

แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและ
ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน
เขตสุขภาพที่ 9

Motivation and Critical success Factors related to the Prevention and Control of
Opisthorchiasis and Cholangiocarcinoma of Health personnel, the 9th Health Region

สุรางคณา แสงผล

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา

Surangkha Sangpol

Office of Disease Prevention and Control Region 9 Nakhon Ratchasima

Corresponding author: ple_surangkha@hotmail.com

Received 2025 Jan 19, Revised 2025 Feb 9, Accepted 2025 Feb 13

DOI:

บทคัดย่อ

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ปัจจัยที่จะทำให้การป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้สำเร็จตามเป้าหมายนั้นต้องอาศัยแรงจูงใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่จะกระตุ้นให้บุคคลมีขวัญและกำลังใจในการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ การศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน เขตสุขภาพที่ 9 ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้จำนวน 64 คน ใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกเป็นผู้รับผิดชอบงาน 1 ปีขึ้นไป และเป็นอำเภอที่พบอัตราความชุกพยาธิใบไม้ตับ มากกว่าร้อยละ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ของเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า ระดับแรงจูงใจในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.50) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.32) และปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.52$, S.D. = 0.59) และปัจจัยแห่งความสำเร็จในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.57) โดยแรงจูงใจในการดำเนินงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีเชิงบวกระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.726$) และปัจจัยแห่งความสำเร็จมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีเชิงบวกระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.741$) ดังนั้น ควรส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจน และให้ความสำคัญกับปัจจัยค้ำจุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวโดยมีการจัดระบบการดำเนินงานให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวน้อยที่สุดเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี, แรงจูงใจ, ปัจจัยแห่งความสำเร็จ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

Abstract

Prevention and control of Opisthorchiasis and Cholangiocarcinoma by Health personnel depends on many factors. Factors that will enable the prevention and control of Opisthorchiasis and Cholangiocarcinoma to achieve their goals require motivation. This is what will stimulate people to have morale and encouragement to carry out their work successfully. The purpose of this cross-sectional descriptive study aimed to study Motivation and Critical success Factors related to the Prevention and Control of Opisthorchiasis and Cholangiocarcinoma. The sample group consisted of 64 Health personnel at the 9th Health Region populations selected through purposive sampling based on specific criteria. The population included those who have been working for 1 year or more in the district where Opisthorchiasis prevalence rate was more than 2 percent. The tool utilized in the research was a questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, and correlation was tested using Pearson's Correlation Coefficient statistics. The results showed that the level of the overall Motivation for prevention and control of Opisthorchiasis and

Cholangiocarcinoma were at Moderate level ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.50) considering each aspect, it was found that motivation factors were at high level ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.32), Hygiene Factors were at Moderate level ($\bar{X} = 3.52$, S.D. = 0.59) and the overall Critical success Factors were at high level ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.57). The overall Motivation and Critical Success Factor Affecting the Control of Opisthorchiasis and Cholangiocarcinoma of Health Personnel at the 9th Health Region ($r=0.726$, $p\text{-value}<0.001$ and $r = 0.741$, $p\text{-value}<0.001$), respectively. Therefore, it should be promoted to clearly define roles and responsibilities and give importance to factors supporting personal life and well-being by organizing operations to have the least impact on personal life and well-being so that workers are happy at work and have more efficient operations.

Keyword : Opisthorchiasis and Cholangiocarcinoma, Motivation, Critical success Factors, Health personnel

บทนำ

โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่เชื่อมโยงกับมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งพบอัตราการเสียชีวิตสูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย รองลงมาคือภาคเหนือ มีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งท่อน้ำดีถึง 28,000 รายต่อปี หรือเฉลี่ยวันละ 76 ราย สาเหตุหลักมาจากการบริโภคปลาน้ำจืดเกล็ดขาว เช่น ปลาดุก ปลาช่อน ปลาหมอสี หรือปลาร้าดิบ เช่น ปลาดุกย่าง ปลาช่อนย่าง ปลาหมอสีย่าง และส้มตำปลาร้าดิบ ทำให้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งอาศัยอยู่ในท่อน้ำดีได้นานถึง 30 ปี ส่งผลให้เซลล์เยื่อบุทางเดินน้ำดีแบ่งตัวผิดปกติเพิ่มโอกาสเป็นมะเร็งท่อน้ำดีมากกว่าคนปกติถึง 16 เท่า โดยใช้เวลาประมาณ 20 ปีในการพัฒนาเป็นมะเร็งในปีพ.ศ. 2561 มีประชาชนติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับประมาณ 3 ล้านคน และพบผู้ป่วยมะเร็ง

ท่อน้ำดีประมาณ 20,000 คน โดยสถานการณ์ยังคงเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง⁽¹⁾

โรคมะเร็งท่อน้ำดีมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยเฉพาะในประเทศไทย ลาว เวียดนาม และกัมพูชา มีผู้ติดเชื้อรวมประมาณ 8-10 ล้านคน และประชากรกลุ่มเสี่ยงราว 67.3 ล้านคน จากข้อมูลเขตสุขภาพที่ 9 ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2561-2565) พบอัตราความชุกของพยาธิใบไม้ตับลดลงจากร้อยละ 2.68 ในปี พ.ศ. 2561 เหลือร้อยละ 1.26 ในปี พ.ศ. 2565 ขณะที่ค่าเฉลี่ยทั่วประเทศอยู่ที่ร้อยละ 3.22 อย่างไรก็ตาม อัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งตับ/ท่อน้ำดีในเขตสุขภาพที่ 9 อยู่ระหว่างร้อยละ 24.57 - 26.12 โดยจังหวัดชัยภูมิ

สูงสุดที่ร้อยละ 33.34 - 36.11 ในปีงบประมาณ 2566 การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในเขตสุขภาพที่ 9 พบอัตราความชุกเฉลี่ยร้อยละ 3.24 โดยจังหวัดชัยภูมิพบมากที่สุด (ร้อยละ 12.45) รองลงมาคือ สุรินทร์ (ร้อยละ 5.58) บุรีรัมย์ (ร้อยละ 1.61) และนครราชสีมา (ร้อยละ 0.77) จากการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในกลุ่มเป้าหมาย 10,519 ราย พบผู้ป่วยสงสัย 27 ราย ซึ่งได้รับการตรวจยืนยันด้วย CT/MRI และพบผู้ป่วยยืนยัน 3 ราย ในจังหวัดสุรินทร์⁽²⁾

โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการแก้ไข โดยคณะกรรมการอำนวยการแผนยุทธศาสตร์ฯ ได้กำหนดแนวทางดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2562 - 2568) ภายใต้โครงการ "ปลอดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อคนไทยสุขภาพดีในปี 2568" ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งท่อน้ำดีลงครึ่งหนึ่งภายในปี พ.ศ. 2575 ลดอัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับให้ต่ำกว่าร้อยละ 1 ภายในปี พ.ศ. 2568 และลดการปนเปื้อนพยาธิในปลาให้ต่ำกว่าร้อยละ 1 แนวทางดำเนินงานมุ่งเน้นการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป และคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยงควบคู่ไปกับการปรับปรุงระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลเพื่อตัดวงจรการแพร่เชื้อของพยาธิใบไม้ตับสู่สิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมให้

ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี รวมถึงรณรงค์ให้บริโภคอาหารปลอดภัย โดยเฉพาะการหลีกเลี่ยงการรับประทานปลาน้ำจืดดิบหรือปรุงไม่สุก ในด้านการรักษาและดูแลผู้ป่วย มีการจัดระบบส่งต่อผู้สงสัยมะเร็งท่อน้ำดีเข้าสู่กระบวนการวินิจฉัยและรักษาอย่างเป็นระบบ รวมถึงการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายโดยแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์ทางเลือก นอกจากนี้ ยังมีการติดตามสถานการณ์โรคและรายงานผลผ่านระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ รวมถึงบุคลากรด้านสาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคมาตรการเหล่านี้มีเป้าหมายเพื่อลดภาระโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประเทศไทยอย่างยั่งยืนโดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เพื่อสร้างสุขภาพที่ดีให้กับประชาชนและลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคเหล่านี้ในระยะยาว⁽¹⁾

แม้ว่าการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประเทศไทย โดยเฉพาะในเขตสุขภาพที่ 9 จะมีความคืบหน้าในหลายด้าน เช่น การลดอัตราความชุกของพยาธิใบไม้ตับ การเพิ่มการตรวจคัดกรอง และการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย แต่ยังคงมีอุปสรรคที่ต้องแก้ไขเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ในปี พ.ศ. 2568 และ พ.ศ. 2575 อย่างยั่งยืน แรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานโดยตาม

แนวคิดของ Herzberg's Motivation Hygiene Theory ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจแบ่งเป็นสองกลุ่ม ได้แก่ **ปัจจัยจูงใจ (Motivator factors)** ซึ่งเกี่ยวข้องกับเนื้องานโดยตรง เช่น ความรับผิดชอบ การยอมรับ และโอกาสก้าวหน้า และ **ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors)** ซึ่งเป็นปัจจัยแวดล้อม เช่น ค่าตอบแทน นโยบายองค์กร และสภาพแวดล้อมการทำงาน ทั้งสองปัจจัยนี้ส่งผลต่อความพึงพอใจและความทุ่มเทในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข⁽³⁾ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ และการยอมรับนับถือ รวมถึงปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือนและสภาพการทำงาน มีส่วนร่วมในการพยากรณ์ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ร้อยละ 62.84⁽⁴⁾ นอกจากนี้ ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร ยังมีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่ในจังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 61.22⁽⁵⁾ รวมถึงแรงจูงใจด้านลักษณะงานและความรับผิดชอบ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนโรคในจังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 55.41⁽⁶⁾ นอกจากนี้แรงจูงใจแล้ว ปัจจัยสุขอนามัย เช่น การสนับสนุนจากผู้บริหาร ทรัพยากรที่เพียงพอ และสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยลดความเครียดและป้องกันปัญหาการทำงาน หากขาดปัจจัยเหล่านี้ แม้ว่าบุคลากรจะมีแรงจูงใจสูง

ก็อาจไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่⁽⁷⁾ ดังนั้น การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้ประสบความสำเร็จ ต้องมีการส่งเสริมแรงจูงใจควบคู่กับการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ที่มีบทบาทในการสนับสนุนวิชาการ พัฒนาบุคลากร รวมไปถึงการจัดทำแผนงาน โครงการ วางแผนยุทธศาสตร์ในเขตสุขภาพที่ 9 ให้งานบรรลุเป้าหมาย จึงสนใจที่จะศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน เขตสุขภาพที่ 9 โดยคาดว่าจะผลการวิจัยจะสะท้อนให้เห็นถึงสภาพการดำเนินงานที่แท้จริงและเป็นข้อมูลนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เขตสุขภาพที่ 9 ให้เกิดความสำเร็จมากยิ่งขึ้นและเกิดความยั่งยืนตลอดไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจ ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ และระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเขตสุขภาพที่ 9

2. เพื่อศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเขตสุขภาพที่ 9

3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเขตสุขภาพที่ 9

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) โดยทำการศึกษาระหว่างเดือนเมษายน - พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

1. **ประชากร** คือ ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ทั้งหมด 88 อำเภอ รวมจำนวน 176 คน

2. **กลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ทั้งหมด 88 อำเภอ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

2.1 เป็นผู้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 ปี

2.2 เป็นผู้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในอำเภอที่พบอัตราความชุกพยาธิใบไม้ตับมากกว่าร้อยละ 2 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2566

การวิจัยครั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 32 อำเภอ รวมทั้งหมด 64 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการกำหนดแบบสอบถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวในกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่ง สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และการได้รับการอบรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ คำถามปลายเปิดเต็มคำหรือลงจำนวนในช่องว่างตามความเป็นจริง จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัย จูงใจ ประกอบด้วย 1) ความสำเร็จในการทำงาน 2) การยอมรับนับถือ 3) ลักษณะของงาน 4) ความรับผิดชอบ 5) ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วย 1) เงินเดือนและ ค่าตอบแทน 2) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) การปกครองบังคับบัญชา 4) นโยบายและ การบริหาร 5) สภาพการปฏิบัติงาน 6) สถานภาพ ของวิชาชีพ 7) ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน 8) ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ใช้มาตรวัด การประมาณค่า Likert Scale⁽⁸⁾ มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 65 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประกอบ ด้วย 1) ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุน และติดตาม 2) หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมี แผนงานสนับสนุน 3) การลงมือปฏิบัติในพื้นที่ ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วม 4) การสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิด ความร่วมมือ 5) การพัฒนาภาพลักษณ์ของ สถานบริการ และ 6) ความเชื่อมโยงระหว่าง เขตสุขภาพกับพื้นที่ ใช้มาตรวัดการประมาณค่า Likert Scale⁽⁸⁾ มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 30 ข้อ

ส่วนที่ 4 การดำเนินงานป้องกันและ ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประกอบด้วย 1) การตรวจ คัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี 2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3) การจัดการสิ่งแวดล้อม 4) การจัดทำฐาน ข้อมูลทางระบาดวิทยาและระบบฐานข้อมูล และ 5) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี ใช้มาตรวัดการประมาณค่า Likert Scale⁽⁸⁾ มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด จำนวน 25 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็ง ท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน เขตสุขภาพที่ 9 ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลาย เปิดให้เติมข้อความและแสดงความคิดเห็นโดย อิสระ จำนวน 4 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน โดยหาความตรงของ เนื้อหา ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.80 (ค่าคุณภาพตามเกณฑ์ IOC อยู่ระหว่าง 0.80 - 1.00 มีค่าความเที่ยงตรงใช้ได้)⁽⁹⁾

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยนำ แบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้รับผิดชอบงาน ป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดี ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

และโรงพยาบาล ในอำเภอที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)⁽¹⁰⁾ ของแรงจูงใจในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.86 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.72 และการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดี ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการประชุมทีมชี้แจงทำความเข้าใจในการเก็บข้อมูล เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องและตรงกันก่อนการเก็บข้อมูล ประสานหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เป้าหมาย ชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินงานขอเข้าพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการ และสร้างบรรยากาศความเป็นกันเองต่อกลุ่มตัวอย่างผู้ที่ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลตรงกับความจริง และถูกต้องมากที่สุด นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน สิงหาคม - ตุลาคม พ.ศ. 2566

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

1) คุณลักษณะส่วนบุคคล ใช้สถิติในการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum)

2) ระดับแรงจูงใจ ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ และระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ใช้สถิติร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน เขตสุขภาพที่ 9 ใช้สถิติในการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

5.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับแรงจูงใจและระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ กับระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ได้กำหนดสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) ที่ระดับ 0.05 ถ้าค่า p-value น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละคู่ นั้นมีนัยสำคัญทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงรายละเอียด ครอบคลุมข้อมูลต่อไปนี้ 1) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย 2) วัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย 3) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามในแบบสอบถาม 4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ 5) การเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม 6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

ผลการศึกษา

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง

ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.73 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 37.12 โดยมีอายุเฉลี่ย 36.55 ปี (S.D. = 9.79 ปี) อายุต่ำสุด 25 ปี อายุสูงสุด 50 ปี ตำแหน่งส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 56.03 ส่วนใหญ่การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 83.61 ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส ร้อยละ 83.64 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ยต่ำกว่า 20,000 บาท (S.D. = 7,396.46) รายได้ต่ำสุด 13,000 บาท รายได้สูงสุด 53,200 บาท ส่วนใหญ่ระยะเวลาในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี 1-5 ปี ร้อยละ 63.82 ค่าสูงสุด 32 ปี ค่าต่ำสุด 1 ปี และส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี 1 - 2 ครั้ง ร้อยละ 90.53

2. ระดับแรงจูงใจในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 เมื่อพิจารณาในระดับแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่างพบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.50) มีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.32) และแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.52$, S.D. = 0.59) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านลักษณะของงาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด

อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.33) รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.47) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.97$, S.D. = 0.78) รองลงมาคือด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.99$, S.D. = 0.84) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงาน เขตสุขภาพที่ 9

แรงจูงใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับแรงจูงใจ
ปัจจัยจูงใจ	3.96	0.32	มาก
1. ความสำเร็จในการทำงาน	3.88	0.38	มาก
2. การยอมรับนับถือ	3.25	0.48	มาก
3. ลักษณะของงาน	4.12	0.33	มาก
4. ความรับผิดชอบ	4.04	0.47	มาก
5. ความก้าวหน้าในตำแหน่ง	3.71	0.60	มาก
ปัจจัยค้ำจุน	3.52	0.59	ปานกลาง
1. เงินเดือนและค่าตอบแทน	2.97	0.78	ปานกลาง
2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.61	0.67	ปานกลาง
3. การปกครองบังคับบัญชา	3.80	0.49	มาก
4. นโยบายและการบริหาร	3.75	0.49	มาก
5. สภาพการปฏิบัติงาน	3.39	0.61	ปานกลาง
6. สถานภาพของวิชาชีพ	3.70	0.65	มาก
7. ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	2.99	0.84	ปานกลาง
8. ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	3.94	0.66	มาก
แรงจูงใจภาพรวม	3.66	0.50	ปานกลาง

3. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและ

มะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.57) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมืออยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$, S.D. = 0.67) รองลงมาคือ ความเชื่อมโยงระหว่างเขตสุขภาพกับพื้นที่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$, S.D. = 0.56) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.70$, S.D. = 0.65) รองลงมาคือ หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.75$, S.D. = 0.49) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน เขตสุขภาพที่ 9

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ
1. ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตาม	3.77	0.51	มาก
2. หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน	3.75	0.49	มาก
3. การลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วม	3.70	0.65	มาก
4. การสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ	3.94	0.67	มาก
5. การพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ	3.82	0.76	มาก
6. ความเชื่อมโยงระหว่างเขตสุขภาพกับพื้นที่	3.89	0.56	มาก
ปัจจัยแห่งความสำเร็จภาพรวม	3.86	0.57	มาก

4. การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 เมื่อพิจารณา ระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมี ระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.59) เมื่อพิจารณารายด้าน

พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.62) รองลงมาคือ ด้านการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.60) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$, S.D. = 0.64) รองลงมาคือ ด้านการจัดทำฐานข้อมูลทางระบาดวิทยา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$, S.D. = 0.59) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเขตสุขภาพที่ 9

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดี	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการดำเนินงาน
1. การตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดี	3.91	0.60	มาก
2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	4.06	0.62	มาก
3. การจัดการสิ่งแวดล้อม	3.83	0.64	มาก
4. การจัดทำฐานข้อมูลทางระบาดวิทยา	3.84	0.59	มาก
5. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี	3.93	0.51	มาก
การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค	3.90	0.59	มาก

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน เขตสุขภาพที่ 9 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค
พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน
เขตสุขภาพที่ 9 (N = 19)

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ปัญหาและอุปสรรค

1. ด้านความสำเร็จในการทำงาน พบว่า บุคลากรมีจำนวนจำกัด มีภาระงานที่มาก ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่กำหนดไว้
2. ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง พบว่า การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบหรือการเลื่อนตำแหน่งยังมิมีโอกาสน้อย
3. ด้านลักษณะงาน พบว่า งานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีต้องอาศัยประสบการณ์และใช้เวลานานในการดำเนินงาน และบริบทของ ผู้รับผิดชอบงานมีการเปลี่ยน ผู้รับผิดชอบงานบ่อยให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง
4. ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน พบว่า ค่าตอบแทนไม่เพียงพอและไม่สอดคล้องกับภาระงานซึ่งการดำเนินงานยังไม่มีค่าตอบแทนพิเศษในการทำงานเชิงรุกนอกเวลา เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการดำเนินงาน
5. ด้านการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดียังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย
6. ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนและนักเรียนโดยการกำหนดให้มีการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี แต่ไม่มีความต่อเนื่อง
7. การลงมือปฏิบัติในพื้นที่ พบว่า ขาดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและชุมชนเพราะเป็นงานที่เกี่ยวกับวิถีชีวิตที่มีมานานของประชาชน

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีการวางแผนจัดสรรบุคลากรในการดำเนินงานที่เหมาะสม เพื่อให้พร้อมที่จะดำเนินงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
2. ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอควรมีการกำหนดให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบหรือการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นให้ชัดเจน
3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีการดำเนินงานให้เป็นระเบียบขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจน และมีการส่งต่อข้อมูล

6. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ในตัวแปรที่มีระดับการวัดในมาตราอันดับภาค (Interval scale) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient) พบว่า ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 พบว่าแรงจูงใจในการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเชิงบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r=0.726$) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า ปัจจัยจูงใจ มีความสัมพันธ์

กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเชิงบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r=0.595$) และปัจจัยคำจูง มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเชิงบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r=0.721$) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแห่งความสำเร็จ กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเชิงบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r=0.741$) รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่าง แรงจูงใจ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ กับการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงาน เขตสุขภาพที่ 9

ตัวแปร	การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		
	สัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
แรงจูงใจ	0.726	< 0.001***	ระดับสูง
- ปัจจัยจูงใจ	0.595	< 0.001***	ระดับปานกลาง
- ปัจจัยค้ำจุน	0.721	< 0.001***	ระดับสูง
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	0.741	< 0.001***	ระดับสูง

*** Correlation is significant at the 0.001 level

อภิปรายและสรุปผลการศึกษา

1. ระดับแรงจูงใจในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 จากผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.50) เนื่องจากปัจจัยที่จะทำให้การดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้สำเร็จตามเป้าหมายนั้นต้องอาศัย แรงจูงใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่จะกระตุ้นให้บุคคลมีขวัญและกำลังใจในการทำงานอย่างทุ่มเทและเต็มความสามารถ⁽³⁾ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

อยู่ในระดับมาก^(5-6,11) นอกจากนี้ ยังพบว่าการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีภาระงานมากขึ้นตามนโยบายที่เปลี่ยนแปลงไป เงินเดือน และค่าตอบแทนน้อยเมื่อเทียบกับภาระงานที่ได้ รับมอบหมายตลอดจนความก้าวหน้าในวิชาชีพ ทำให้แรงจูงใจในการปฏิบัติงานค่อนข้างน้อยลง ซึ่งส่งผลให้การศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจระดับปานกลาง⁽¹²⁾

1.1 ปัจจัยจูงใจ แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.32) เนื่องจากช่วยกระตุ้นให้เกิดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานโดยประกอบด้วย ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ

ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบและความก้าวหน้าในตำแหน่ง⁽³⁾ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าปัจจัยเชิงใจอยู่ในระดับมาก^(5-6,11) อย่างไรก็ตาม บางการศึกษาพบว่าปัจจัยเชิงใจอยู่ในระดับปานกลาง⁽¹³⁾

1.2 ปัจจัยด้านแรงจูงใจด้านปัจจัยด้านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.52$, S.D. = 0.59) เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ช่วยรักษาความพึงพอใจและความต่อเนื่องในการทำงาน เช่น เงินเดือน/ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ การบริหาร สภาพการทำงาน และความมั่นคง⁽³⁾ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าปัจจัยด้านอยู่ในระดับมาก^(5-6,11) แต่บางการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง⁽¹¹⁾

2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.60) เนื่องจากเป็นภารกิจหลักที่ต้องดำเนินงานให้ครอบคลุมปัญหาสุขภาพของพื้นที่ (7) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จอยู่ในระดับมาก⁽¹⁴⁻¹⁶⁾ อย่างไรก็ตาม บางการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง⁽¹⁷⁾

3. การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.59) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนและนักเรียน ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.60) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิกูล ($\bar{X} = 3.80$, S.D. = 0.64) การดำเนินงานนี้เป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยลดภาวะเสี่ยงของ

ประชาชน^(5-6,18) แม้ว่าบางการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง⁽⁵⁾

4. แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สัมพันธ์กับการดำเนินงาน

4.1 แรงจูงใจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับการดำเนินงาน ($r = 0.726$, $p < 0.001$)^(5,8,10) ปัจจัยเชิงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับการดำเนินงาน ($r = 0.595$, $p < 0.001$)^(5-6,19) ปัจจัยด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับการดำเนินงาน ($r = 0.721$, $p < 0.001$)^(11,13,20)

4.2 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับการดำเนินงาน ($r = 0.741$, $p < 0.001$) เนื่องจากมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและสร้างความร่วมมือในชุมชน^(16,21-23)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 การเพิ่มแรงจูงใจของบุคลากร โดยปรับปรุงโครงสร้างค่าตอบแทนและสวัสดิการ เพื่อให้เหมาะสมกับภาระงาน สร้างโอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน และนำผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยายาไปไม้ดับและมะเร็งท่อน้ำดีมาเป็นส่วนหนึ่งของการพิจารณาความดีความชอบ กำหนดบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจนและลดภาระงานที่ไม่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถมุ่งเน้นงานหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 การพัฒนาระบบสนับสนุนและทรัพยากร จัดหาทรัพยากรที่เพียงพอ เช่น ชุดตรวจคัดกรองและอุปกรณ์ทางการแพทย์ พัฒนาระบบฐานข้อมูลทางระบาดวิทยาที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถติดตามและวิเคราะห์แนวโน้มของโรคได้ดีขึ้น ส่งเสริมการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับ โดยให้มีการติดตามผลการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

1.3 การปรับปรุงการดำเนินงานในพื้นที่ เพิ่มความร่วมมือระหว่างหน่วยงานท้องถิ่นและชุมชน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดำเนินโครงการ ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคผ่านสื่อประชาสัมพันธ์และกิจกรรมเชิงรุก พัฒนากลยุทธ์การดำเนินงานให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ เช่น ใช้ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นกลไกขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมในการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานทุกระดับในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

2.2 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแต่ละเขตสุขภาพ เพื่อหาแนวทางปรับปรุงที่เหมาะสม

2.3 ควรศึกษาว่ามาตรการหรือนโยบายใดของภาครัฐที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สุรางคณา แสงผล. แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเขตสุขภาพที่ 9. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง. 2568;10(1):267-286.

Suggested citation for this article

Sangpol S. Motivation and Critical success Factors related to the Prevention and Control of Opisthorchiasis and Cholangiocarcinoma of Health personnel, the 9th Health Region. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal. 2025;10(1):267-286.

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี 2562-2568. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา. สรุปผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เขตสุขภาพที่ 9. นครราชสีมา: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา; 2566.
3. Herzberg F. The motivation to work. New York: John Wiley & Sons; 1959.
4. ชนกานต์ นาพิมพ์, ประจักษ์ บัวผัน, ชัญญา อภิบาลกุล. คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2561;18(4):154-66.
5. สิริสา เทียมทัน, ประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2561;18(1):49-61.
6. นครินทร์ ประสิทธิ์, ประจักษ์ บัวผัน. แรงจูงใจและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2561;18(2):65-77.
7. ชูชัย ศุภวงศ์, คณะ. คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2553.
8. Likert R. The human organization: its management and value. New York: McGraw-Hill; 1967.
9. Bailey GD, Blythe M. Outlining diagramming and storyboarding or how to create great educational websites. Learn Lead Technol. 1998;25(8):7-11.
10. Cronbach LJ. Essentials of psychological testing. 3rd ed. New York: Harper & Row; 1970.

11. พยุดา ชาเวียง, ประจักษ์ บัวผัน. แรงจูงใจและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2560;17(1):33-42.
12. จิรัฐิติ ไทยศิริ, ประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่การเงินในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2556;13(1):123-34.
13. สันติ อุทพงษ์, ประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2560;17(3):64-76.
14. ณัฐพล โยธา, ประจักษ์ บัวผัน, สุรัชย์ พิมหา. ปัจจัยแห่งความสำเร็จและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2562;19(1):149-60.
15. สุมาลิน ดีจันทร์, ประจักษ์ บัวผัน. แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเลย. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2562;19(2):166-76.
16. ทวีเลิศ ชายงาม, ประจักษ์ บัวผัน, สุรัชย์ พิมหา. บรรยากาศองค์การและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของทีมนมครอบครัวระดับตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2561;18(3):124-35.
17. จารุกิตต์ นาคคำ, ชนะพล ศรีฤาชา. ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการรายงานข้อมูลสุขภาพระดับปฐมภูมิของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยภูมิ. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น. 2557;21(1):1-13.
18. ปุณัชร อาจโยธา, ชนะพล ศรีฤาชา. ปัจจัยทางบริหารและกระบวนการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เครือข่ายระดับตำบล พื้นที่ติดเขตชายแดนแม่น้ำโขง จังหวัดมุกดาหาร. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2560;10(1):539-47.
19. โกศล ศิริจันทร์, ประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสุขศาลาของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2559;9(2):268-81.

20. นันทน์ภัส ปัชชามูล, ประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยที่มีผลต่อความยืดหยุ่นต่อองค์การของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2559;16(3):61-72.
21. พีรพงศ์ ภูสอ, ประจักษ์ บัวผัน, มกรพันธ์ จุฑะรสก. แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2562;19(3):109-19.
22. สุวิชัย ถามุลเลศ, ประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยการบริหารและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น. 2561;25(1):23-34.
23. จันทร์เพ็ญ ภูมุล, ประจักษ์ บัวผัน. แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการบริหารงานเวชภัณฑ์ยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2562;12(1):388-98.