

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปริญญานิพนธ์

ของ

จิตรกร วิเศษ

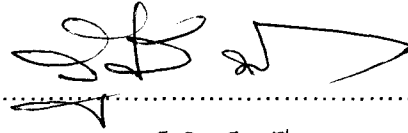
เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

พฤษภาคม 2542

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

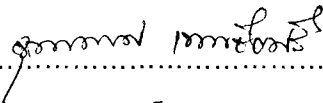
คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปฏิญานีพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม



.....ประธาน

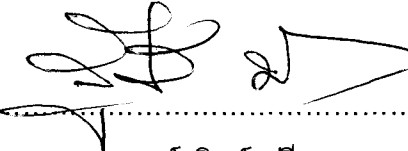
(รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारถ)



.....กรรมการ

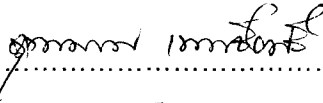
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี)

คณะกรรมการสอบ



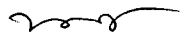
.....ประธาน

(รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारถ)



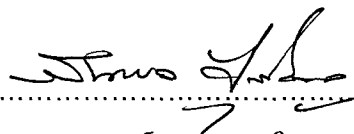
.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี)



.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

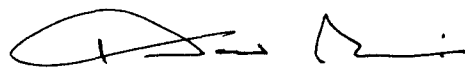
(รองศาสตราจารย์นภาพร มัธยมามงูร)



.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(อาจารย์สมพล จุลโบล)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปฏิญานีพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

วันที่ ๙ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2542

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ ด้วยความกรุณาจากรองศาสตราจารย์สุจินต์
ปรีชามารถ ประธานคณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์และผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ
เทพชัยศรี กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌิมานุกุลและอาจารย์
สมพล จุลโกลน ที่ได้ให้คำปรึกษาชี้แนะตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งใน
ความกรุณาของอาจารย์เป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณอาจารย์ประยูร สะสมและอาจารย์อนันต์ มาลารัตน์ ที่ได้กรุณา
ให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการสร้างเครื่องมือแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี นอกจากนี้ผู้วิจัย
ขอขอบพระคุณนางกุลทรัพย์ เขื่อนพิบูลย์ นักวิชาการสาธารณสุข 9 (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
นางสาวसानิตย์ พ่วงทรัพย์ นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 7 หัวหน้างานแผนงาน สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดสระบุรีและนายสำเริง แพงหลวง นักวิชาการสาธารณสุข 7 กลุ่มงานอนามัย
สิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีและขอขอบคุณคณะเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนครนายกที่ให้ความร่วมมือ ในการทดสอบเครื่องมือ
แก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี

คุณประโยชน์ที่พึงมีจากการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบอบแด่บิดา มารดา ครู
อาจารย์ ที่อบรมสั่งสอนและชี้แนะแนวทางการศึกษา ขอขอบคุณนางบุญเสริม วิเศษ นายสมาน
จันทร์จามร นางพิมพ์า จันทร์จามร จำสับเอกสุเทพ ร้อยคำ นางอุษา ร้อยคำและพี่น้องทุกท่าน
ที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยจนสามารถประสบความสำเร็จในครั้งนี้

จิตรกร วิเศษ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
คำนำ	1
ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า	5
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	6
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	17
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	17
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	33
การวิจัยในต่างประเทศ	33
การวิจัยในประเทศไทย	34
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	41
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	43
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	43
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	43
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	43
ลักษณะของเครื่องมือ	43
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	44
เกณฑ์การให้คะแนน	46
การหาคุณภาพของเครื่องมือ	49
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	50
วิธีจัดกระทำกับข้อมูล	51
สถิติใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	52

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	57
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล.....	57
การวิเคราะห์ข้อมูล	58
ผลการศึกษาค้นคว้า.....	59
5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ	143
บทย่อ	143
ความมุ่งหมายในการค้นคว้า	143
วิธีดำเนินการวิจัย	144
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	144
การวิเคราะห์ข้อมูล	145
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	146
อภิปรายผล	152
ข้อเสนอแนะ	156
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป.....	158
บรรณานุกรม	160
ภาคผนวก	166
ประวัติย่อของผู้วิจัย	182

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 เปรียบเทียบอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคอุจจาระร่วงตามแผนพัฒนา สาธารณสุขฉบับที่ 7 ลดอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในทุกกลุ่มอายุให้เหลือ ไม่เกิน 1,000/ประชากรแสนคนของจังหวัดสระบุรี ปี พ.ศ. 2535-2539	5
2 เปรียบเทียบองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความไม่พอใจและความพอใจในงาน	26
3 แนวความคิด 3 ก ในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในชุมชน	31
4 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยจังหวัดสระบุรี จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล.....	59
5 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี จำแนกตามปัจจัยทรัพยากรการบริหาร.....	62
6 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี จำแนกตามปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	66
7 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี จำแนกตามระดับความพึงพอใจในงาน	73
8 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจในงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี จำแนกตามองค์ประกอบของความพึงพอใจในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	74
9 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจในงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ตามรายชื่อ	75
10 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี จำแนกตามปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน	78
11 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี จำแนกตามระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและ ด้านคุณภาพงาน	82
12 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ สถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	84

ตาราง	หน้า
13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรการบริหารกับระดับการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	89
14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานกับระดับการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ สถานีนอนามัยจังหวัดสระบุรี.....	93
15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับระดับการ ดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	97
16 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี	101
17 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรการบริหารกับระดับการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	106
18 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลกับระดับการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ สถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี	110
19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี	114
20 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี	118
21 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรการบริหารกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี	120

22	ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายปัจจัยทรัพยากรการบริหารกับระดับ การดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย จังหวัด สระบุรี ..	121
23	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมกับระดับ การดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	123
24	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับการดำเนินงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	124
25	ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับ ระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	125
26	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะบุคคลกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	127
27	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรการบริหารกับระดับการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานี อนามัย จังหวัดสระบุรี.....	128
28	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมกับระดับ การดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	129
29	ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	130
30	ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	132

31 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับระดับการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานี อนามัย จังหวัดสระบุรี	134
32 ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับระดับ การดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	135
33 ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับระดับ การดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	137
34 ลำดับความสำคัญของความคิดเห็นต่อปัญหาอุปสรรคงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	139
35 ลำดับความสำคัญของความคิดเห็นต่อกลวิธีในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี.....	141

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล	21
2 ระบบการบริหาร	23
3 ความสัมพันธ์ของชนิดการมีส่วนร่วมของชุมชน	29
4 กรอบแนวความคิดทางการวิจัย	40

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย มีหลักฐานทั้งที่เป็นเอกสารและวัตถุแสดงให้เห็นว่ามีประวัติย้อนหลังประมาณปี พ.ศ. 1800 - 1900 ตั้งแต่สมัยพอขุนรามคำแหงมหาราช ที่ค้นได้จากหลักศิลาจารึกและวัตถุโบราณ เช่น แผ่นสัณนิษฐาน ซึ่งยังคงเก็บรักษาไว้ ณ พิพิธภัณฑ์สถานจังหวัดสุโขทัย ท่อน้ำดินเผาที่ระบายน้ำเข้าสู่สระตระพังเงิน ตระพังทอง จังหวัดสุโขทัย อิฐหน้าวัวสำหรับเรียงจัดรูปวงกลม ทำให้ยึดอัดตัวกันเอง มีความมั่นคงเหมาะสมกับเป็นผนังบ่อน้ำ เป็นต้น ต่อมาในรัชสมัยของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ปี พ.ศ. 2205 ชาวอิตาเลียน ชื่อบาทหลวงโรมาสวาลกัวเนราและคณะ ได้แก้ปัญหามลพิษจากน้ำของชาวลพบุรี ด้วยท่อระบายน้ำจากทะเลชุบศร โดยผ่านประตูน้ำปากจั่น เข้าสู่แหล่งกักเก็บน้ำ คือ สระแก้ว รัชสมัยสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ระหว่างปี พ.ศ. 2440 - 2457 ได้มีกฎหมายเกี่ยวกับการสุขาภิบาลถึง 15 ฉบับ โดยกำหนดให้เป็นหน้าที่ของกรมสุขาภิบาล กระทรวงนครบาล (พิชิต สกฤพรหมณ์. 2531 : 19 - 21)

การปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้เริ่มดำเนินการอย่างจริงจัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2503 ในรูปของโครงการพัฒนาอนามัยท้องถิ่น โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะดำเนินการปรับปรุง สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมหมู่บ้านในชนบท โดยการดำเนินการในเรื่อง น้ำ ล้างและความสะอาด ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อลดอัตราป่วยและตายของประชาชนในชนบท อันมีสาเหตุเนื่องจาก น้ำและอาหารเป็นสื่อ ตลอดจนการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ให้ถูกหลักสุขาภิบาล แนวความคิดในยุคนั้น (พ.ศ. 2503 - 2519) ใช้กลวิธีมุ่งที่จะพัฒนาองค์การของชุมชน ให้สามารถเป็นฐานรองรับ การถ่ายทอดเทคโนโลยี จากเจ้าหน้าที่ของรัฐไปสู่ประชาชน องค์การของชุมชนจัดขึ้น ในรูปของกรรมการพัฒนาอนามัย ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าอาวาส ครูใหญ่และตัวแทนชาวบ้าน ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ปรากฏว่าได้ผลดี แต่อย่างไรก็ตามสำหรับกลวิธีถ่ายทอดเทคโนโลยีนั้น ได้มีการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นเป็นลำดับ แต่ก็ยังคงยึดแนวทางเดิม คือ การพยายามพัฒนาให้เกิดเทคโนโลยีใหม่ ๆ แล้วส่งเสริมสนับสนุนและติดตามเพื่อให้ชุมชนสามารถนำไปปฏิบัติได้

การดำเนินงานในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) ในช่วงครึ่งแผนแรก (พ.ศ. 2520 - 2522) การพัฒนาดำเนินการเช่นเดียวกันกับแผนพัฒนาสาธารณสุข

ฉบับที่ผ่านมา สำหรับในช่วงครึ่งแผนพัฒนาสาธารณสุขหลัง (พ.ศ. 2523 - 2524) ได้ตั้งปรัชญาของการพัฒนาในช่วงนี้ โดยพยายามที่จะให้ชุมชนมีบทบาท ในการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ประชาชนด้วยตนเอง เพื่อให้การพัฒนาชนบทมีผลเร็วและถาวรยิ่งขึ้น ในการนี้ได้ใช้กลวิธีการคัดเลือกชาวบ้าน ที่มีความรู้ทางด้านช่าง จัดให้ได้รับการจัดสร้างกิจกรรมสุขภาพ สิ่งแวดล้อมรวมทั้งเป็นสื่อกลาง ระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐและชาวบ้านอีกด้วย ดังนั้นเมื่อสิ้นแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 4 ผลงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมทั่วประเทศ ใกล้เคียงกับเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้มาก

ในช่วงปลายแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 4 นี้ องค์การอนามัยโลกได้มีนโยบาย "สุขภาพดีถ้วนหน้าปี พ.ศ.2543" และประเทศต่าง ๆ ที่เป็นสมาชิก ได้มีมติว่ากลวิธีที่จะนำไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้า นั่นก็คือ ต้องใช้การดำเนินงานตามหลักการสาธารณสุขมูลฐาน โดยเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมและรับผิดชอบ ถือเป็นงานของประชาชน จัดโดยประชาชนและเพื่อประชาชน นอกจากนี้ยังเห็นสอดคล้องกันอีกว่า กิจกรรมที่จำเป็นจะต้องดำเนินการก่อน ในช่วง 10 ปีแรก คือ กิจกรรมการจัดหาน้ำสะอาดและการปรับปรุงสุขภาพ จึงได้มีการกำหนด ทศวรรษการจัดหาน้ำสะอาดและการสุขภาพขึ้น ในช่วงปี พ.ศ. 2524 - 2533 รัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของกิจกรรมดังกล่าว จึงได้รับนโยบายนี้มาปฏิบัติและได้มอบให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินงาน โดยให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล ที่มีเจตจำนงอันแน่วแน่ ที่จะพัฒนาพื้นที่ชนบท ทั้งเป้าหมายยากจนและปกติ เพื่อให้ประชาชนในชนบท มีฐานะความเป็นอยู่ดีขึ้น ได้รับบริการสาธารณสุขขั้นมูลฐานอย่างทั่วถึง กระทรวงสาธารณสุข จึงได้บรรจุโครงการสุขภาพสิ่งแวดล้อม ควบคู่กันกับโครงการจัดหาน้ำสะอาดและการสุขภาพ เข้าไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529)

การดำเนินงานในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 ปรัชญาการพัฒนาในยุคนี้ คือ เน้นหนักให้ชุมชนมีส่วนร่วม ในการพัฒนามากที่สุด บทบาทความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐกับชุมชน ก็จะเปลี่ยนแปลงไป โดยที่ว่าชุมชนจะเป็นผู้ริเริ่มกระทำการเอง ส่วนเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุน ส่วนการถ่ายทอดเทคโนโลยีของรัฐ จะกระทำโดยผ่านผู้แทนของชุมชนที่ได้รับการคัดเลือกแล้วและจะถูกนำไปสอนให้กับชาวบ้านในท้องถิ่นของตน ด้วยตนเอง กลวิธีที่สำคัญอีกประการ ก็คือ การจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน (สำหรับงานสุขภาพ) มีระบบการบริหารจัดการและควบคุมโดยชุมชน ในรูปของคณะกรรมการต่าง ๆ ที่อยู่เดิมหรือแต่งตั้ง เพื่อการนี้โดยเฉพาะก็ได้ ทั้งนี้อยู่ในดุลยพินิจของชุมชนเองเป็นสำคัญ สำหรับสถานการณ์ของการสุขภาพเมื่อสิ้นแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) ปรากฏว่า

ผลการดำเนินงาน เรื่องการจัดหาน้ำสะอาดสำหรับดื่ม ครอบคลุมร้อยละ 70.21 ของประชากรนอกเขตเทศบาล การกำจัดอุจจาระ โดยการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน มีและใช้ส้วมถูกหลักสุขภาพ ครอบคลุมร้อยละ 51.16 ของครัวเรือนนอกเขตเทศบาลและการกำจัดขยะมูลฝอย ครอบคลุมร้อยละ 46.81 ของครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (กระทรวงสาธารณสุข. 2533 : 8 - 9)

การดำเนินงานในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) การดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ปรากฏว่า การจัดหาน้ำสะอาด ครอบคลุมร้อยละ 74.42 ของครัวเรือนนอกเขตเทศบาล การกำจัดอุจจาระ ครอบคลุมร้อยละ 73.84 ของครัวเรือนนอกเขตเทศบาลและการกำจัดขยะมูลฝอย ครอบคลุมร้อยละ 59.53 ของครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (กระทรวงสาธารณสุข. 2536 : 1)

การดำเนินงานในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมในชนบท ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ คือ เพื่อลดอัตราป่วยของโรค ที่เกิดจากสภาวะสุขภาพบกพร่อง เป้าหมายการดำเนินงาน คือ การยกระดับหมู่บ้านพัฒนาสุขภาพสิ่งแวดล้อม โดยการปรับปรุงสุขภาพขั้นพื้นฐาน 7 กิจกรรมหลัก ได้แก่ การจัดหาน้ำสะอาด การกำจัดสิ่งปฏิกูล การกำจัดขยะมูลฝอย การกำจัดน้ำเสีย การสุขภาพที่พื้กอาศัยและอาคารสถานที่ การควบคุมพาหะนำโรคและการสุขภาพอาหาร โดยเป้าหมายการพัฒนา เมื่อสิ้นแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ปี 2539 ได้กำหนดให้การดำเนินการ ให้ครอบคลุมหลังคาเรือนนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 95,95,70,70,70,70 และ 60 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข. 2536 : 1 - 5)

จากผลการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ผ่านมา ในปี 2539 ปรากฏว่า จำนวนหลังคาเรือนมีน้ำดื่มสะอาดเพียงพอ ร้อยละ 92.25 ของจำนวนหลังคาเรือน การกำจัดสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 96.42 ของจำนวนหลังคาเรือน การกำจัดขยะมูลฝอย ร้อยละ 90.97 ของจำนวนหลังคาเรือน การกำจัดน้ำเสีย ร้อยละ 81.21 ของจำนวนหลังคาเรือน การสุขภาพที่พื้กอาศัยและอาคารสถานที่ ร้อยละ 87.93 ของจำนวนหลังคาเรือน การควบคุมพาหะนำโรค ร้อยละ 89.93 ของจำนวนหลังคาเรือนและการสุขภาพอาหาร ร้อยละ 84.49 ของจำนวนหลังคาเรือน เมื่อเปรียบเทียบผล การดำเนินงานข้างต้นกับเป้าหมาย ของแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 แล้วจะเห็นว่าจังหวัดสระบุรี ยังไม่สามารถดำเนินการปรับปรุงกิจกรรมการสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมจำนวนหลังคาเรือนตามเป้าหมายได้ คือ การจัดหาน้ำสะอาดดื่มเพียงพอตลอดทั้งปี จึงทำให้การดำรงชีวิตของประชาชน ยังคงมีสถานะที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ

ของระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคอุจจาระร่วง อุจจาระร่วงอย่างแรง ไทฟอยด์ บิด ซึ่งโรคเหล่านี้ นอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เพราะในปีหนึ่งๆ รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเหล่านี้ด้วยเงินเป็นจำนวนมากการดำเนินการ ปรับปรุงกิจกรรมสุขภาพสิ่งแวดล้อม ในหมู่บ้านและชุมชนเป็นมาตรการที่สำคัญ ในการป้องกันและควบคุมโรคดังกล่าวข้างต้น อย่างได้ผลและนอกจากนี้ การปรับปรุงกิจกรรมสุขภาพสิ่งแวดล้อมของประชาชนยังเป็นเครื่องชี้วัดความเจริญและการมีวัฒนธรรมของชุมชนอีกด้วย

สถานีอนามัยเป็นหน่วยงานบริการสาธารณสุขในระดับตำบลของกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่จัดบริการสาธารณสุขผสมผสานแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ ผังอบรม นิเทศงาน แนะนำการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และช่างสุขภาพหมู่บ้าน (ชสม.) ที่เกี่ยวข้องกับการบริการสาธารณสุขและเป็นพี่เลี้ยงให้กับประชาชนในการพัฒนาสาธารณสุขของชุมชน สถานีอนามัยมีบุคลากรประกอบด้วย หัวหน้าสถานีอนามัย ทำหน้าที่หัวหน้าหน่วยงาน ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ระดับ 6 จำนวน 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ 3 - 5 หรือ 6ว. หรือ 7ว. จำนวน 1 คน เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ระดับ 2 - 4 หรือ 5 จำนวน 3 คน รวมอัตรากำลัง 5 คน ตามแผนอัตรากำลัง 3 ปี รอบที่ 2 มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อม เป็นงานบริการสาธารณสุขอย่างหนึ่งตามหน้าที่และความรับผิดชอบของสถานีอนามัยปัจจุบันสถานีอนามัยทั่วประเทศ จำนวน 7,675 แห่ง ให้บริการแก่ประชาชนครอบคลุมพื้นที่ จำนวน 5,952 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 98.5 ของตำบลที่ไม่ใช่ที่ตั้งของโรงพยาบาล สำหรับจังหวัดสระบุรี มีสถานีอนามัยจำนวน 125 แห่งใน 111 ตำบลของ 13 อำเภอ มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานประจำสถานีอนามัย จำนวน 345 คน คิดเป็นจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเฉลี่ย 2.75 คนต่อสถานีอนามัย 1 แห่ง

จากข้อมูลดังกล่าว จะพบว่าจังหวัดสระบุรี ยังมีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานสถานีอนามัย น้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข จึงไม่เพียงพอที่จะปฏิบัติงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบให้มีปริมาณและคุณภาพของงานบางงานได้ เช่นเดียวกับงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีผลงานต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ อัตราการเพิ่มต่ำและยังมีอัตราการป่วยต่อแสนคนด้วยโรคอุจจาระร่วงสูง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. 2539 : 19) รายละเอียดดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคอุจจาระร่วงตามแผนพัฒนา

สาธารณสุข ฉบับที่ 7 ลดอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในทุกกลุ่มอายุให้เหลือไม่เกิน 1000/
ประชากรแสนคนของจังหวัดสระบุรีปี พ.ศ. 2535 – 2539

โรค	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ.				
	2535	2536	2537	2538	2539
โรคอุจจาระร่วง	1,845.5	2,128.9	2,996.1	2,910.1	1,948.2

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. 2539 : 19

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีหมู่บ้านรับผิดชอบและใกล้ชิดประชาชน โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ปัจจัยการดำเนินงาน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมทั้งด้านปริมาณงานและคุณภาพงานและปัญหาอุปสรรคตลอดจนกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการบริหารงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ให้บรรลุตามเป้าหมายคุณภาพชีวิตของประชาชนที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ จำนวนบุคลากรงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมและความพึงพอใจในงานกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน ฐานะทางเศรษฐกิจชุมชน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชนและการคมนาคมกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

6. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

7. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขภาพสิ่งแวดล้อมตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาดังนี้

1. ทำให้ผู้วิจัยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล ในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของบุคคล ได้แก่ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านทฤษฎีและปฏิบัติ เพื่อประยุกต์และนำมาใช้ปรับในการวางแผนดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ให้มีอัตราการครอบคลุมงานสูงขึ้น โดยการสนับสนุนทรัพยากรและการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

2. ประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้ทราบระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย สามารถนำไปใช้ในการพัฒนางานสุขภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ได้ตามเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้สอดคล้องกับการพัฒนางานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในชุมชนต่อไป เช่น การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ด้านคุณภาพงานควบคู่กับปริมาณงานที่ใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม

3. ประโยชน์ทางวิชาการ ผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นแนวความคิดใหม่ในการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานภาครัฐที่สำคัญในพื้นที่เพื่อให้ผู้บริหารทราบประเด็นที่สำคัญในการพัฒนางานและบุคลากร นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางในการวิจัยสำหรับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อไป เพื่อขยายผลการศึกษาให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี โดยกำหนดขอบเขตของการศึกษาประชากรและกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ 2539 จำนวน 345 คน ชาย 135 คน หญิง 210 คน ซึ่งได้มาจากบัญชีรายชื่อข้าราชการสาธารณสุขประจำสถานีนามัย จำนวน 125 สถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

3.1.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการ

3.1.2 ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ จำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์

3.1.3 ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมและความพึงพอใจในงาน

3.1.4 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน(คณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขและกองทุนสุขาภิบาล) ฐานะทางเศรษฐกิจชุมชน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชนและการคมนาคม

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

3.2.1 ระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงาน

3.2.2 ระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงาน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ปัจจัยที่มีอิทธิพล หมายถึง ส่วนประกอบที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดการปรับปรุงขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยสูงขึ้น ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน

2. ลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้แก่

2.1 เพศ หมายถึง ชายและหญิง

2.2 อายุ หมายถึง อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยโดยแบ่งช่วงอายุดังนี้

2.2.1 อายุ 20 - 24 ปี

2.2.2 อายุ 25 - 29 ปี

2.2.3 อายุ 30 - 34 ปี

2.2.4 อายุ 35 - 39 ปี

2.2.5 อายุ 40 - 44 ปี

2.2.6 อายุ 45 - 49 ปี

2.2.7 อายุ 50 ปีขึ้นไป

2.3 การศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย แบ่งออกเป็น

2.3.1 ประกาศนียบัตร

2.3.2 อนุปริญญา

2.3.3 ปริญญาตรี

2.4 สถานภาพสมรส หมายถึง สภาพการอยู่ร่วมกันระหว่างสามีและภรรยา ซึ่งแบ่งออกเป็นลักษณะดังนี้

2.4.1 โสด

2.4.2 สมรสและอยู่ด้วยกัน

2.4.3 หม้าย หย่าแยกกันอยู่

2.5 ฐานทางเศรษฐกิจ หมายถึง รายได้ประจํารวมทั้งรายได้พิเศษเฉลี่ยต่อเดือนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย แบ่งออกเป็นดังนี้

- 2.5.1 ไม่เกิน 6,000 บาท
- 2.5.2 6,001 – 8,000 บาท
- 2.5.3 8,001 – 10,000 บาท
- 2.5.4 10,001 บาทขึ้นไป

2.6 สภาพการใช้เงิน หมายถึง การเปรียบเทียบรายได้กับรายจ่ายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย แบ่งออกเป็นดังนี้

- 2.6.1 ไม่พอใช้จ่าย
- 2.6.2 พอใช้จ่าย
- 2.6.3 มีเหลือเก็บ

2.7 อายุราชการ หมายถึง ระยะเวลาที่ปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย รวมทั้งหมดนับระยะเวลาเป็นปีเต็ม แบ่งออกเป็นดังนี้

- 2.7.1 1 – 4 ปี
- 2.7.2 5 – 9 ปี
- 2.7.3 10 – 14 ปี
- 2.7.4 15 – 19 ปี
- 2.7.5 20 ปีขึ้นไป

3. ทรัพยากรการบริหาร ได้แก่

3.1 จำนวนบุคลากร หมายถึง จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยนั้น ๆ ที่ปฏิบัติงานในปีงบประมาณ 2539 แบ่งออกเป็นดังนี้

- 3.1.1 2 คน
- 3.1.2 3 คน
- 3.1.3 4 คน
- 3.1.4 5 คน

3.2 งบประมาณ หมายถึง การที่สถานีนามัยและหมู่บ้านได้รับการสนับสนุนงบประมาณ หมวดค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี เป็นงบดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2539 ดังนี้

- 3.2.1 ไม่เกิน 4,000 บาท

3.2.2 4,001 – 8,000 บาท

3.2.3 8,001 บาทขึ้นไป

3.3 วัสดุอุปกรณ์ หมายถึง การที่สถานื่อนามัยและหมู่บ้านได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ แบบพิมพ์ต่างๆ สำหรับสร้างกิจกรรมงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ 2539 แบ่งออกเป็นดังนี้

3.3.1 แบบพิมพ์การจัดหาน้ำสะอาด

3.3.2 แบบพิมพ์การสร้างส้วม

3.3.3 ถึงขยะสาธิต

3.3.4 วัสดุสาธิตสุขาภิบาลอาหาร

3.3.5 กับดักสารเคมีเหยื่อพิษกำจัดหนู แมลงวันและแมลงสาบ

3.3.6 วัสดุอุปกรณ์สาธิตการจัดทำหลุมซึม บ่อดักไขมัน

3.3.7 แบบรายงานผลงานสุขาภิบาล

4. ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้แก่

4.1 จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ หมายถึง จำนวนหมู่บ้านที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานื่อนามัยแต่ละคนรับผิดชอบในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแบ่งออกเป็นดังนี้

4.1.1 1 – 2 หมู่บ้าน

4.1.2 3 – 4 หมู่บ้าน

4.1.3 5 – 6 หมู่บ้าน

4.1.4 7 หมู่บ้านขึ้นไป

4.2 การนิเทศงาน หมายถึง จำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานื่อนามัยได้รับการนิเทศงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม จากผู้นิเทศงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม เขต 1 จังหวัดสระบุรีและจำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปนิเทศงานอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2539 แบ่งออกเป็นดังนี้

4.2.1 จำนวน 1 ครั้ง

4.2.2 จำนวน 2 ครั้ง

4.2.3 จำนวน 3 ครั้ง

4.2.4 จำนวน 4 ครั้งขึ้นไป

4.3 การประสานงาน หมายถึง จำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานื่อนามัย ประสานงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและ

องค์กรชุมชน แบ่งออกเป็นดังนี้

4.3.1 1 – 2 ครั้ง

4.3.2 3 – 4 ครั้ง

4.3.3 5 – 6 ครั้ง

4.3.4 7 ครั้งขึ้นไป

4.4 การฝึกอบรม หมายถึง จำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยได้รับการฝึกอบรมและประชุมชี้แจงในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม นับตั้งแต่ปีงบประมาณ 2535 ถึง 2539 แบ่งออกเป็นดังนี้

4.4.1 1 ครั้ง

4.4.2 2 ครั้ง

4.4.3 3 ครั้งขึ้นไป

4.5 ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความคิดเห็นหรือความรู้สึกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ที่มีต่องานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในการวิจัยครั้งนี้กำหนดเฉพาะปัจจัยจูงใจ (Motivation Factor) ของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg) ได้แก่ การได้รับความยอมรับนับถือ ความสำเร็จของงาน ความก้าวหน้าในงาน ลักษณะของงานและความรับผิดชอบงาน วัดเป็นคะแนน 3 ระดับ คือ

4.5.1 ระดับต่ำ

4.5.2 ระดับปานกลาง

4.5.3 ระดับสูง

5. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ได้แก่

5.1 การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขและกองทุนสุขภาพ ดังนี้

5.1.1 การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน หมายถึง คณะกรรมการหมู่บ้าน มีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงานและประเมินผลงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม วัดเป็นคะแนน 4 ระดับ คือ

5.1.1.1 ไม่มีส่วนร่วม

5.1.1.2 มีส่วนร่วมน้อย

5.1.1.3 มีส่วนร่วมปานกลาง

5.1.1.4 มีส่วนร่วมมาก

5.1.2 การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน (ชสม.) ให้ความร่วมมือสนับสนุนในการดำเนินงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อม วัดเป็นคะแนน 4 ระดับ คือ

- 5.1.2.1 ไม่มีส่วนร่วม
- 5.1.2.2 มีส่วนร่วมน้อย
- 5.1.2.3 มีส่วนร่วมปานกลาง
- 5.1.2.4 มีส่วนร่วมมาก

5.1.3 การมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนงานสุขภาพตำบล หมายถึง การที่ประชาชนกู้ยืมเงินกองทุนสุขภาพตำบลไปใช้ในการปรับปรุงกิจกรรมสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อม ทั้ง 7 กิจกรรม คือ การจัดหาน้ำสะอาด การกำจัดสิ่งปฏิกูล การกำจัดขยะมูลฝอย การสุขภาพที่ปลอดภัย การกำจัดน้ำเสีย การสุขภาพอาหารและการควบคุมพาหะนำโรค วัดเป็นคะแนน 4 ระดับ คือ

- 5.1.3.1 ไม่มีส่วนร่วม
- 5.1.3.2 มีส่วนร่วมน้อย
- 5.1.3.3 มีส่วนร่วมปานกลาง
- 5.1.3.4 มีส่วนร่วมมาก

5.2 ฐานะทางเศรษฐกิจชุมชน หมายถึง การที่ประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชน (มากกว่าร้อยละ 60) มีฐานะแยกออกเป็นดังนี้

- 5.2.1 น้อยกว่ารายจ่าย (ยากจน)
- 5.2.2 พอกับรายจ่าย (ปานกลาง)
- 5.2.3 มากกว่ารายจ่าย (ร่ำรวย)

5.3 ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชน หมายถึง การที่ประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชน (มากกว่าร้อยละ 60) มีการตั้งบ้านเรือนแยกออกเป็นดังนี้

- 5.3.1 แบบกระจายทั่วไป
- 5.3.2 แบบผสมผสานกัน
- 5.3.3 แบบเป็นกลุ่มก้อน

5.4 การคมนาคม หมายถึง สภาพการคมนาคมส่วนใหญ่ในชุมชน (มากกว่าร้อยละ 60) แยกออกเป็นดังนี้

- 5.4.1 ไม่สะดวก
- 5.4.2 สะดวก

6. งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม หมายถึง กิจกรรมขั้นพื้นฐาน 7 ประการ ตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ได้แก่ การจัดหาน้ำสะอาด การกำจัดสิ่งปฏิกูล การกำจัดขยะมูลฝอย การสุขาภิบาลอาหาร การควบคุมพาหะนำโรค การสุขาภิบาลที่พักอาศัยและการกำจัดน้ำเสีย

7. ระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม หมายถึง ผลงานรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในกิจกรรมขั้นพื้นฐาน 7 ประการ ได้แก่ การจัดหาน้ำสะอาด การกำจัดสิ่งปฏิกูล การกำจัดขยะมูลฝอย การสุขาภิบาลอาหาร การควบคุมพาหะนำโรค การสุขาภิบาลที่พักอาศัยและการกำจัดน้ำเสีย ปีงบประมาณ 2539 คือ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2538 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2539 ในด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน โดยวัดเป็น 5 ระดับ คือ แก่ไข่ววน ปรับปรุง พอใช้ ดีและดีมาก

8. ปริมาณงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม หมายถึง การนำผลงานมาเปรียบเทียบกับเป้าหมายตลอดปี เป็นคะแนนร้อยละ ซึ่งมีเกณฑ์การประเมินผล ตามคู่มือนิเทศงานสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 : 187) ดังนี้

ปฏิบัติงานได้ผลงาน ร้อยละ 75 - 100 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 4 ดีมาก
 ปฏิบัติงานได้ผลงาน ร้อยละ 50 - 74 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 3 ดี
 ปฏิบัติงานได้ผลงาน ร้อยละ 25 - 49 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 2 พอใช้
 ปฏิบัติงานได้ผลงาน ร้อยละ 1 - 24 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 1 ปรับปรุง
 ยังไม่ได้ปฏิบัติเลย ระดับคะแนน 0 แก่ไข่ววน

9. คุณภาพงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม หมายถึง คุณภาพงานในเชิงบริหารงาน ได้แก่

9.1 มีแผนและเป้าหมายการปฏิบัติงาน หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จัดทำแผนหรือโครงการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2539 ซึ่งกำหนดเป้าหมาย ตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) คือ การจัดหา น้ำสะอาดสำหรับดื่ม ร้อยละ 95 การกำจัดสิ่งปฏิกูล มีและใช้ส้วมราดน้ำ ร้อยละ 95 การกำจัดขยะมูลฝอย มีการกำจัดขยะประจำบ้าน ร้อยละ 70 การสุขาภิบาลอาหาร มีการปรับปรุงครัว ให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ร้อยละ 60 การควบคุมพาหะนำโรค มีการกำจัดหนู แมลงวัน และแมลงสาบ ร้อยละ 70 การสุขาภิบาลที่พักอาศัย มีการจัดให้ถูกสุขลักษณะ ร้อยละ 70 และการกำจัดน้ำเสีย มีการกำจัดน้ำเสียจากอาคารที่พักอาศัย ร้อยละ 70 ของหลังคาเรือน

9.2 งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมสร้างถูกหลักสุขาภิบาล หมายถึง การดำเนินงาน กิจกรรมสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม กิจกรรมหลักทั้ง 7 กิจกรรม ดังนี้

9.2.1 การให้น้ำสะอาด หมายถึง การจัดให้มีน้ำสะอาดดื่มเพียงพอตลอดปี โดยกำหนด ปริมาตร 5 ลิตร / คน / วัน ซึ่งน้ำสะอาดสำหรับดื่ม ได้จากภาชนะกักเก็บน้ำ เช่น ตุ่มน้ำ ถังเก็บน้ำฝนและที่กรองน้ำประจำหมู่บ้าน

9.2.2 การกำจัดสิ่งปฏิกูล หมายถึง ส้วมถูกหลักสุขาภิบาล ส้วมที่มีระบบ การขับเคลื่อนอุจจาระและปัสสาวะลงสู่ที่เก็บกักซึ่งจะต้องป้องกันสัตว์แมลงพาหะนำโรคและสารปนเปื้อนแหล่งน้ำธรรมชาติและน้ำใต้ดินทุกชั้นตอน ให้มีการระบายกลิ่นและการขับเคลื่อนอุจจาระ ปัสสาวะได้สะดวก เช่น การติดท่อระบายอากาศ

9.2.3 การกำจัดขยะมูลฝอย หมายถึง ที่รองรับขยะมูลฝอยเป็นภาชนะที่ใช้สำหรับรองรับหรือเก็บรวบรวมขยะที่เกิดขึ้นภายในอาคารที่พัก ที่ทำการเพื่อร่อนนำไปส่งต่อ ยังบริการการเก็บรวบรวมสาธารณะหรือการนำไปกำจัด โดยวิธีการเผา การฝังและการทำปุ๋ยหมัก

9.2.4 การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การทำให้อาหารสะอาดปลอดภัยหรือการทำอาหารให้สะอาดปราศจากโรคตลอดจนการจัดครัวให้สะอาดขั้นพื้นฐาน 7 ประการ คือ มีการใช้สารปรุงแต่งอาหารและอาหารกระป๋องถูกต้อง มีตู้ ฝาชี ภาชนะเก็บอาหารที่ป้องกันสัตว์แมลงรบกวนได้ มีและใช้ภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้อง ภาชนะอุปกรณ์ต้องสะอาดหรือมีการล้างด้วยวิธีการ 3 ขั้นตอน มีการเก็บภาชนะอุปกรณ์ถูกต้อง มีที่รองรับเศษอาหารหรือถังขยะในครัว มีสภาพครัวที่สะอาดและเป็นระเบียบ

9.2.5 การควบคุมพาหะนำโรค หมายถึง การกำจัดหนู แมลงวันและแมลงสาบ บ้านที่ไม่พบหนูหรือร่องรอยในหลังคาเรือน เมื่อพบหนูแล้วมีการควบคุมกำจัดหนูเป็นประจำ โดยวิธีต่าง ๆ เช่น กับดัก วางเหยื่อพิษ ไม่พบแมลงสาบร่องรอยหรือไข่แมลงสาบ เมื่อพบมีการกำจัดโดยใช้กับดัก วางเหยื่อพิษ สารเคมีพ่น ไม่พบแมลงวัน พบให้กำจัดโดยวิธีกรงดัก กวาดดัก ไม้ตีแมลงวัน สารเคมีฉีดพ่น วางเหยื่อพิษ เป็นต้น

9.2.6 การสุขาภิบาลที่พักอาศัย หมายถึง การจัดการและควบคุมดูแลที่พักอาศัยให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล เพื่อทำให้เกิดความเหมาะสม พอเพียง สะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อยของสิ่งแวดล้อมภายในที่พักอาศัย โดยสามารถสนองความต้องการขั้นมูลฐานทางด้านร่างกายและจิตใจ สามารถป้องกันโรคติดต่อและอุบัติเหตุของผู้พักอาศัยได้ เช่น สถานที่ก่อสร้าง บริเวณบ้าน วัสดุก่อสร้าง หลังคา ตัวอาคาร พื้น ผนัง ฝ้ายบ้าน เพดาน บันได ปริมาตรที่อยู่อาศัย แสงสว่าง การระบายอากาศและน้ำดื่มที่ใช้มีความเหมาะสมและถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล

9.2.7 การกำจัดน้ำเสีย หมายถึง บ้านที่ไม่มีปัญหาน้ำเสียหรือไม่มีแหล่งน้ำ

ซึ่งจะแฉะ ซึ่งไหลมาจากแหล่งน้ำเสียของบ้าน เช่น ส้วม ห้องน้ำ ครัว การซักผ้าและคอกสัตว์ บ้านเรือนในชนบทมีน้ำเสียไม่มากนัก วิธีการกำจัดได้อย่างเหมาะสม คือ การใช้หลุมซึมบำบัดน้ำเสียประจำครอบครัว

9.3 มีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้ติดต่อประสานงานกับประชาชน องค์การชุมชน หน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชน ในการสร้างกิจกรรมงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

9.4 มีการบำรุงรักษาใช้ได้ตลอดเวลา หมายถึง ประชาชนที่สร้างกิจกรรมสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมได้ใช้ประโยชน์และดูแลรักษาความสะอาดสม่ำเสมอ

9.5 มีการบันทึกรายงาน หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้จัดทำและบันทึกกิจกรรมงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่มีและการเพิ่มขึ้นของหลังคาเรือนในหมู่บ้านที่รับผิดชอบ คุณภาพงานมีเกณฑ์การประเมินผล ตามคู่มือนิเทศงานสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 : 239 - 253) ดังนี้

ระดับคะแนน 4 ดีมาก คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 5 ข้อ

ระดับคะแนน 3 ดี คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 4 ข้อ

ระดับคะแนน 2 พอใช้ คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 3 ข้อ

ระดับคะแนน 1 ปรับปรุง คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 2 ข้อ

ระดับคะแนน 0 แก้ไขด่วน เนื่องจากไม่มีแผนและเป้าหมายการปฏิบัติงาน

10. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย หมายถึง พนักงานอนามัย พยาบาลเทคนิค ผดุงครรภ์อนามัย ซึ่งเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนภูมิภาคและปฏิบัติงานประจำสถานีอนามัย ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในปีงบประมาณ 2539 จังหวัดสระบุรี

11. ปัญหาอุปสรรคงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยต่อข้อขัดข้องต่าง ๆ ที่ทำให้การดำเนินงานไม่ได้ผลเท่าที่ควรจะเป็น ได้แก่ ประชาชนไม่เห็นความสำคัญของงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ประชาชนยากจน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีเวลาดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมน้อย เจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการหมู่บ้านไม่กระตือรือร้นในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนงบประมาณงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไม่เพียงพอ วัสดุอุปกรณ์ที่สนับสนุน ไม่เพียงพอ กองทุนสุขาภิบาล ไม่มีหรือมีแต่มีการหมุนเวียนเงินเข้า การประสานงานระหว่างหน่วยงานไม่ดีพอ

12. กลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย เกี่ยวกับวิธีการต่าง ๆ ที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ ได้แก่ การให้สุขศึกษาในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน จัดให้มีการรณรงค์เร่งรัดผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อบรบฟื้นฟูความรู้งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมให้แก่เจ้าหน้าที่ การนิเทศติดตามผลเจ้าหน้าที่ที่มีผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมน้อย ให้ทุนหมุนเวียนสนับสนุนการสร้างส้วมราดน้ำ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกระตุ้นองค์กรชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ใช้กฎหมายหรือข้อบังคับ เช่น การสร้างบ้านใหม่ต้องมีส้วมจังหวัดและอำเภอมีการจัดหาอุปกรณ์งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมสนับสนุนให้เพียงพอและการประสานงานระหว่างหน่วยงานในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยได้ประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ ได้ค้นคว้าและแยกกล่าวเป็นหัวข้อต่างๆ ดังนี้ คือ แนวความคิดและเป้าหมายงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม แนวความคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและทรัพยากรการบริหาร แนวความคิดและทฤษฎีความพึงพอใจในงาน แนวความคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วมของชุมชน การวัดและการประเมินการดำเนินงาน การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

แนวความคิดและเป้าหมายงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

1. ความหมายของการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

สมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ามหิดลอดุลยเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์ ทรงแสดงพระทานในการอบรมแพทย์สาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ. 2467 โดยทรงให้ความหมายของการสุขาภิบาลไว้ว่า

"การสุขาภิบาล (Sanitation) คือ การบำรุงสถานที่และควบคุมหนทางออกเข้า และส่งออกจาก และเข้าไปในร่างกายและสถานที่ที่มนุษย์อยู่ อย่าให้เป็นบ่อเกิดและการนำมาของโรค" (กรมอนามัย. 2532 : 3)

สุขาภิบาล (สุข + อภิบาล) หมายถึง การระวังรักษาเพื่อความสุขปราศจากโรค (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. 2525 : 812)

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของการสุขาภิบาล หมายถึง งานที่กระทำเพื่อที่จะควบคุมสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบทางด้านกายภาพของคนซึ่งทำให้เกิดหรืออาจจะทำให้เกิดผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อการพัฒนาของร่างกาย สุขภาพและการดำรงชีวิต

การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (Environmental Sanitation) ซึ่งทางองค์การอนามัยโลก ได้เสนอแนะขอบเขตของงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ดังนี้คือ (พิชิต สกุลพราหมณ์. 2531 : 17 - 19)

1. น้ำดื่ม น้ำใช้
2. บำบัดน้ำทิ้งและควบคุมมลพิษทางน้ำ
3. การจัดการเกี่ยวกับขยะ
4. การควบคุมสัตว์นำโรค
5. การป้องกันหรือควบคุมมลพิษที่เกิดจากสิ่งขับถ่ายของมนุษย์
6. สุขวิทยาอาหารฯ และนม
7. การควบคุมมลพิษอากาศ
8. การควบคุมกัมมันตภาพรังสี
9. งานอาชีพอนามัย
10. การควบคุมเสียง
11. ที่พักอาศัยและสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดกับอาคารที่พัก
12. การวางผังเมืองและผังภาค
13. สุขลักษณะต่าง ๆ ทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของการขนส่งทางอากาศและ

ทางบก

14. การป้องกันอุบัติเหตุ
15. สถานพักผ่อนหย่อนใจสาธารณะและการท่องเที่ยว
16. การจัดการสุขาภิบาลที่เกี่ยวข้องกับโรคระบาด เหตุการณ์ฉุกเฉินอุบัติเหตุ และการย้าย

ถิ่นฐาน

17. การจัดการที่จำเป็นต่าง ๆ ที่จะช่วยทำให้สิ่งแวดล้อมโดยทั่ว ๆ ไปไม่เป็นอันตราย

ต่อสุขภาพ

2. เป้าหมายงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 คือ
(กรมอนามัย. 2536 : 3 - 4)

2.1 การจัดหาน้ำสะอาด กำหนดให้ประชาชนต้องมีน้ำดื่มสะอาดเพียงพอ
ตลอดปีอย่างน้อย ร้อยละ 95 ของจำนวนหลังคาเรือน

2.2 การกำจัดสิ่งปฏิกูล กำหนดให้ประชาชนต้องมีและใช้ส้วมรดน้ำอย่างน้อย
ร้อยละ 95 ของจำนวนหลังคาเรือน

2.3 การกำจัดขยะมูลฝอย กำหนดให้ประชาชนต้องมีการกำจัดขยะด้วยวิธีใด
วิธีหนึ่งอย่างน้อย ร้อยละ 70 ของจำนวนหลังคาเรือน

2.4 การสุขาภิบาลอาหาร กำหนดให้ประชาชนต้องมีการปรับปรุงครัวให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอย่างน้อย ร้อยละ 60 ของจำนวนหลังคาเรือน

2.5 การควบคุมพาหะนำโรค กำหนดให้ประชาชนต้องมีการกำจัดหนู แมลงวันและแมลงสาบอย่างน้อย ร้อยละ 70 ของจำนวนหลังคาเรือน

2.6 การสุขาภิบาลที่פקอาศัย กำหนดให้ประชาชนต้องมีการจัดที่פקอาศัยให้ถูกสุขลักษณะอย่างน้อย ร้อยละ 70 ของจำนวนหลังคาเรือน

2.7 การก้ำจัดน้ำเสีย กำหนดให้ประชาชนต้องมีการก้ำจัดน้ำเสียที่เกิดจากอาคารที่פקอาศัยอย่างน้อย ร้อยละ 70 ของจำนวนหลังคาเรือน

3. กลวิธีในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้กำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ไว้ดังนี้ (กรมอนามัย. 2536 : 3 - 4)

3.1 เน้นการมีส่วนร่วม (Community Participation) และพึ่งพาตนเองของชุมชน โดยการส่งเสริมบทบาทขององค์กรชุมชนและเอกชนในการแก้ไข ปรับปรุงและพิทักษ์สถานะสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมทั้งเขตเมือง ชนบทและพื้นที่เฉพาะ

3.2 ประสานนโยบาย แผนปฏิบัติการและการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน อันประกอบด้วยหน่วยงานราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นตลอดจนองค์กรรัฐ องค์กรเอกชนเพื่อการพัฒนา (NGO) องค์กรต่าง ๆ ของประชาชนในท้องถิ่นและประสานกับองค์กรภาคธุรกิจเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวข้องและเหมาะสม

3.3 พัฒนาการบริหารจัดการ (Improvement of Planning & Management) โดยกำหนดให้มีมาตรฐานและเครื่องชี้วัดที่ชัดเจนด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม รวมถึงการพัฒนา ระบบสารสนเทศ ในการบริหารจัดการ (Sanitation Management Information System : SMIS)

3.4 สนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงาน ด้วยรูปแบบสถิติและขยายผลการดำเนินงาน ด้วยเทคนิควิธีการตลาด (Social Marketing) หรือการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่เหมาะสมระหว่างหมู่บ้าน (Technical Co-operation Among Developing Villages : TCDV)

3.5 พัฒนาบุคลากรของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เพื่อเพิ่มสมรรถภาพด้านวิชาการ/เทคโนโลยีปฏิบัติงานและการบริหารจัดการ ให้เหมาะสมกับการแก้ไขปัญหาและความต้องการของสังคมในอนาคต

3.6 ส่งเสริมให้มีระบบการระดมทุนจากชุมชน (Community Finance) ในรูปของ กองทุนหมุนเวียนของหมู่บ้านหรือตำบลเพื่อเป็นฐานสนับสนุนให้เกิดกลุ่มกิจกรรมสุขาภิบาลหลัก อย่างต่อเนื่อง

3.7 เร่งรัดและพัฒนาการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ โดยให้มีการจัดทำแผนและ เน้นการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายในสังคมและประชาชน เกิดความรู้ ความตระหนักเข้าใจ ปฏิบัติและมีค่านิยมในการปรับปรุงขยายผลกิจกรรม เทคโนโลยีและพิทักษ์ สถานะที่ดีของสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

3.8 พัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีทางด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ให้เหมาะสม ทั้งทางด้านประสิทธิภาพและราคา รวมทั้งสอดคล้องกับสภาพปัญหาโดย

3.8.1 ศึกษาวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

3.8.2 ศึกษาและวิจัยพัฒนา (Research & Development) เพื่อทดสอบและ พัฒนารูปแบบและเทคโนโลยีงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

3.8.3 ศึกษาและประเมินผล ผลกระทบของสิ่งแวดล้อม ที่มีต่อสุขภาพอนามัย (Environmental Impact Assessment : EIA)

3.8.4 ให้คำปรึกษาแนะนำเทคโนโลยีและการบริหารจัดการ ในการปรับปรุง แก้ไขสภาพการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม แก่องค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

3.9 สนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายและปรับปรุงบทบัญญัติแห่งกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ให้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

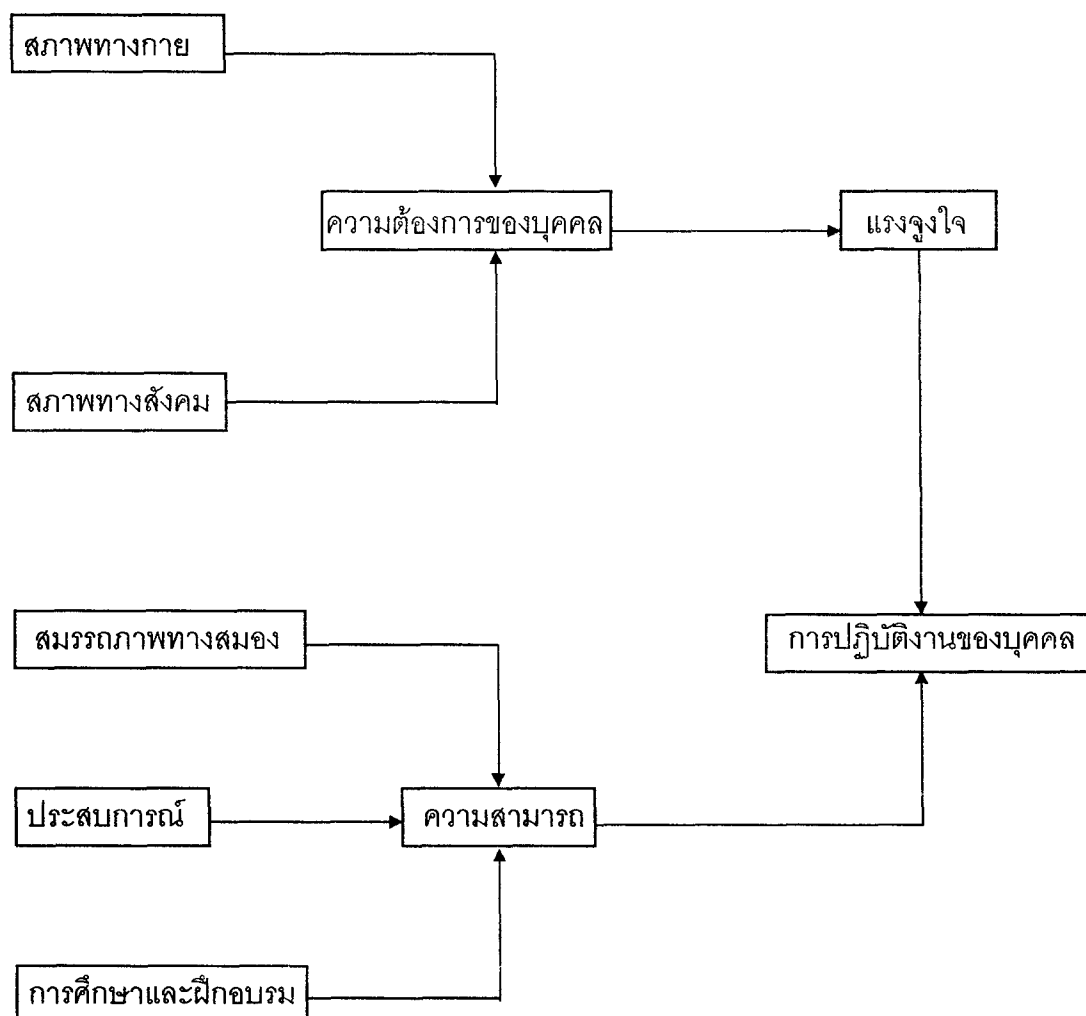
3.10 สำหรับประชาชนผู้ยากไร้หรือผู้มีรายได้น้อย รัฐพึงสนับสนุนให้มีกิจกรรม ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่จำเป็นทุกกิจกรรม ทั้งนี้โดยประชาชนต้องมีส่วนร่วมในด้านแรงงาน ในการจัดตั้งและดูแลรักษา

แนวความคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและทรัพยากรการบริหาร

1. แนวความคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กร เป็นผลจากองค์ประกอบหลายประการ ทั้งองค์ ประกอบภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ สิ่งแวดล้อมซึ่งอาจจะเป็นบุคคล สิ่งของ เหตุการณ์ต่าง ๆ และองค์ประกอบภายในตัวบุคคล องค์ประกอบทั้งสองนี้จะมีผลต่อการปฏิบัติของบุคคล ในองค์กร (เทพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ. 2529 : 6 - 12) นอกจากนั้น การปฏิบัติงาน ยังขึ้นอยู่กับแรงจูงใจ (Motivation) และความสามารถ (Ability) ซึ่งเป็นตัวกำหนดที่สำคัญ

ต่อพฤติกรรม โดยแรงจูงใจขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคลและความต้องการเป็นผลของสภาพทางกายและสภาพของสังคม ที่บุคคลอาศัยอยู่ ส่วนความสามารถเป็นผลมาจาก สิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ สติปัญญา ประสบการณ์ การศึกษาและฝึกอบรม อย่างไรก็ตามคนเราไม่สามารถทำงานได้เหนือความสามารถของตน ดังนั้นถ้าผู้ใดรู้จักจัดความสามารถของตนเองก็จะทำงานได้ดี (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. 2521 : 225 - 227)



ภาพประกอบ 1 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล
ที่มา : เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. 2521 : 226

2. แนวความคิดเกี่ยวกับทรัพยากรการบริหาร

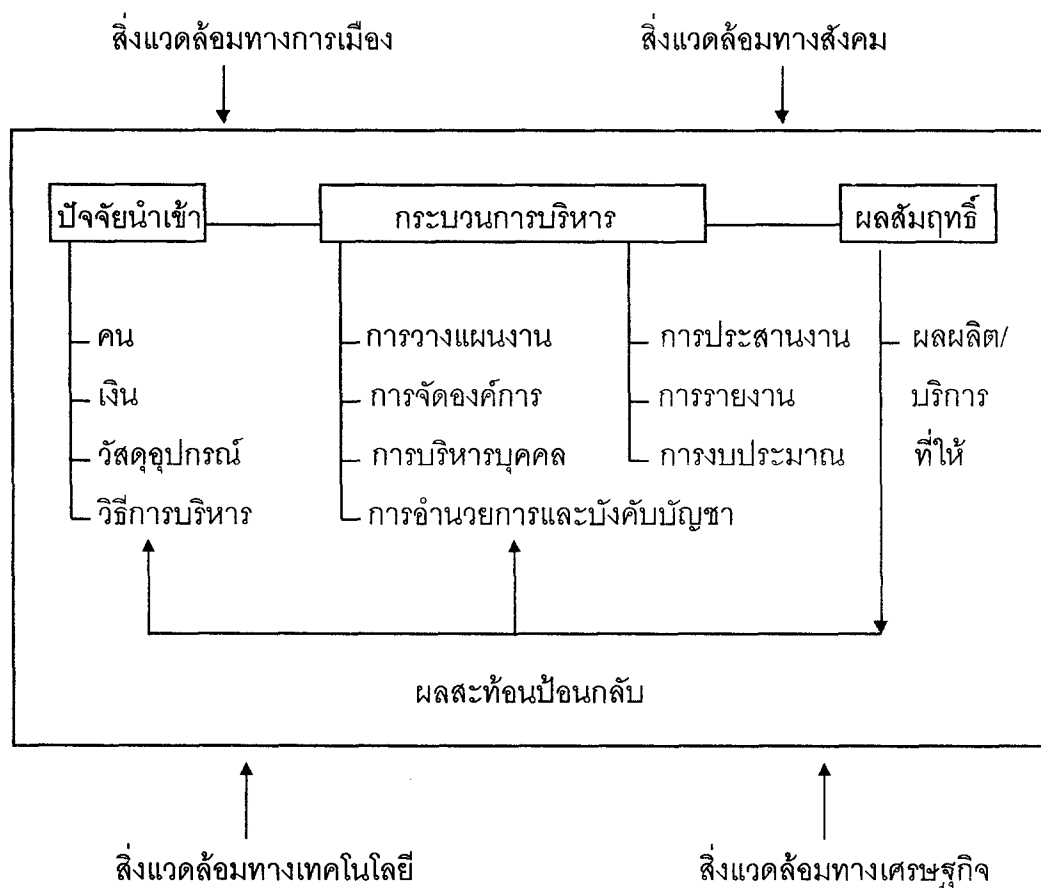
สมพงษ์ เกษมสิน (2521 : 6) กล่าวว่า การบริหารเป็นการใช้ศาสตร์และศิลปะ นำเอาทรัพยากรการบริหาร (Administrative Resources) ประกอบการตามกระบวนการบริหาร (Process of Administration) ให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ทรัพยากรการบริหาร ประกอบด้วย บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และวิธีการบริหารจัดการ

ปิยธิดา ตริเดชและศักดิ์สิทธิ์ ตริเดช (2525 : 62 - 63) ให้ความหมายว่า การบริหาร (Administration) หรือการจัดการ (Management) คือ กระบวนการร่วมกันระหว่าง หัวหน้า (ผู้บริหาร) และผู้ปฏิบัติงานในอันที่จะทำให้งาน สำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์เดียวกันและเป็นหน้าที่ของผู้บริหารในอันที่จะกระทำการใด ๆ ให้มีการร่วมมือกันทำงานอย่างเต็มใจและเต็มความสามารถ โดยใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสมและให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ทองหล่อ เดชไทย (2528 : 12 - 15) สรุปว่า ระบบการบริหารงาน ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. ปัจจัยนำเข้า (Input) เป็นส่วนที่จัดเตรียมไว้ล่วงหน้า สำหรับใช้ในการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย คน เงิน วัสดุอุปกรณ์และวิธีการบริหาร สำหรับในระบบการบริหารงาน สาธารณสุขนั้น ปัจจัยนำเข้า หมายถึง ทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข งบประมาณสาธารณสุข วัสดุอุปกรณ์และวิธีการบริหารที่เหมาะสมกับระบบงานสาธารณสุข
2. กระบวนการบริหาร (Process) เป็นขั้นตอนการจัดการ ที่ช่วยให้งานดำเนินไป บรรลุตามวัตถุประสงค์ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผนงาน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวกและการบังคับบัญชา การประสานงาน การรายงานและงบประมาณสำหรับงาน สาธารณสุขนั้น ก็มีขั้นตอนของกระบวนการบริหารเช่นเดียวกันกับการบริหารงานอื่นๆ คือ เริ่มด้วยการวางแผนงานสาธารณสุข โดยยึดนโยบายของกระทรวงเป็นหลัก จากนั้นก็จัดองค์การ สาธารณสุขต่าง ๆ ตามหลักการจัดองค์การที่ดี มีการตั้งวัตถุประสงค์ร่วมกัน กำหนดตัวบุคลากร ตามความรู้ความสามารถ มอบหมายอำนาจหน้าที่ตามความเหมาะสมและวางแผนการควบคุม บังคับบัญชา ให้เจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกต่อการประสานงานและการรายงานผลการปฏิบัติงาน
3. ผลสัมฤทธิ์ (Output) หมายถึง ผลผลิตหรือบริการที่ให้แก่ประชาชนสำหรับงาน สาธารณสุขนั้น ผลสัมฤทธิ์คือบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ให้แก่ประชาชนซึ่งส่งผล สะท้อนไปยังสถานภาพอนามัยของชุมชนหรือประเทศชาติ ผลสัมฤทธิ์นี้ จะเป็นสิ่งบ่งชี้ให้ทราบ ถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารงานสาธารณสุข รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน ซึ่งอาจใช้เป็นข้อมูลป้อนกลับ เพื่อปรับปรุงการจัดการเกี่ยวกับ ทรัพยากรการบริหารและขั้นตอนของกระบวนการบริหารงานสาธารณสุขต่อไป

นอกจากนี้ส่วนต่าง ๆ ทั้ง 3 ส่วนดังกล่าว อาจได้รับอิทธิพลกระทบจากปัจจัย
สิ่งแวดล้อมภายนอก ดังแสดงรายละเอียดระบบบริหารตามภาพประกอบ 2 ระบบการบริหาร



ภาพประกอบ 2 ระบบการบริหาร

ที่มา : ทองหล่อ เดชไทย. 2528 : 13

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอกต่าง ๆ เช่น ระบบการเมือง ระบบสังคม ระบบเศรษฐกิจ และเทคโนโลยีสมัยใหม่ มีอิทธิพลต่อระบบการบริหารอย่างมาก เพราะส่วนมากเป็นระบบเปิดที่ประกอบด้วยส่วนย่อย ๆ หลายส่วนโดยแต่ละส่วนมีลักษณะเป็นพลวัตคือเปลี่ยนแปลงเสมอและมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันและกัน ซึ่งหากส่วนหนึ่งของระบบ ได้รับอิทธิพลผลกระทบย่อมมีผลต่อส่วนอื่น ๆ ภายในระบบด้วยเช่นกัน

ทรัพยากรการบริหารงานสาธารณสุข ประกอบด้วย

1. กำลังคน หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการบริหารงานสาธารณสุข เมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยการบริหารอื่น ๆ

2. การเงินและงบประมาณ มีความสำคัญต่อความสำเร็จ ในการบริหารงาน สาธารณสุข ซึ่งส่วนใหญ่ได้มาจากงบประมาณแผ่นดิน เงินรายได้ เงินช่วยเหลือจากองค์การ ต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศและเงินบริจาค
3. อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ เป็นทรัพยากรการบริหารงานสาธารณสุข ที่ส่งเสริมให้ การบริหารมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น
4. การบริหารงานสาธารณสุข จะสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้อย่างมี ประสิทธิภาพจะต้องใช้เทคนิคและวิธีการบริหารที่เหมาะสม

แนวความคิดและทฤษฎีความพึงพอใจในงาน

1. ความหมายของความพึงพอใจในงาน

เมื่อบุคคลได้รับการบรรจุลงในหน่วยงาน สิ่งที่จะทำให้บุคคลนั้นปฏิบัติงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง คือ ความสุข ความพอใจในงานและตำแหน่งของเขา (ภิญโญ สาร. 2517 : 259) ความพึงพอใจในงาน มีความหมายกว้างและลึกซึ้ง มีผู้ให้ความหมายและ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคำนี้ไว้ต่าง ๆ กัน บางครั้งมักใช้คำว่า "ขวัญ" "เจตคติ" หรือ "ความ พึงพอใจในการปฏิบัติงาน" แทนกันเสมอ ซึ่งตามความหมายแล้ว คำทั้งสามนี้มีความหมายแตก ต่างกัน เพราะว่าขวัญหรือกำลังใจ เป็นเรื่องของกลุ่ม แต่ความพึงพอใจ เป็นเรื่องของแต่ละ บุคคล ส่วนเจตคติ นั้นก็เป็นสาเหตุส่งเสริมให้บุคคลนั้น เกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ในการปฏิบัติงาน

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความพึงพอใจที่จะทำและเต็มใจที่จะปฏิบัติ งานนั้น ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ คนจะรู้สึกพอใจในงานที่ทำ เมื่องานนั้นได้ผล ประโยชน์ตอบแทนทั้งทางวัตถุและจิตใจ อีกทั้งสามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน (Dale and others. 1958 : 6) ส่วนความไม่พึงพอใจ ก็จะมี ความหมายในทางตรงกันข้ามกัน ในการดำเนินงานขององค์การ ความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานแต่ละคน เมื่อรวมเป็นกลุ่มก็จะส่งผลต่อ ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ถ้าองค์การหรือหน่วยงาน สามารถจัดบริการให้ตอบสนองความต้องการได้ ผู้ปฏิบัติงาน ก็จะเกิดความพึงพอใจในการ ปฏิบัติงานทั้งงานและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง ในทางตรงกันข้ามถ้า หน่วยงานไม่สามารถจัดบริการให้ตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานได้ ผลงานก็จะต่ำ

กิลเมอร์ (Gilmer. 1966 : 254 - 255) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานว่า หมายถึง ผลของเจตคติต่าง ๆ ของบุคคลที่มีผลองค์ประกอบของงานและมีส่วนสัมพันธ์กับ

ลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ความรู้สึกซึ่งประสบความสำเร็จในผลงานรู้สึก
ว่าได้รับการยกย่องและรู้สึกว่ามีโอกาสก้าวหน้าในงาน

บลัมและเนย์เลอร์ (Blum and Naylor. 1968 : 368) กล่าวว่า ความพึงพอใจ
ในงานเป็นเจตคติ ซึ่งเป็นผลมาจากการและปัจจัยแวดล้อม เช่น ค่าจ้าง สถานภาพโอกาส
ก้าวหน้าในงาน ความยุติธรรมของผู้บังคับบัญชาและความเหมาะสมของปริมาณงาน

2. องค์ประกอบที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงาน เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องของค่านิยมของบุคคล ที่มีต่อองค์ประกอบ
ต่างๆ ในการปฏิบัติงาน เบร์นาร์ด (Bernard. 1966 : 142 - 149) ได้กล่าวถึง สิ่งจูงใจที่จะ
กระตุ้นให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน มีดังนี้

1. สิ่งจูงใจที่เป็นวัตถุ ได้แก่ เงิน วัสดุ อุปกรณ์ อาคารสถานที่
2. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับโอกาส ได้แก่ โอกาสในการสร้างชื่อเสียง ความมีอำนาจ
อิทธิพลจากการได้รับตำแหน่งดี
3. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ การช่วยเหลือต่าง ๆ
4. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับการได้แสดงความสามารถ ได้แก่ การได้รับโอกาสในการแสดง
ความสามารถ อุดมคติ โดยเสรี ความภาคภูมิใจในผลสำเร็จ สวัสดิการต่าง ๆ
5. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน ได้แก่ สัมพันธภาพกับบุคคลภายในหน่วยงาน
ความผูกพันและการได้มีส่วนร่วมกับกิจกรรมของสถาบัน
6. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับสภาพการทำงานปกติประจำวัน
7. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับความมั่นคงปลอดภัยทางสังคม ความมั่นคงในการทำงานและ
การมีหลักประกันของชีวิต

มาสโลว์ (Maslow) นักจิตวิทยาได้เสนอทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับความต้องการขั้นมูลฐาน
ของมนุษย์ เรียกว่า ทฤษฎีทั่วไปเกี่ยวกับการจูงใจ (Maslow's General Theory of Human
Motivation) ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลาย (ธงชัย สันติวงษ์. 2523 : 351) โดยมีแนว
ความคิดว่า ความต้องการของมนุษย์มีเป็นขั้นตอน (Hierarchy of Needs) ซึ่งมีลักษณะต่ำ
ไปหาสูง ดังนี้ คือ ความต้องการทางด้านร่างกาย ความปลอดภัยหรือความมั่นคง ด้านสังคม
มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับและความต้องการสูงสุด คือ ความสำเร็จในชีวิตตามความนึกคิดหรือคาด
หวัง

กรีน (Green. 1972 : 31 - 41) สรุปว่า บุคคลเมื่อมีความพอใจในการทำงานจะเกิด
ความตั้งใจอุทิศเวลา แรงกายและความคิดของตนเอง เพื่อสนองความต้องการของหน่วยงาน

เช่นเดียวกับ วรูม (Vroom. 1964 : 99) พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กันเป็นเส้นตรงกับการปฏิบัติงาน

3. ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบอร์ก

ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบอร์ก (Herzberg's Dual Factor Theory) เป็นทฤษฎีมาจากการศึกษา เรื่ององค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพอใจในงาน (Job Satisfaction) และองค์ประกอบที่นำไปสู่ความไม่พอใจในงาน (Job Dissatisfaction) รายละเอียดตามตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความไม่พอใจและความพอใจในงาน

สิ่งที่สร้างความไม่พอใจในงาน (Dissatisfiers)	สิ่งที่สร้างความพอใจในงาน (Satisfiers)
นโยบายและการบริหารขององค์การ	ความสำเร็จ
การนิเทศงาน - เทคนิคของการทำงาน	การได้รับการยกย่อง
เงินเดือน ค่าจ้าง	ลักษณะของงาน
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล - การนิเทศงาน	ความรับผิดชอบ
สภาพของการทำงาน	การมีโอกาสดำเนินงาน

ที่มา : เทพนม เมืองแมนและสรวง สุวรรณ. 2529 : 37

องค์ประกอบที่สร้าง ความพอใจในงาน (Satisfiers) เป็นตัวสร้างเสริมความพึงพอใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน ปัจจัยนี้ เป็นความต้องการในระดับสูง อย่างไรก็ตาม แม้ปัจจัยสูงใจจะเป็นปัจจัยที่สร้างเสริมความพึงพอใจ แต่ว่าจะไม่บังเกิดผลดีอะไร หากว่าองค์ประกอบปัจจัยต่ำจนถูกเพิกเฉย มิได้รับการเอาใจใส่ในความสำคัญ

เฮอริชเบอร์ก (Herzberg. 1959 : 114 - 115) พบว่า ปัจจัยสูงใจล้วนเกิดจากตัวงาน (Job Content) ในทำนองเดียวกับปัจจัยต่ำจน ล้วนเกิดจากสภาพแวดล้อมในงาน

(Job Context) ซึ่งการค้นพบนี้ สามารถอธิบายถึงความล้มเหลว ในการเพิ่มประสิทธิภาพ ของงาน โดยพยายามตอบสนองเพียงปัจจัยสภาพแวดล้อมในงานอย่างเดียว

แนวความคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วมของชุมชน

1. ความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation) อาจถูกใช้สลับกับคำว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน (People's Participation) หรือ การมีส่วนร่วมของประชาชน (Popular Participation) ซึ่งมีผู้ให้ความหมายแตกต่างกันไป โดยส่วนใหญ่มักครอบคลุมถึงการมีส่วนร่วม ใน 3 มิติ คือ การวางแผน (Planning) การดำเนินการ (Implementation) การประเมินผล (Evaluation) ทั้งนี้ ต้องเป็นการตัดสินใจ (Decision Making) ของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ที่เข้าร่วมเอง (ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. 2531 : 1)

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2527 : 183) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การ เกี่ยวข้องทางด้านจิตใจและอารมณ์ของบุคคลหนึ่ง ในสถานการณ์กลุ่ม ซึ่งผลของการเกี่ยวข้อง ดังกล่าว เป็นเหตุเร้าให้กระทำ (Contribution) บรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้น ทั้งยังทำให้เกิด ความรู้สึกร่วมรับผิดชอบกับกลุ่มนั้นด้วย

อคิน รพีพัฒน์ (2527 : 320) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชนว่า คือ การให้ประชาชนเป็นผู้คิดค้นปัญหา เป็นผู้ทำทุกอย่าง ไม่ใช่เรากำหนดไปแล้วว่า ให้ ประชาชนเข้ามาร่วม ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ทุกอย่างต้องเป็นเรื่องของประชาชนที่คิดขึ้นมา

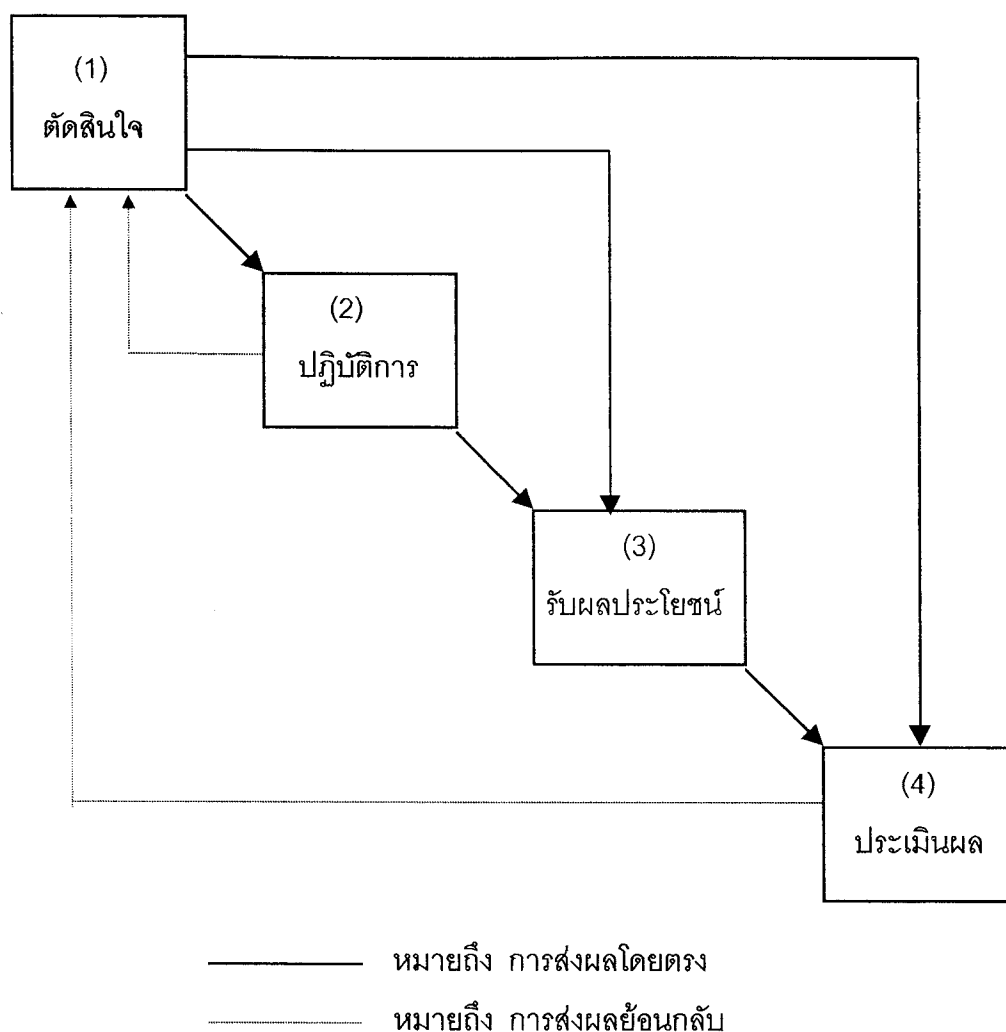
กลุ่มสังคมศาสตร์สาธารณสุข (2525 : 21) ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมของ ชุมชน หมายถึง การสร้างประชาธิปไตย คือ อำนาจแห่งการกำหนดพัฒนา ให้แก่ประชาชนใน กระบวนการน้อยอย่างน้อยที่สุด ประชาชนต้องมีส่วนร่วม ในการกำหนดวางแผนและดำเนินการใน เรื่องทั้งปวง อันมีผลต่อการปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่และอนาคตของพวกเขาซึ่งจะเป็นได้ก็ต่อ เมื่อประชาชนได้อำนาจ ได้ทรัพยากรของพวกเขากลับคืนมา

ไวท์ (White. 1982 : 18) ได้ให้คำจำกัดความว่า การมีส่วนร่วมประกอบไปด้วย 3 มิติ คือ มิติที่หนึ่ง คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ว่าอะไรควรทำและทำอย่างไร มิติที่สอง คือ การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา การลงมือปฏิบัติงานตามที่ได้ตัดสินใจ มิติที่สาม คือ การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงาน

เพียร์สและสไตเฟล (Pears and Stiefel. 1979 : 5 - 8) ได้กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การที่กลุ่มประชาชนหรือขบวนการ ซึ่งตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา เป็นผู้ผู้นอวงวงการได้เพิ่มความสามารถในการควบคุม ทรัพยากรและสถาบันต่าง ๆ ตามสภาวะสังคมที่เป็นอยู่

โคเฮนและอัพฮอฟฟ์ (Cohen and Uphoff. 1980 : 114 - 118) โดยแบ่งชนิดของการมีส่วนร่วม ออกเป็น 4 ชนิด คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจและตัดสินใจปฏิบัติการ
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านทรัพยากรการบริหารและการประสานขอความร่วมมือ
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ผลประโยชน์ทางสังคมหรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) ความสัมพันธ์ของชนิดของการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น รายละเอียดดังปรากฏตามภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 ความสัมพันธ์ของชนิดการมีส่วนร่วมของชุมชน

ที่มา : Cohen and Uphoff. 1980 : 114 - 118

จะเห็นได้ว่า โคเฮนและอัฟฮอฟฟ์ ได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในขั้นตัดสินใจมาก ดังจะเห็นได้จากจุดเริ่มต้นอยู่ที่ (1) การตัดสินใจซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติการแล้วจึงส่งผลต่อไปยังการรับผลประโยชน์และการประเมินผล ในขณะเดียวกัน การตัดสินใจจะมีผลโดยตรง ต่อการรับผลประโยชน์และการประเมินผล ในขณะเดียวกันการประเมินผล จะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการปฏิบัติการและการตัดสินใจ ส่วนการปฏิบัติการจะส่งผลย้อนกลับ ไปยังการตัดสินใจอีกด้วย

2. การมีส่วนร่วมของชุมชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน

การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นนโยบายที่สำคัญ ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน แนวความคิดของการสาธารณสุขมูลฐาน คือ การที่ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐเปลี่ยนแปลงบทบาทใหม่ จากเดิมนั้น เป็นผู้ให้บริการประชาชน (ผู้ให้) เปลี่ยนเป็นผู้กระตุ้นให้คำแนะนำ (Supervisor) เป็นผู้ให้การสนับสนุน (Supportor) และบริการบางอย่างให้กับประชาชน แล้วให้ประชาชนเป็นผู้เริ่มบริการประชาชนด้วยตนเอง โดยมีกระทรวงสาธารณสุข ให้ความรู้แก่ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน เช่น ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผส.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นอกจากนี้ ยังมีช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน (ชสม.) ซึ่งเป็นอาสาสมัครในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นกลวิธีทางสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้น จากระบบบริการ สาธารณสุขของรัฐซึ่งมีอยู่ในระดับตำบล หมู่บ้าน การสาธารณสุขมูลฐานยังเป็นจุดเริ่มต้น ในการพัฒนาชุมชน เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเองและสามารถช่วยตนเองได้โดยอาศัย การพัฒนาสาธารณสุขผสมผสานไปกับการพัฒนาด้านอื่น ๆ เช่น การศึกษา การเกษตรและ สหกรณ์ การพัฒนาชุมชน โดยอาศัยความร่วมมือของชุมชนในเรื่องต่าง ๆ เช่น ความคิด แรงงาน เงินหรือทรัพยากรอื่นที่สามารถหาได้ในท้องถิ่น ความร่วมมือเหล่านี้ จะต้องเป็นความ ต้องการและความสนใจของชุมชนเอง (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2529 : 46 - 47)

3. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

การพัฒนางานสาธารณสุขที่ผ่านมา พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาน้อย มาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การที่รัฐมีบทบาทในการดำเนินการพัฒนา ประชาชนเป็นเพียงผู้รับ บริการ ทำให้ประชาชนมองไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนา ที่รัฐได้ดำเนินการไป ในการ พัฒนาแนวใหม่จึงได้ยึดหลัก "การมีส่วนร่วมของประชาชน" ในการดำเนินการพัฒนาเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชน จากบทบาทเดิมที่รัฐเป็นผู้ดำเนินการ ในการ พัฒนา ก็เปลี่ยนเป็นให้ประชาชนเป็นผู้รับผิดชอบในการพัฒนา โดยมีเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้ให้ การสนับสนุน

ในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในชนบท นอกจากจะยึดหลักการมีส่วนร่วม ของชุมชนดังกล่าวแล้ว ยังได้คำนึงถึงองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการหรือแนวความคิด 3 ก ที่จะทำให้ประชาชนสามารถ ดำเนินการพัฒนาต่อไปด้วย (กรมอนามัย. 2531 : 23 - 24) รายละเอียดดังปรากฏตามตาราง 3

ตาราง 3 แนวความคิด 3 ก ในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในชนบท

องค์ประกอบ	เป้าหมาย	กลวิธีดำเนินงาน
1. องค์กรชุมชน (กรรมการ)	- ให้ความสำคัญและสนับสนุนงานสุขาภิบาล - การทำงานเป็นกลุ่ม - วางแผนและประเมินผล - ระดมทรัพยากร	- การอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลเพื่อให้การสนับสนุนคณะกรรมการสภาตำบล คณะกรรมการหมู่บ้านและคณะกรรมการอื่น ๆ ของหมู่บ้าน ในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
2. กำลังคน	- เป็นแกนนำในการพัฒนางานสุขาภิบาลในหมู่บ้าน - ถ่ายทอดเทคโนโลยี	- การอบรมช่างสุขาภิบาลหมู่บ้าน (ขสม.)
3. กองทุน	- ระดมเงินในการพัฒนา - การมีส่วนร่วมของประชาชน - พัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการขององค์กรชุมชน	- การจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน (สุขาภิบาล) โดยเริ่มจากงบประมาณ การสาธิตกิจกรรมสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ที่มา : กรมอนามัย. 2531 : 23 - 24

การวัดและการประเมินผลการปฏิบัติงาน

1. ความหมายของการวัดและการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การวัดและการประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง วิธีการประเมินค่าผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน ว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด โดยพิจารณาจากปริมาณงานและคุณภาพงานที่มีผู้บันทึกไว้ (สมพงษ์ เกษมสิน. 2526 : 210)

นอร์ไรท์ (Nauright. 1987 : 67) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับ

ความสามารถและแรงจูงใจในการทำงาน วัตถุประสงค์ของการประเมินผล เพื่อพิสูจน์ผลงานซึ่งเป็นผลจากความสามารถและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคคล

2. การประเมินผลการปฏิบัติงานจากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข

การบริหารงานสาธารณสุข มีการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอน ตามกระบวนการบริหาร ได้แก่ การวางแผน การจัดรูปองค์กร การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การประเมินผลและการรายงานผลงาน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ใช้ระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นเครื่องมือบ่งบอกสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อนำมาประกอบการบริหารและการตัดสินใจดำเนินงานต่อไป (อุทัย สุดสุข. 2528 : 170 - 171)

การควบคุมประเมินผลอาศัยข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข จากรายงานและระเบียบต่าง ๆ ที่หน่วยงานแต่ละแห่งจัดรวบรวมไว้อย่างเป็นระบบและมีการไหลเวียนของข้อมูลในสถานบริการทุกระดับ ตั้งแต่ระดับตำบลซึ่งมีสถานีอนามัยเป็นผู้ปฏิบัติ ระดับอำเภอและระดับจังหวัดเพื่อช่วยให้การดำเนินงานตามขั้นตอนและควบคุมประเมินผลงานเป็นไปอย่างต่อเนื่องและแนวทางเดียวกัน ในการประเมินผลงานนั้น หน่วยงานแต่ละแห่งจะกำหนดเป้าหมายงานเพื่อเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ระบบการไหลเวียนของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ใช้ในการประเมินผล เริ่มจากระดับปลายสุดของโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุข คือ สถานีอนามัยโดยมีหัวหน้าสถานีอนามัย รับผิดชอบการบันทึกและจัดส่งรายงานให้แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รายงานที่นำมาใช้ เป็นแบบพิมพ์มาตรฐาน ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ให้สถานีอนามัยแต่ละแห่งบันทึกผลการปฏิบัติงานประจำวัน รวบรวมเป็นรายงานประจำเดือน ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อแจ้งความเป็นไปในการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นประโยชน์ในการควบคุมกำกับงานและประเมินผลงานของหน่วยงานทั้งสองแห่ง รวมทั้งการพิจารณาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ ผลงานจากรายงานที่สถานีอนามัยส่งให้แก่อำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะนำมารวบรวมและจัดส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งจะรวบรวมจัดส่งให้แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

การประเมินผล กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ใช้ผลการปฏิบัติงานที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติจากการลงบันทึกในแบบบันทึกการสำรวจสภาพการสุขภาพตำบลประจำหมู่บ้าน (แบบ 08 รบ. 3) แบบรายงานสภาพการสุขภาพตำบลหมู่บ้านระดับตำบล (08 รบ. 3 ต.) และผลสรุปรายงานผลงานสุขภาพตำบลหมู่บ้านระดับอำเภอ (08 รบ. 3 อ.) ซึ่งกิจกรรมงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อม ข้อมูลเหล่านี้กระทรวงสาธารณสุขถือว่า เป็นผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้นิเทศงานสาธารณสุขนำผลการปฏิบัติงานมาใช้ในการนิเทศงาน รวมทั้งนำมาพิจารณาการปฏิบัติงาน

และกำหนดแนวทางการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการ
ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่ไม่บรรลุเป้าหมายด้วย

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

การดำเนินงานของบุคคล มีปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้องในการทำวิจัยครั้งนี้ ปัจจัย
ที่นำมาทำการการศึกษา ได้แก่ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ปัจจัยการ
ดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ซึ่งมีผลงานการวิจัยในต่าง
ประเทศและการวิจัยในประเทศไทยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

การวิจัยในต่างประเทศ

โคเออร์เนอร์ (Koerner. 1981 : 43 - 48) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลอนามัยชุมชน ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์ในการทำงานของ
พยาบาลอนามัยชุมชน มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงาน

เฮร์ซเบิร์ก (Herzberg. 1959 : 157) ได้ทำการศึกษาผู้ปฏิบัติงานที่มีความ
ต้องการจากหน่วยงานของเขาและได้เสนอแรงจูงใจในการทำงาน ว่าการที่บุคคลจะเกิดสภาพการ
จูงใจในการทำงานมากน้อยเพียงใด ผลการศึกษาพบว่า

1. ปัจจัยจูงใจ เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดเจตคติทางบวกมีความพึงพอใจในสภาพ
การทำงานปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ความสำเร็จในงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความ
รับผิดชอบ ความก้าวหน้า โดยถือว่าสิ่งเหล่านี้เป็นความสำเร็จตามความนึกคิดของตนเอง

2. ปัจจัยค้ำจุน เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยที่
ทำให้คนทำงานเกิดความสัมพันธ์ทางลบ ปัจจัยเหล่านี้ ประกอบด้วย นโยบายและการบริหาร
การควบคุมบังคับบัญชา เงินเดือน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานและสภาพการทำงาน
เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้ไม่ใช่เป็นสิ่งจูงใจ ที่จะทำให้บุคคลเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน หากแต่
เป็นสิ่งที่ทำอยู่ในระดับที่บกพร่องหรือเลวลง จนผู้ปฏิบัติไม่สามารถจะยอมรับได้ แล้วก็จะเกิด
ความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติตามมา

การวิจัยในประเทศไทย

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้มีผู้วิจัยไว้เกี่ยวกับด้านเพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการ ดังมีรายละเอียดดังนี้
 สุพัฒนา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา (2526 : 7 - 8) ได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะนิสัย ระหว่างหญิงและชาย ผลการศึกษาพบว่านิสัยของเพศชายมีการริเริ่มสร้างสรรค์ วิเคราะห์แยกแยะ มีความมั่นใจในตนเองมากกว่าเพศหญิง แต่เพศชายก็จะสมยอมหรือจำนนต่อกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ได้น้อยกว่าเพศหญิง

สุนทร ทองคง (2527 : 86) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของจังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

พรทิพย์ ชุ่มโกล (2532 : 74) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่าเพศ อายุและวุฒิการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหาร บริการ วิชาการและรวมทุกด้านของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหาร บริการ วิชาการและรวมทุกด้านของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สมศักดิ์ สันติสุข (2528 : 29) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมเกี่ยวกับเรื่อง อายุในการยอมรับสิ่งใหม่ ๆ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มบุคคลที่มีอายุระหว่าง 20 - 50 ปี จะมีการรับสิ่งใหม่ ๆ ได้เร็วกว่ากลุ่มบุคคลที่มีอายุเกิน 50 ปีขึ้นไปและโดยทั่วไปแล้ว คนที่มีอายุน้อยมักจะมีความคิดเห็นมากกว่าคนที่มีอายุมาก ในขณะที่คนอายุมากจะมีความคิดอนุรักษ์มากกว่าและคนที่มีอายุน้อยมักจะเป็นคนที่ยึดถืออุดมการณ์มากกว่า

สมพร อธิเดชพงศ์ (2530 : 74) ได้ศึกษาปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่า

1. อายุของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก ลักษณะงานและสภาพการทำงานของแพทย์และพยาบาลแตกต่างกัน ในประเด็นที่ว่า งานของแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนนั้น มีความจำเจหรือน่าเบื่อหน่าย น้อยกว่างานของพยาบาล

2. สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนโดยที่แพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่แต่งงานแล้ว มีคะแนนผลการปฏิบัติงานในระดับสูงกว่าแพทย์ที่ยังโสดอาจเนื่องมาจากมีขวัญและกำลังใจดีในการปฏิบัติงาน

3. ประสบการณ์ในการทำงาน ได้แก่ อายุราชการและระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ไพเราะ ไตรตูลานันท์ (2534 : ข) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน สุขภาพาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่าอายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพงานสุขภาพาลสิ่งแวดล้อมในการดำเนินงานสุขภาพาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดฉะเชิงเทรา

นิตยา รัชมีรัตน์ (2520 : 125 - 127) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงาน : ศึกษากรณีพนักงานวางแผนครอบครัว ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าสถานภาพสมรสของพนักงานวางแผนครอบครัว ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร มีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานและประสิทธิภาพของงาน

กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (2521 : 204 - 206) ได้ศึกษาโครงการวิจัยเพื่อประเมินผลการดำเนินงาน ผสส./อสม. พ.ศ. 2521 - 2521 ผลการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีพันธะทางครอบครัวจะสามารถปฏิบัติงานได้คล่องตัวกว่า

ทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528 : 68) ได้ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานอนามัยต่อผลงานโภชนาการของสถานอนามัยในจังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า

1. หัวหน้าสถานอนามัย จังหวัดลำปางที่แต่งงานแล้ว มักจะมีครอบครัวพักที่สถานอนามัยทำให้ผลการปฏิบัติงานครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น

2. รายได้ประจำเดือนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อปริมาณงานโภชนาการ ของหัวหน้าสถานอนามัยในจังหวัดลำปางและเป็นปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ทั้งปริมาณงานและคุณภาพงานโภชนาการ นอกจากนี้ รายได้ประจำเดือนมีผลต่อความพึงพอใจในงานโภชนาการด้วย

เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ (2521 : 225 - 227) ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์ในการทำงานนั้นเป็นที่น่าสังเกตว่า การมีประสบการณ์ในงานใดก็ตาม ย่อมเป็นผลให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี แต่จำนวนปีที่เคยทำงานมาไม่ได้เป็นเครื่องประกันว่า คนที่ทำงานนานปีกว่าจะมีประสบการณ์มากกว่าคนที่ทำงานน้อยปีกว่าทั้งนี้ เพราะแต่ละวันที่ทำงานย่อมมีประสบการณ์ต่างกัน

2. ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ได้มีผู้วิจัยไว้เกี่ยวกับด้านจำนวนบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ ดังมีรายละเอียดดังนี้

สาคร ใจพยอม (2531 : 112) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยสนับสนุนด้านกำลังคน (จำนวนบุคลากรในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ) มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทยตามทัศนะของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

พรทิพย์ อุ่นโกลม (2532 : ข) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่าจำนวนบุคลากรในฝ่าย ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ไพเราะ ไตรติลลันท์ (2534 : ข) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่างบประมาณและวัสดุอุปกรณ์เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดฉะเชิงเทรา

สุรชาติ สุริยะโชติและคนอื่น ๆ (2526 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการติดตามประเมินผลการอบรมช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านของศูนย์สุขภาพเขต 2 โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 186 คนหรือร้อยละ 29.0 ผลการศึกษาพบว่าปัญหาสำคัญในการดำเนินงานของช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน คือ ขาดวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนในการสร้างกิจกรรมงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม เช่น ถังเก็บน้ำฝน คอนกรีต ตุ่มน้ำ ส้วมราดน้ำ เตาเผาขยะ เป็นต้น

3. ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้มีผู้วิจัยไว้เกี่ยวกับด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมและความพึงพอใจในงาน ดังมีรายละเอียดดังนี้

ทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528 : 70) ได้ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อผลงานโภชนาการของสถานีอนามัยในจังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่าจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัย ต่อผลงานโภชนาการของสถานีอนามัยในจังหวัดลำปาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่างานโภชนาการเป็นงานที่กำหนดพื้นที่เป้าหมายดำเนินงานให้เจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องปฏิบัติตาม

ส่วนด้านความพึงพอใจในงานโภชนาการของหัวหน้าสถานื่อนามัยในจังหวัดลำปาง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลงานโภชนาการ

พรทิพย์ อุ้นโกมล (2532 : 79) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่าจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหารและวิชาการของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อนงค์ สารสุทธิ (2531 : 88) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการเด็กทารกและวัยก่อนเรียนของหัวหน้าสถานื่อนามัยในจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า

1. การที่หัวหน้าสถานื่อนามัยจังหวัดอุดรธานี ได้รับการนิเทศงานโภชนาการจากระดับจังหวัด ระดับอำเภอ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลงานเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการ
2. ปัจจัยความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการของหัวหน้าสถานื่อนามัยในจังหวัดอุดรธานี

สมพร เพื่องจันทร์และคนอื่น ๆ (2531 : 41) ได้ศึกษาการประเมินสภาพการณ์ของการประสานงานระหว่างสาขาและภายในสาขา ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานตั้งแต่ระดับจังหวัดลงไป ผลการศึกษาพบว่าด้านการประสานงานกับองค์กรหมู่บ้าน ตำบลและชาวบ้าน สำหรับงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและงานโภชนาการนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเองเป็นผู้ไปชี้แจงชาวบ้าน ทำให้การสื่อความหมายกระจ่างขึ้น

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2521 : 225 - 227) ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา ผลการศึกษาพบว่าการทำงานของมนุษย์ขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญ 2 ประการ คือ แรงจูงใจและความสามารถ ซึ่งเป็นตัวกำหนดอย่างสำคัญต่อพฤติกรรมของมนุษย์ โดยแรงจูงใจ ขึ้นอยู่กับความต้องการของมนุษย์ ส่วนความสามารถของมนุษย์เป็นผลมาจากสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ ความสามารถด้านสติปัญญา ประสบการณ์ การศึกษาและการฝึกอบรม

วรรณวิไล จันทราภาและคนอื่น ๆ (2523 : 365) ได้ศึกษาองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่าด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐทั้งในกรุงเทพมหานครและในส่วนภูมิภาคมีผลต่อการปฏิบัติงาน

ไพเราะ ไตรติลลันท์ (2534 : ข) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน
สหภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการ
ศึกษาพบว่าองค์ประกอบความพึงพอใจในงานด้านความสำเร็จของงานมีอิทธิพลสูงสุดต่อผลการ
ปฏิบัติงานสหภาพสิ่งแวดล้อมทั้งด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน

4. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ได้มีผู้วิจัยเกี่ยวกับด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่
การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขและการมี
ส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสหภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจชุมชน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของ
ชุมชนและการคมนาคม ดังมีรายละเอียดดังนี้

อนงค์ สารสุทธิ (2531 : 88) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและ
ติดตามทางโภชนาการเด็กทารกและวัยก่อนเรียนของหัวหน้าสถานอนามัยในจังหวัดอุดรธานี ผล
การศึกษาพบว่าปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสัมพันธ์กับผลงานเฝ้าระวังและติดตาม
ทางโภชนาการของหัวหน้าสถานอนามัยในจังหวัดอุดรธานี

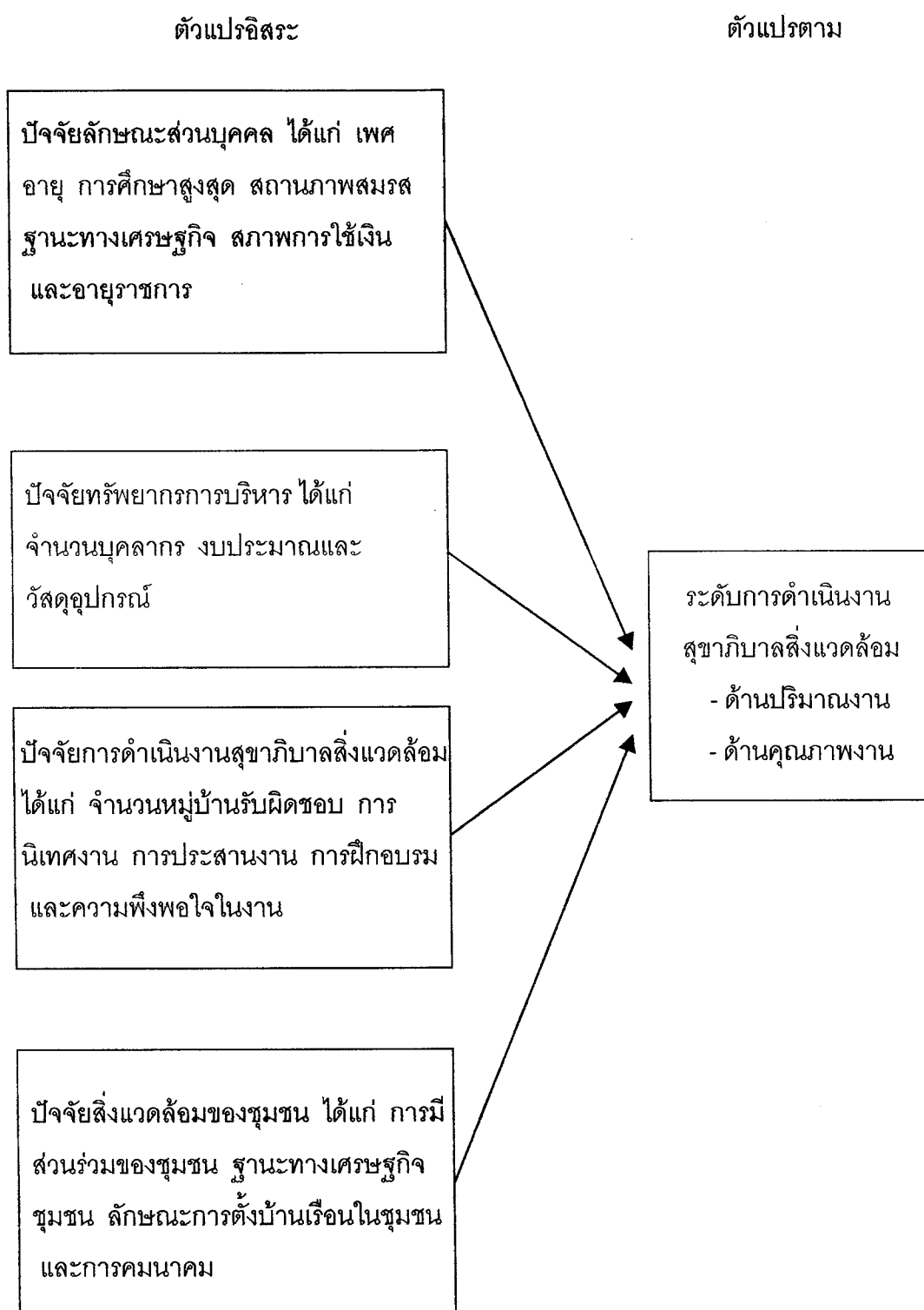
เกียรติ บวรพชนก (2532 : ก - ข) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรม
สหภาพของหมู่บ้านพึ่งตนเองทางสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดระยอง ผลการศึกษาพบว่าการมี
ส่วนร่วมของชุมชนในหมู่บ้านพึ่งตนเองทางสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดระยอง ในกิจกรรม
สหภาพสูงสุดด้านการวางแผนโครงการ รองลงมา ได้แก่ ด้านการริเริ่มกำหนดความต้องการ
การปฏิบัติงานและการประเมินผลโครงการตามลำดับ สำหรับรูปแบบการบริหารจัดการกิจกรรม
สหภาพของชุมชนส่วนมากเป็นไปในลักษณะของกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน โดยมีคณะกรรมการ
กองทุนทำหน้าที่บริหารจัดการและกิจกรรมที่ปฏิบัติ

สุรชาติ สุริยะโชติและคนอื่น ๆ (2526 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการติดตามประเมินผล
การอบรมช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านของศูนย์สหภาพ เขต 2 โดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 186 คน
หรือร้อยละ 29.00 ในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ
นครนายกและปราจีนบุรี ผลการศึกษาพบว่าช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านมีบทบาทในองค์กรหมู่บ้าน
การประชุมชี้แจงชาวบ้าน การร่วมมือกับคณะกรรมการหมู่บ้านดำเนินการพัฒนาสหภาพ การ
ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลและการนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ตำบล ส่วนปัญหาสำคัญในการดำเนินงานของช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน คือ ฐานะทางเศรษฐกิจของ
ชาวบ้านไม่ดี ขาดวัสดุอุปกรณ์ ขาดงบประมาณและขาดการประสานงานกับองค์กรหมู่บ้าน

ไพเราะ ไตรติลำนันท์ (2534 : ข) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน
 สหภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการ
 ศึกษาพบว่าปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสหภาพมีความ
 สัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานสหภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานสหภาพสิ่งแวดล้อม
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ถาวร แพทย์รักษ์และคนอื่น ๆ (2530 : 55 - 56) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์
 กับการมีกิจกรรมร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน ผลการศึกษาพบว่าสถานภาพทาง
 เศรษฐกิจของประชาชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา มีความสัมพันธ์กับการมีกิจกรรมร่วมในงาน
 สาธารณสุขมูลฐาน กล่าวคือ ประชาชนที่มีรายได้มากกว่ารายจ่ายมีกิจกรรมร่วมในงาน
 สาธารณสุขมูลฐานมากกว่า ที่มีรายได้สมดุลกับรายจ่ายและรายได้น้อยกว่ารายจ่าย ตามลำดับ

กาญจนา แสงรัตน์ (2532 : 141) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาสถานี
 อนามัยของจังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า การตั้งบ้านเรือนของประชากรแบบกลุ่มก้อน
 (ร้อยละ 63.00 ของจำนวนหมู่บ้านในความรับผิดชอบ) เป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งเสริมให้สถานี
 อนามัยกลุ่มดีเด่น สามารถให้บริการต่าง ๆ ที่เป็นบทบาทหน้าที่ของสถานอนามัยแก่ประชาชน
 ได้ง่ายและครอบคลุมกว่า จึงทำให้ได้ผลงานมากกว่าสถานอนามัยกลุ่มอันดับสุดท้ายของจังหวัด
 พิษณุโลก เนื่องจากสภาพการคมนาคมสะดวกต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่



ภาพประกอบ 4 กรอบแนวความคิดทางการวิจัย

13. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
14. ปัจจัยทรัพยากรการบริหารมีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
15. ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
16. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนมีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ดังรายละเอียดของวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้ามี่ดังนี้

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ที่ดำเนินงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 345 คน เป็นชาย 135 คนและหญิง 210 คน ซึ่งได้มาจากบัญชีรายชื่อข้าราชการสาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จำนวน 125 สถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้ามี่ครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยและแบบรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2539 ดังรายละเอียด คือ

1. แบบสอบถามเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยแนวความคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นหลัก ลักษณะแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการ โดยมีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ จำนวนบุคลากรงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ โดยมีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมและความพึงพอใจ ในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ประกอบด้วยปัจจัย จูงใจของเฮิร์ชเบอร์ก คือ ความสำเร็จในงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบและความก้าวหน้า ซึ่งข้อคำถามแต่ละข้อเป็นแบบประเมินค่า มีตัวเลือก 5 ตัว คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ผู้ตอบแบบสอบถามจะเลือกตอบด้วยการตัดสินใจเพียงคำตอบเดียว

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัยรับผิดชอบ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน ฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชน สภาพการคมนาคมและกระจายข่าวในชุมชน โดยมี ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามข้อมูลปัญหาอุปสรรคและกลวิธีสำคัญในการ แก้ไขปัญหางานสุขภาพสิ่งแวดล้อมตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานี อนามัย โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่น ๆ โดยอิสระ

2. แบบรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัยด้านปริมาณงาน ได้จากแบบรายงานสุขภาพ (แบบ 08 รบ. 3) ส่วนด้านคุณภาพงานเชิงการบริหารงาน ได้จากแบบบันทึกการนิเทศงานสาธารณสุข

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ศึกษาทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน สุขภาพสิ่งแวดล้อม จากตำรา เอกสาร วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากตำรา เอกสารและงานวิจัย
3. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับเรื่องที่ทำ การศึกษา เพื่อนำมาเลือกและปรับปรุงใช้ตามความเหมาะสม
4. สร้างแบบสอบถามและแบบรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม
 - 4.1 สร้างแบบสอบถาม ทั้งหมดมี 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทาง

เศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการ โดยมีลักษณะของคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ จำนวน 7 ข้อ (รายละเอียดตามภาคผนวก หน้า 169)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทรัพยากรการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ได้แก่ จำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ โดยมีลักษณะของคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ จำนวน 5 ข้อ (รายละเอียดตามภาคผนวก หน้า 170)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมและความพึงพอใจในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย โดยมีลักษณะของคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ จำนวน 11 ข้อ

ในข้อ 11 ข้อมูลความพึงพอใจในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ประกอบด้วยปัจจัยเชิงใจของเฮิร์ชเบิร์ก ดังนี้

การได้รับความยอมรับนับถือ ข้อที่ 1 – 4

ความสำเร็จของงาน ข้อที่ 5 – 8

ความก้าวหน้าในงาน ข้อที่ 9 – 12

ลักษณะของงาน ข้อที่ 13 – 16

ความรับผิดชอบ ข้อที่ 17 – 20

จำนวนทั้งสิ้น 20 ข้อ ซึ่งมีข้อความแต่ละข้อเป็นแบบประเมินค่า มีตัวเลือก 5 ตัว ผู้ตอบแบบสอบถามจะเลือกตอบด้วยการตัดสินใจเพียงคำตอบเดียว(รายละเอียดตามภาคผนวก หน้า 172)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชนตามแนวคิด 3 ก ประกอบด้วยกรรมการหมู่บ้าน กำลังคน(อาสาสมัครสาธารณสุข)และกองทุนสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชน สภาพการคมนาคมและหอกระจายข่าว โดยมีลักษณะของคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ จำนวน 5 ข้อ (รายละเอียดตามภาคผนวก หน้า 173)

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัญหาอุปสรรคและกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขภาพสิ่งแวดล้อม ตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย โดยใช้ข้อมูลปัญหาอุปสรรคและกลวิธีที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาจากการสอบถามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย มีลักษณะโดยการจัดลำดับความสำคัญประกอบด้วย

1. ปัญหาอุปสรรคงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ปัญหาใดสำคัญที่สุดและรองลงมาตามลำดับ จำนวน 10 ข้อ

2. กลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม กลวิธีใดที่สำคัญที่สุดและรองลงมาตามลำดับ จำนวน 10 ข้อ

3. ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ (เป็นลักษณะปลายเปิด)

4.2 สร้างแบบรายงานผลการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยด้านปริมาณงานและด้านคุณภาพงาน ซึ่งมีลักษณะเป็นปริมาณงานและคุณภาพงาน ประจำปีงบประมาณ 2539 (รายละเอียดตามภาคผนวก หน้า 180)

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการ ตรวจให้คะแนนคิดเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทรัพยากรการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้แก่ จำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ตรวจให้คะแนนคิดเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย เป็นคำถามข้อ 1 - 10 ตรวจให้คะแนนคิดเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

คำถามข้อ 11 ข้อมูลความพึงพอใจในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

การให้คะแนน ข้อความนั้นจะยึดเนื้อความของข้อความเป็นหลัก ถ้าข้อความใดมีลักษณะเป็นบวก ก็จะให้คะแนนดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2531 : 85)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน

แต่ถ้า ข้อความใดมีลักษณะเป็นลบ ก็จะทำให้คะแนนกลับกันดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน

ความพึงพอใจในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม วัดคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และสูง ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กำหนดให้มีคะแนนตั้งแต่ 1 - 5 ระดับความพึงพอใจในงาน แต่ละระดับดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.3$$

คะแนนเฉลี่ย	1.0 - 2.3	กำหนดเป็นความพึงพอใจในงาน	ระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	2.4 - 3.7	กำหนดเป็นความพึงพอใจในงาน	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.8 - 5.0	กำหนดเป็นความพึงพอใจในงาน	ระดับสูง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน (การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขและการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพ) นอกจากนี้ยังมีฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชน สภาพการการคมนาคมและหอกระจายข่าว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

4.1 การมีส่วนร่วมของชุมชนในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของหมู่บ้านเขตรับผิดชอบ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขและการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การวัดเป็น 4 ระดับ กำหนดให้มีคะแนนตั้งแต่ 0 - 3 แบ่งช่วงระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน แต่ละระดับดังนี้

คะแนน	0	กำหนดเป็น	ไม่มีส่วนร่วม
คะแนน	1	กำหนดเป็น	มีส่วนร่วมน้อย
คะแนน	2	กำหนดเป็น	มีส่วนร่วมปานกลาง
คะแนน	3	กำหนดเป็น	มีส่วนร่วมมาก

4.2 ฐานะทางเศรษฐกิจชุมชนในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของประชาชนที่รับผิดชอบซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การวัดเป็น 3 ระดับกำหนดให้มีคะแนนตั้งแต่ 1 - 3 แบ่งช่วงระดับฐานะทางเศรษฐกิจชุมชน แต่ละระดับดังนี้

คะแนน 1 กำหนดเป็น ยากจน หรือ ไม่พอใช้จ่าย

คะแนน 2 กำหนดเป็น ปานกลาง หรือ พอใช้จ่าย

คะแนน 3 กำหนดเป็น ร่ำรวย หรือ มีเหลือเก็บ

4.3 ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชน ของหมู่บ้านที่รับผิดชอบ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การวัดเป็น 3 ระดับ กำหนดให้มีคะแนนตั้งแต่ 1 - 3 แบ่งช่วงระดับลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชน แต่ละระดับดังนี้

คะแนน 1 กำหนดเป็น แบบกระจายทั่วไป

คะแนน 2 กำหนดเป็น แบบผสมผสานกัน

คะแนน 3 กำหนดเป็น แบบเป็นกลุ่มก้อน

4.4 สภาพการคมนาคมในชุมชน ของหมู่บ้านที่รับผิดชอบ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การวัดเป็น 2 ระดับ กำหนดให้มีคะแนนตั้งแต่ 0 - 1 แบ่งช่วงระดับสภาพการคมนาคมในชุมชน แต่ละระดับดังนี้

คะแนน 0 กำหนดเป็น ไม่สะดวกในการดำเนินงาน

คะแนน 1 กำหนดเป็น สะดวกในการดำเนินงาน

5. ระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีการประเมินผลงานการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านปริมาณงานและด้านคุณภาพงาน ดังนี้

5.1 หลักเกณฑ์การวัดปริมาณงาน โดยนำผลงานมาเปรียบเทียบกับเป้าหมายตลอดปี เป็นคะแนนร้อยละ ซึ่งเกณฑ์การประเมินผล ตามคู่มือนิเทศงานสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 : 187) ดังนี้

ปฏิบัติงานได้ผลงาน ร้อยละ 75 - 100 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 4 ดีมาก

ปฏิบัติงานได้ผลงาน ร้อยละ 50 - 74 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 3 ดี

ปฏิบัติงานได้ผลงาน ร้อยละ 25 - 49 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 2 พอใช้

ปฏิบัติงานได้ผลงาน ร้อยละ 1 - 24 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 1 ปรับปรุง

ยังไม่ได้ปฏิบัติเลย ระดับคะแนน 0 แก้ไขด่วน

5.2 หลักเกณฑ์การวัดคุณภาพงาน คุณภาพงานในเชิงบริหารงาน มีหัวข้อรายละเอียดในการพิจารณา ดังนี้

5.2.1 มีแผนและเป้าหมายการปฏิบัติงาน

5.2.2 สร้างกฎหลักสุขภาพ

5.2.3 มีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น

5.2.4 มีการบำรุงรักษาใช้ได้ตลอดเวลา

5.2.5 มีการบันทึกรายงาน

การวัดคุณภาพงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมมีเกณฑ์การประเมินผล ตามคู่มือนิเทศงานสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 : 239 - 253) มีความหมายดังนี้

ระดับคะแนน 4 ดีมาก คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 5 ข้อ

ระดับคะแนน 3 ดี คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 4 ข้อ

ระดับคะแนน 2 พอใช้ คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 3 ข้อ

ระดับคะแนน 1 ปรับปรุง คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 2 ข้อ

ระดับคะแนน 0 แก้ไขด่วน เนื่องจากไม่มีแผนและเป้าหมายการปฏิบัติงาน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการหาคุณภาพของเครื่องมือ ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1.1 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน

สุขภาพสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ
สถานอนามัย ที่สร้างเสร็จแล้วไปให้คณะกรรมการที่ปรึกษาปริญญาโทตรวจสอบแล้วนำมาแก้ไข

1.2 นำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เพื่อ
ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยอาศัยดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญ พิจารณาเป็นรายข้อว่า
แต่ละข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับลักษณะตามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน

สุขภาพสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ
สถานอนามัย โดยใช้เกณฑ์กำหนดคะแนนดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 117)

+1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพ

สิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ประจำสถานอนามัยนั้น

0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ

ดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยนั้นหรือไม่

- 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยนั้น

บันทึกผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละข้อแล้วนำไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ .05 หรือมากกว่า ซึ่งแสดงว่าข้อคำถามนั้นมีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ส่วนข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า .05 ผู้วิจัยจะคัดออก

2. นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญมาตรวจสอบ เพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว นำไปทดลองใช้ (Try Out) กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดนครนายก จำนวน 50 คน นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบแล้วข้อคำถามข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ข้อมูลปัญหาอุปสรรคและกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขภาพสิ่งแวดล้อมและแบบรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและข้อคำถามความพึงพอใจในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมมาตรวจให้คะแนนและหาค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถามเป็นรายข้อ ทดสอบด้วยสถิติค่าที่ (t - test) เทคนิคร้อยละ 25 ของเอ็ดเวิร์ด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2533 : 139) โดยข้อที่มีค่าตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไปถือว่าใช้ได้ จำนวน 20 ข้อจากข้อคำถาม 22 ข้อ เพื่อนำไปหาค่าความเชื่อมั่นต่อไป ตามข้อ 4

4. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามความพึงพอใจในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม จำนวน 20 ข้อ มาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient) โดยวิธีของครอนบาช (Cronbach. 1970 : 161) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .7525 แสดงว่าแบบสอบถามความพึงพอใจในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม มีความเชื่อมั่นสูง เหมาะสมที่จะนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองโดยดำเนินการดังนี้

1. ติดต่อขอรายชื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยทุกคนที่ดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในปีงบประมาณ 2539 จำนวน 345 คน เป็นชาย

135 คนและหญิง 210 คน ซึ่งได้จากบัญชีรายชื่อข้าราชการสาธารณสุขประจำสถานีนามัยจำนวน 125 สถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

2. ติดต่อขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระบุรี สาธารณสุขอำเภอ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ซึ่งเป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยและชี้แจงการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองในวันที่มีการประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของแต่ละอำเภอ โดยให้กลุ่มตัวอย่างสอบถามข้อที่ไม่เข้าใจ จากนั้นให้นำกลับไปตอบที่สถานีนามัยและส่งกลับคืนไว้ที่นักวิชาการสาธารณสุขของอำเภอนั้นภายใน 2 สัปดาห์

4. ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกรอกแบบรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อม โดยให้คะแนนตามหลักเกณฑ์ การวัดปริมาณงานและคุณภาพงาน

วิธีจัดการกับข้อมูล

เมื่อดำเนินการรวบรวมข้อมูลครบเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) โดยผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละชุด
2. แจกแจงข้อมูลแบ่งเป็นกลุ่มตามตัวแปรอิสระ
3. ตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบถามทุกข้อโดยใช้เกณฑ์ตามที่ตั้งไว้
4. สถิติพื้นฐานคำนวณค่าร้อยละของข้อมูลตามตัวแปรอิสระ ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการอธิบายลักษณะของปัจจัยต่าง ๆ และระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

5. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน โดยการทดสอบค่าไค - สแควร์ (Chi-square test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 และ 8

6. ทดสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสาขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนา
 สาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
 ด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson
 Product Moment Correlation Coefficient) เมื่อพบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .05 ก็ทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple
 Regression Analysis) เป็นการเลือกตัวแปรอิสระทีละตัว โดยพิจารณาจากตัวที่มีค่าความ
 สัมพันธ์กับตัวแปรตามสูงสุด มาสร้างสมการโดยพิจารณาค่า Partial F-Test น้อยที่สุดและ
 Overall F-Test ต้องมีนัยสำคัญทางสถิติ (เดชาวูร นิติสุทธิ. 2531 : 38 , 44 - 46) เพื่อ
 ทดสอบสมมติฐานข้อ 9 , 10 , 11 , 12 , 13 , 14 , 15 และ 16

7. การศึกษาครั้งนี้ กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน

1.1 ค่าร้อยละ โดยใช้สูตร (ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ. 2531 : 59)

$$P = \frac{f}{n}$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ
 f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
 n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2534 : 40)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน คะแนนเฉลี่ย
 $\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
 N แทน จำนวนข้อมูลทั้งหมด

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2534 : 74)

$$S = \sqrt{\frac{n\sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 $\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 n แทน จำนวนข้อมูล

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ

2.1 การตรวจหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยอาศัยดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญ เรียกว่า Face Validity ซึ่งสามารถตรวจสอบและวิเคราะห์ออกมาในเชิงปริมาณหรือตัวเลข ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 117)

2.1.1 หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะเฉพาะปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย โดยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจเนื้อหาแล้วแต่ละคนพิจารณาถึงความเห็นและให้คะแนน ดังนี้

- +1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนเฉพาะปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยนั้น
 - 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยนั้นหรือไม่
 - 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยนั้น
- 2.1.2 นำคะแนนที่ได้มาแทนค่าในสูตร

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

- เมื่อ IC แทน ดัชนีความสอดคล้องของคำถามกับลักษณะเฉพาะปัจจัยที่มี
อิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนา
สาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานี
อนามัย
- ΣR แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเนื้อหาทั้งหมด
- N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามใช้วิธีหาอัตราส่วนแบบวิกฤติ t เป็น
รายชื่อตามวิธีการของ t - test โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2533 : 139)

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{n_H} + \frac{S_L^2}{n_L}}}$$

- เมื่อ t แทน ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม
- $\bar{X}_H$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มสูง
- $\bar{X}_L$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มต่ำ
- S_H^2 แทน ค่าคะแนนความแปรปรวนของกลุ่มสูง
- S_L^2 แทน ค่าคะแนนความแปรปรวนของกลุ่มต่ำ
- n_H แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มสูง
- n_L แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มต่ำ

2.3 การวิเคราะห์การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์
แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัทซ์ (Cronbach. 1970 : 161) โดยใช้สูตร

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

- เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ
- K แทน จำนวนข้อสอบของแบบสอบถาม
- S_i^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$$S_i^2 \quad \text{แทน ผลรวมของค่าความแปรปรวนเป็นรายข้อ}$$

$$\Sigma \quad \text{แทน ผลรวม}$$

3. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน โดยการทดสอบค่าไค – สแควร์ (Chi-square test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 และ 8 ใช้สูตร

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

เมื่อ χ^2 แทน ค่าไค-สแควร์

O แทน ค่าความถี่ที่ได้จากการสังเกต(Observed frequency)

E แทน ค่าความถี่ที่คาดหวังไว้หรือความถี่ที่ได้มาตาม
ทฤษฎี (Expected frequency)

3.2 ทดสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน

3.2.1 การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 321 - 330)
ทดสอบสมมติฐานข้อ 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 และ 16

$$r = \frac{N\Sigma xy - \Sigma x \Sigma y}{\sqrt{[N\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2][N\Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

เมื่อ r แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

Σx แทน ผลรวมของคะแนนชุด x

Σy แทน ผลรวมของคะแนนชุด y

Σx^2 แทน ผลรวมของคะแนน x แต่ละตัวยกกำลังสอง

Σy^2 แทน ผลรวมของคะแนน y แต่ละตัวยกกำลังสอง

Σxy แทน ผลรวมของผลคูณระหว่าง x กับ y

N แทน จำนวนคนหรือสิ่งที่ศึกษา

3.2.2 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) (สำเร็จ บุญเรืองรัตน์. 2526 : 33 - 41)

3.2.2.1 หาค่าสหสัมพันธ์ภายใน (Intercorrelation – r) ระหว่างตัวแปรทั้งหมด คือ ตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

3.2.2.2 หาค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างกลุ่มตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ (Multiple Correlation – r)

3.2.2.3 หาค่าน้ำหนักเบต้า (Beta Weight - β) และสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Equation) ที่มีนัยสำคัญ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มเติมตัวแปรเป็นขั้น ๆ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สมการถดถอยพหุคูณ มีดังนี้

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_p X_p$$

เมื่อ Y แทน ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

X แทน ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

β_0 แทน ระยะที่สมการตัดแกน Y ห่างจากจุด Origin

(Y – intercept, Constant (น้ำหนักความสัมพันธ์ของค่าคงที่))

β_p แทน ค่าที่ Y เปลี่ยนแปลงไป เมื่อ X_p เปลี่ยนไป 1 หน่วย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมาย การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ แทนความหมายดังต่อไปนี้

N	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน คะแนนเฉลี่ย
S	แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
R^2	แทน สัดส่วนของตัวแปรตามที่อธิบายได้โดยตัวแปรอิสระ ทั้งหมดนั้น เป็นเท่าไร (ถ้าคูณด้วย 100 ก็จะเป็นค่าร้อยละที่อธิบายได้)
R^2 change	แทน ค่าดัชนีของการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น
SE B	แทน ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์
B	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) ของตัว พยากรณ์
Beta	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน
C	แทน ค่าคงที่ (Constant)
t	แทน ค่าสถิติทดสอบนัยสำคัญของตัวพยากรณ์แต่ละตัว
F	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F – distribution
df	แทน ชั้นของความเป็นอิสระ (degree of freedom)
p	แทน โอกาสหรือความเป็นไปได้
*	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี จำนวน 345 คน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและได้รับข้อมูลที่ให้คำตอบสมบูรณ์ร้อยละ 100.00 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 7 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านปัจจัยทรัพยากรการบริหาร

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านปัจจัยการดำเนินงาน

สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและด้านคุณภาพงาน

ตอนที่ 6 การทดสอบสมมติฐาน แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

6.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานและด้านคุณภาพงาน โดยการทดสอบไค – สแควร์ (Chi – Square) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 , 2 , 3 , 4 , 5 , 6 , 7 และ 8

6.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานและด้านคุณภาพงาน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ถ้าพบว่า ถ้าคูใดมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก็นำไปทำการวิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน ตามข้อ 6.3

6.3 การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานและด้านคุณภาพงาน โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 9 , 10 , 11 , 12 , 13 , 14 , 15 และ 16

ตอนที่ 7 จัดลำดับปัญหาอุปสรรคและกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย
จังหวัดสระบุรี ดังปรากฏตามตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี
จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	135	39.13
1.2 หญิง	210	60.87
รวม	345	100.00
2. อายุ		
2.1 20 - 24 ปี	66	19.10
2.2 25 - 29 ปี	53	15.40
2.3 30 - 34 ปี	105	30.40
2.4 35 - 39 ปี	57	16.50
2.5 40 - 44 ปี	31	9.00
2.6 45 - 49 ปี	21	6.10
2.7 50 ปีขึ้นไป	12	3.50
รวม	345	100.00
อายุเฉลี่ย 33.06		อายุน้อยที่สุด 21
ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.05		อายุมากที่สุด 56
3. การศึกษาสูงสุด		
3.1 ประกาศนียบัตร	205	59.42
3.2 อนุปริญญา	39	11.30
3.3 ปริญญาตรี	101	29.28
รวม	345	100.00
4. สถานภาพสมรส		
4.1 โสด	114	33.04

ตาราง 4 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
4.2 สมรสและอยู่ด้วยกัน	214	62.03
4.3 หม้าย หย่าแยกกันอยู่	17	4.93
รวม	345	100.00
5. ฐานะทางเศรษฐกิจ (บาท)		
5.1 ไม่เกิน 6,000 บาท	60	17.39
5.2 6,001 – 8,000 บาท	56	16.23
5.3 8,001 – 10,000 บาท	34	9.86
5.4 10,001 บาทขึ้นไป	195	56.52
รวม	345	100.00
รายได้เฉลี่ย 9,909.03	รายได้น้อยที่สุด	5,100
ความเปี่ยงเบนมาตรฐาน 3,369.82	รายได้มากที่สุด	25,000
6. สภาพการใช้จ่าย		
6.1 ไม่พอใช้จ่าย	135	39.13
6.2 พอใช้จ่าย	194	56.23
6.3 มีเหลือเก็บ	16	4.64
รวม	345	100.00
7. อายุราชการ		
7.1 1-4 ปี	92	26.67
7.2 5-9 ปี	38	11.02
7.3 10-14 ปี	113	32.75
7.4 15-19 ปี	54	15.65
7.5 20 ปีขึ้นไป	48	13.91
รวม	345	100.00
อายุราชการเฉลี่ย 11.10	อายุราชการน้อยที่สุด	1
ความเปี่ยงเบนมาตรฐาน 6.99	อายุราชการมากที่สุด	28

จากตาราง 4 แสดงว่าลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี มีรายละเอียดดังนี้

1. เพศ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.87 และเพศชาย ร้อยละ 39.13

2. อายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ที่มีอายุน้อยที่สุด 21 ปี ผู้ที่มีอายุมากที่สุด 56 ปี อายุเฉลี่ย 33.06 ปี ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.05 ส่วนมากอยู่ในช่วงอายุ 30-34 ปี ร้อยละ 30.40 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 19.10 ปี ช่วงอายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 16.50 ช่วงอายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 15.40 ช่วงอายุ 40 - 44 ปี ร้อยละ 9.00 ช่วงอายุ 45 - 49 ปี ร้อยละ 6.10 และอายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 3.50

3. การศึกษาสูงสุด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุด คือ ระดับประกาศนียบัตร ร้อยละ 59.42 รองลงมา คือ ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 29.28 และระดับอนุปริญญา ร้อยละ 13.30

4. สถานภาพสมรส เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสและอยู่ร่วมกัน ร้อยละ 62.03 รองลงมา มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 33.04 และสถานภาพสมรสหย่า แยกกันอยู่ ร้อยละ 4.93

5. ฐานะทางเศรษฐกิจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย มีรายได้ทั้งหมดต่อเดือน ที่น้อยที่สุดจำนวน 5,100 บาท ที่มากที่สุด 25,000 บาท มีรายได้เฉลี่ย 9,909.03 บาท ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3,369.82 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้ 10,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 56.52 รองลงมา อยู่ในช่วงรายได้ไม่เกิน 6,000 บาท ร้อยละ 17.39 ช่วง 6,001-8,000 บาท ร้อยละ 16.23 และช่วง 8,001-10,000 บาท ร้อยละ 9.86

6. สภาพการใช้จ่ายเงิน เมื่อสรุปรายได้เปรียบเทียบกับรายจ่ายแล้ว ส่วนใหญ่มีรายได้พอใช้จ่าย ร้อยละ 56.23 ไม่พอใช้จ่าย ร้อยละ 39.13 และมีเหลือเก็บ ร้อยละ 4.64

7. อายุราชการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ที่มีอายุราชการน้อยที่สุด 1 ปี มากที่สุด 28 ปี มีอายุราชการเฉลี่ย 11.10 ปี ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.99 ปี ส่วนมากอายุราชการในช่วง 10 - 14 ปี ร้อยละ 32.75 รองลงมาช่วง 1 - 4 ปี ร้อยละ 26.67 ช่วง 15 - 19 ปี ร้อยละ 15.65 ช่วง 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 13.91 และช่วง 5 - 9 ปี ร้อยละ 11.02

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านปัจจัยทรัพยากรการบริหาร
ดังปรากฏตามตาราง 5

ตาราง 5 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
จำแนกตามปัจจัยทรัพยากรการบริหาร

ทรัพยากรการบริหาร	จำนวน	ร้อยละ
1. จำนวนบุคลากร		
1.1 2 คน	42	12.17
1.2 3 คน	263	76.23
1.3 4 คน	36	10.44
1.4 5 คน	4	1.16
รวม	345	100.00
จำนวนบุคลากรเฉลี่ย 3.01	จำนวนบุคลากรน้อยที่สุด 2	
ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52	จำนวนบุคลากรมากที่สุด 5	
2. จำนวนงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน		
2.1 ไม่ได้รับ	241	69.85
2.2 ได้รับ		
2.2.1 ไม่เกิน 4,000 บาท	12	3.48
2.2.2 4,001 – 8,000 บาท	15	4.35
2.2.3 8,001 บาทขึ้นไป	60	17.39
2.3 ไม่มีข้อมูล	17	4.93
รวม	345	100.00
งบประมาณเฉลี่ย 10,424.95	งบประมาณน้อยที่สุด 0	
ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 56,761.18	งบประมาณมากที่สุด 965,200	
3. จำนวนกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุน		
3.1 การจัดหาวัสดุ	25	7.25
3.2 การกำจัดสิ่งปฏิกูล	82	23.77

ตาราง 5 (ต่อ)

ทรัพยากรการบริหาร	จำนวน	ร้อยละ
3.3 การกำจัดขยะมูลฝอย	18	5.22
3.4 การสุขาภิบาลอาหาร	34	9.85
3.5 การควบคุมพาหนะนำโรค	5	1.45
3.6 การสุขาภิบาลที่พักอาศัย	5	1.45
3.7 การกำจัดน้ำเสีย	3	0.87
ไม่มีข้อมูล	173	50.14
รวม	345	100.00
4. จำนวนชนิดของวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับ		
4.1 ไม่ได้รับ	203	58.84
4.2 ได้รับ		
4.2.1 1 ชนิด	63	18.26
4.2.2 2 ชนิด	25	7.25
4.2.3 3 ชนิด	11	3.19
4.2.4 4 ชนิด	12	3.48
4.2.5 5 ชนิด	6	1.74
4.2.6 6 ชนิด	1	0.29
4.3 ไม่มีข้อมูล	24	6.95
รวม	345	100.00
จำนวนวัสดุอุปกรณ์เฉลี่ย 1.95	จำนวนวัสดุอุปกรณ์น้อยที่สุด 0	
ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.28	จำนวนวัสดุอุปกรณ์มากที่สุด 6	
5. จำนวนประเภทกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์		
5.1 ได้รับ		
5.1.1 แบบพิมพ์การจัดหาน้ำสะอาด	11	3.19
5.1.2 แบบพิมพ์การสร้างส้วม	21	6.09

ตาราง 5 (ต่อ)

ทรัพยากรการบริหาร	จำนวน	ร้อยละ
5.1.3 ถึงขยะสาธิต	15	4.35
5.1.4 วัสดุสาธิตสุขาภิบาลอาหาร	60	17.39
5.1.5 กัดดักสารเคมีเหยื่อพิษกำจัด หนู แมลงวันและแมลงสาบ	7	2.03
5.1.6 วัสดุอุปกรณ์สาธิต การจัดทำ หลุมขี้ม ป่อดักไขมัน	5	1.45
5.1.7 แบบรายงานผลงานสุขาภิบาล	14	4.05
5.2 ไม่มีข้อมูล	212	61.45
รวม	345	100.00

จากตาราง 5 แสดงว่าปัจจัยทรัพยากรการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ดังรายละเอียดตามตาราง 5 ดังนี้

1. จำนวนบุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีจำนวนบุคลากรน้อยที่สุด 2 คน มากที่สุด 5 คน มีจำนวนบุคลากรเฉลี่ย 3.01 คน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52 คน ส่วนใหญ่อยู่ประจำสถานีอนามัยที่มีจำนวนบุคลากร 3 คน ร้อยละ 76.23 รองลงมา จำนวนบุคลากร 2 คน ร้อยละ 12.17 จำนวนบุคลากร 4 คน ร้อยละ 10.44 และจำนวนบุคลากร 5 คน ร้อยละ 1.16

2. งบประมาณ จำนวนเงินที่ชุมชนได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ น้อยที่สุด ไม่ได้รับเลย มากที่สุด 965,200 บาท งบประมาณเฉลี่ยที่ได้รับ 10,424.95 บาท ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 56,761.18 บาท เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยส่วนใหญ่ มีชุมชนที่ไม่ได้รับงบประมาณ ร้อยละ 69.85 จำนวน 8,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 17.39 ไม่ระบุข้อมูล ร้อยละ 4.93 ไม่เกิน 4,000 บาท ร้อยละ 3.48 ส่วนใหญ่กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณ คือ การกำจัดสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 23.77 รองลงมา คือ การสุขาภิบาลอาหาร ร้อยละ 9.85

การจัดหาน้ำสะอาด ร้อยละ 7.25 การกำจัดขยะมูลฝอย ร้อยละ 5.22 การควบคุม
พาหะนำโรคและการสุขาภิบาลที่พักอาศัย ร้อยละ 1.45 และการกำจัดน้ำเสีย ร้อยละ 0.87

3. วัสดุอุปกรณ์ จำนวนชนิดของวัสดุอุปกรณ์ที่ชุมชนได้รับการสนับสนุนที่น้อยที่สุด
ไม่ได้รับเลย มากที่สุด ได้รับจำนวน 6 ชนิด จำนวนเฉลี่ย 1.95 ชนิด ความเพียงพอมาตรฐาน
1.28 ชนิด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนมากไม่ได้รับ ร้อยละ 58.84 รองลงมาได้รับ 1 ชนิด
ร้อยละ 18.26 ได้รับจำนวน 3 ชนิด ร้อยละ 3.19 ได้รับจำนวน 5 ชนิด ร้อยละ 1.74 ได้รับ
จำนวน 6 ชนิด ร้อยละ 0.29 และไม่มีข้อมูล ร้อยละ 6.95 ส่วนชนิดของวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับ
เป็นส่วนมาก คือ วัสดุสาริตสุขาภิบาลอาหาร ร้อยละ 17.39 แบบพิมพ์การสร้างส้วม ร้อยละ
16.09 ถังขยะสาริต ร้อยละ 4.35 แบบรายงานผลงานสุขาภิบาล ร้อยละ 4.05 แบบพิมพ์การ
จัดหาน้ำสะอาด ร้อยละ 3.19 กบดักสารเคมี เหยื่อพิษกำจัดหนู แมลงวันและแมลงสาบ
ร้อยละ 2.03 และวัสดุอุปกรณ์สาริตการจัดทำหลุมซึม บ่อดักไขมัน ร้อยละ 1.45

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปด้านปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม
ดังปรากฏตามตาราง 6

ตาราง 6 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
จำแนกตามปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม

การดำเนินงานสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม		จำนวน	ร้อยละ
1. จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ			
1.1	1 – 2 หมู่	56	16.23
1.2	3 – 4 หมู่	159	46.09
1.3	5 – 6 หมู่	43	12.46
1.4	7 หมู่ขึ้นไป	87	25.22
รวม		345	100.00
จำนวนหมู่บ้านเฉลี่ย 4.63		จำนวนหมู่บ้านน้อยที่สุด 1	
ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.26		จำนวนหมู่บ้านมากที่สุด 9	
2. จำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการนิเทศงานสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม			
2.1	ไม่เคยได้รับการนิเทศงาน	107	31.01
2.2	เคยได้รับ		
2.2.1	จำนวน 1 ครั้ง	95	27.54
2.2.2	จำนวน 2 ครั้ง	102	29.56
2.2.3	จำนวน 3 ครั้ง	25	7.25
2.2.4	จำนวน 4 ครั้งขึ้นไป	16	4.64
รวม		345	100.00
จำนวนได้รับการนิเทศงานเฉลี่ย 1.33		จำนวนได้รับนิเทศงานน้อยที่สุด 0	
ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.34		จำนวนได้รับการนิเทศงานมากที่สุด 11	
3. หน่วยงานที่ไปนิเทศงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข			
3.1	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	137	39.71

ตาราง 6 (ต่อ)

การดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
3.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	17	4.93
3.3 ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อมเขต 2	5	1.45
3.4 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	62	17.97
3.5 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและ ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อมเขต 2	15	4.35
3.6 อื่น ๆ	26	7.54
3.7 ไม่มีข้อมูล	83	24.06
รวม	345	100.00
3. จำนวนครั้งที่อาสาสมัครได้รับการนิเทศงาน		
4.1 ไม่เคยได้รับ	45	13.04
4.2 ได้รับ		
4.2.1 1 – 6 ครั้ง	185	53.63
4.2.2 7 - 12 ครั้ง	66	19.73
4.2.3 13 – 18 ครั้ง	3	0.87
4.2.4 19 ครั้งขึ้นไป	6	1.74
4.3 ไม่มีข้อมูล	40	11.59
รวม	345	100.00
จำนวนได้รับการนิเทศงานเฉลี่ย 4.98	ความเปี่ยงเบนมาตรฐาน	6.62
จำนวนได้รับการนิเทศงานน้อยที่สุด 0	จำนวนได้รับการนิเทศงานมากที่สุด	60
4. อาสาสมัครสาธารณสุข ที่ได้รับการนิเทศงาน		
5.1 ช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน	3	0.87
5.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	259	75.07

ตาราง 6 (ต่อ)

การดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
5.3 ช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านและ		
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	28	8.12
5.4 อื่น ๆ	1	0.29
5.5 ไม่มีข้อมูล	54	15.65
รวม	345	100.00
6.จำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสานงาน		
กับหน่วยงานอื่น		
6.1 ไม่เคยไปประสานงาน	136	39.42
6.2 ไปประสานงาน		
6.2.1 1 - 2 ครั้ง	135	39.13
6.2.2 3 - 4 ครั้ง	33	9.57
6.2.3 5 - 6 ครั้ง	7	2.03
6.2.4 7 ครั้งขึ้นไป	20	5.79
6.3 ไม่มีข้อมูล	14	4.06
รวม	345	100.00
จำนวนเคยไปประสานงานเฉลี่ย	1.62	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.71
จำนวนเคยไปประสานงานน้อยที่สุด	0	จำนวนเคยไปประสานงานมากที่สุด 20
7. หน่วยงานที่ได้รับการประสานงาน		
7.1 หน่วยงานภาครัฐ	31	8.99
7.2 หน่วยงานภาคเอกชน	10	2.89
7.3 องค์กรชุมชน	81	23.48
7.4 หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน	11	3.19
7.5 หน่วยงานภาครัฐและองค์กรชุมชน	34	9.85
7.6 หน่วยงานภาคเอกชนและองค์กรชุมชน	28	8.12

ตาราง 6 (ต่อ)

การดำเนินงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
7.7 หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนองค์กรชุมชน	12	3.48
7.8 ไม่มีข้อมูล	138	40.00
รวม	345	100.00
8. จำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับ การประชุมชี้แจงในงานสุขภาพ		
8.1 ไม่เคยได้รับการประชุม	120	34.78
8.2 ได้รับ		
8.2.1 1 ครั้ง	133	38.55
8.2.2 2 ครั้ง	44	12.75
8.2.3 3 ครั้ง	35	10.15
8.3 ไม่มีข้อมูล	13	3.77
รวม	345	100.00
จำนวนได้รับการประชุมชี้แจงเฉลี่ย 1.30	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน	2.22
จำนวนได้รับการประชุมชี้แจงน้อยที่สุด 0	จำนวนได้รับการประชุมชี้แจงมากที่สุด 20	
9. จำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเคยได้ รับการอบรมงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อม		
9.1 ไม่เคยได้รับ	206	59.71
9.2 เคยได้รับ		
9.2.1 1 ครั้ง	94	27.25
9.2.2 2 ครั้ง	32	9.07
9.2.3 3 ครั้ง ขึ้นไป	7	2.03
9.3 ไม่มีข้อมูล	6	1.74
รวม	345	100.00

ตาราง 6 (ต่อ)

การดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนครั้งเคยได้รับการฝึกอบรมเฉลี่ย	0.53	
ความเพียงพอมาตรฐาน	0.75	
จำนวนครั้งเคยได้รับการฝึกอบรมน้อยที่สุด	0	
จำนวนครั้งการได้รับการฝึกอบรมมากที่สุด	3	
10. หลักสูตรที่ได้รับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่		
สาธารณสุขประจำสถานเื้อนามัยในงาน		
สุขภาพสิ่งแวดล้อม		
10.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล (จสต.)	49	14.20
10.2 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน (จพง.)	31	8.99
10.3 หัวหน้าสถานเื้อนามัย (หน.สอ.)	40	11.59
10.4 ผู้บริหารการสาธารณสุขระดับตั้น(ผบต.)	4	1.16
10.5 จสต. และ จพง.	9	2.61
10.6 จสต. และ หน.สอ.	9	2.61
10.7 จสต. และผบต.	7	2.03
10.8 จพง. และ หนสอ.	5	1.45
10.9 จพง. ผบต. และหน.สอ	2	0.58
10.10 หน.สอ. ผบต.และ จสต.	1	0.29
10.11 จสต. จพง. หน.สอ. และผบต.	2	0.58
10.12 ไม่มีข้อมูล	192	55.65
รวม	345	100.00

จากตาราง 6 แสดงว่าปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำสถานเื้อนามัย จังหวัดสระบุรี ดังรายละเอียดตามตาราง 6 ดังนี้

1. หมู่บ้านที่รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่รับผิดชอบหมู่บ้าน น้อยที่สุด 1 หมู่บ้าน รับผิดชอบหมู่บ้านมากที่สุด จำนวน 9 หมู่บ้าน จำนวนหมู่บ้านเฉลี่ย 4.63 หมู่บ้าน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.26 ส่วนใหญ่รับผิดชอบหมู่บ้านจำนวนช่วง 3 - 4 หมู่บ้าน ร้อยละ 46.09 รองลงมา คือ จำนวนระหว่าง 7 หมู่บ้านขึ้นไป ร้อยละ 25.22 หมู่บ้าน จำนวนระหว่าง 1 - 2 หมู่บ้าน ร้อยละ 16.23 และจำนวนระหว่าง 5 - 6 หมู่บ้าน ร้อยละ 12.46

2. การนิเทศงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้รับการนิเทศงาน ที่น้อยที่สุด คือ ไม่เคยได้รับการนิเทศงาน มากที่สุด คือ จำนวน 11 ครั้ง จำนวนเฉลี่ย 1.33 ครั้ง ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.34 ครั้ง ส่วนมากไม่เคยได้รับการนิเทศงาน คิดเป็นร้อยละ 31.01 รองลงมา คือ ได้รับการนิเทศงานจำนวน 2 ครั้ง ร้อยละ 29.56 จำนวน 1 ครั้ง ร้อยละ 27.54 จำนวน 3 ครั้ง ร้อยละ 7.25 และจำนวน 4 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 4.64 ส่วนใหญ่หน่วยงานที่ไปนิเทศงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ คิดเป็นร้อยละ 39.71 รองลงมาคือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 17.97 อื่น ๆ ร้อยละ 7.54 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 4.93 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม เขต 2 ร้อยละ 4.35 ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม เขต 2 ร้อยละ 1.45 และไม่ได้ระบุข้อมูล ร้อยละ 24.06

จำนวนครั้งที่อาสาสมัครสาธารณสุข ได้รับการนิเทศงาน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย น้อยที่สุด คือ ไม่ได้รับการนิเทศงาน มากที่สุด จำนวน 60 ครั้ง จำนวน ได้รับการนิเทศงานเฉลี่ย 4.98 ครั้ง ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.62 ครั้ง ส่วนใหญ่ได้รับการ นิเทศงาน จำนวน 1 - 6 ครั้ง ร้อยละ 53.63 รองลงมา คือ จำนวน 7 - 12 ครั้ง ร้อยละ 19.13 ไม่เคยได้รับร้อยละ 13.04 ไม่ระบุข้อมูล ร้อยละ 11.59 จำนวน 19 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 1.74 และจำนวน 13 - 18 ครั้ง ร้อยละ 0.87 ส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุข ที่ได้รับการ นิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 75.07 รองลงมา คือ ไม่ได้ระบุข้อมูล ร้อยละ 15.65 ช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านและอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 8.12 สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 0.87 และ อื่น ๆ ร้อยละ 0.29

3. การประสานงาน จำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำอนามัย ประสานงาน กับหน่วยงานอื่น ในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม พบว่าน้อยที่สุด คือ ไม่เคยประสานงาน มากที่ สุด คือ จำนวน 20 ครั้ง จำนวนเฉลี่ย 1.62 ครั้ง ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.71 ครั้ง

ส่วนมากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่เคยประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 39.42 รองลงมา คือ จำนวน 1-2 ครั้ง ร้อยละ 39.13 จำนวน 3-4 ครั้ง ร้อยละ 9.57 จำนวน 7 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 5.79 ไม่ระบุข้อมูลร้อยละ 4.06 และจำนวน 5-6 ครั้ง ร้อยละ 2.03 สำหรับหน่วยงานที่ได้รับการประสานงาน ส่วนมาก คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้รับข้อมูล คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมา คือ กับองค์กรชุมชน ร้อยละ 23.48 หน่วยงานภาครัฐและองค์กรชุมชน ร้อยละ 9.85 หน่วยงานภาคเอกชนและองค์กรชุมชน ร้อยละ 3.48 หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ร้อยละ 3.19 และส่วนน้อยที่สุด คือ ภาคเอกชน ร้อยละ 2.89

4. การฝึกอบรม งานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีทั้งหลักสูตรการฝึกอบรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและมีการชี้แจงในการประชุมประจำเดือน จำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย ได้รับการประชุมชี้แจงน้อยที่สุด คือ ไม่ได้รับการประชุมชี้แจง มากที่สุด 20 ครั้ง จำนวนเฉลี่ย 1.30 ครั้ง ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.22 ครั้ง ส่วนมากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำอนามัยได้รับการชี้แจงจำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.55 รองลงมา คือ ไม่เคยได้รับการประชุม ร้อยละ 34.78 จำนวน 2 ครั้ง ร้อยละ 12.75 และจำนวน 3 ครั้ง ขึ้นไป ร้อยละ 10.15

จำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้รับการฝึกอบรมงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุด ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม มากที่สุด 3 ครั้ง จำนวนเฉลี่ย 0.53 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 ครั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม คิดเป็นร้อยละ 59.71 รองลงมา คือ 1 ครั้ง ร้อยละ 27.25 จำนวน 2 ครั้ง ร้อยละ 9.07 จำนวน 3 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 2.03 และไม่ได้รับข้อมูล 1.74 สำหรับหลักสูตรที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยได้รับการฝึกอบรม ส่วนมาก คือ ไม่ได้รับข้อมูล คิดเป็นร้อยละ 55.65 รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ร้อยละ 14.20 หัวหน้าสถานีอนามัย ร้อยละ 11.59 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 8.99 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล และเจ้าพนักงานสาธารณสุขตำบล ร้อยละ 2.61 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้นและหัวหน้าสถานีอนามัย ร้อยละ 0.58 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน หัวหน้าสถานีอนามัยและผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น ร้อยละ 0.58 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลและผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น ร้อยละ 2.03 และหัวหน้าสถานีอนามัย ผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ร้อยละ 0.29

ตาราง 7 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จำแนกตามระดับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจในงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	$\bar{X}$	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	1.00 – 1.30	5	1.45
ระดับปานกลาง	2.40 – 3.70	332	96.23
ระดับสูง	3.80 – 5.00	8	2.32
รวม	-	345	100.00

จากตาราง 7 แสดงว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ส่วนใหญ่ความพึงพอใจในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.40 - 3.70) ร้อยละ 96.23 รองลงมา คือ มีความพึงพอใจในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.80 – 5.00) ร้อยละ 2.32 และมีความพึงพอใจในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 2.30) ร้อยละ 1.45

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจในงานสุขาภิบาล
สิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยจังหวัดสระบุรี จำแนกตาม
องค์ประกอบของความพึงพอใจในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ความพึงพอใจในงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	$\bar{X}$	S	ระดับความพึงพอใจในงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
การได้รับการยอมรับนับถือ	3.26	0.87	ระดับปานกลาง
ความสำเร็จของงาน	3.05	0.83	ระดับปานกลาง
ความก้าวหน้าในงานที่ทำ	3.09	0.81	ระดับปานกลาง
ลักษณะของงาน	3.24	0.79	ระดับปานกลาง
ความรับผิดชอบงาน	3.16	0.95	ระดับปานกลาง
รวมคะแนนทุกองค์ประกอบ	3.15	0.85	ระดับปานกลาง

จากตาราง 8 แสดงว่าองค์ประกอบของความพึงพอใจในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี มีความพึงพอใจในงานสุขาภิบาล
สิ่งแวดล้อม ในแต่ละองค์ประกอบและโดยส่วนรวมในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับ
ปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย = 3.26 , 3.24 , 3.16 , 3.09 และ 3.05 ตามลำดับ)

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจในงานสุขาภิบาล
สิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ตามรายชื่อ

ข้อที่	ข้อความ	N	$\bar{X}$	S	ระดับความพึงพอใจในงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
1.	ท่านได้รับความร่วมมือจาก ประชาชนในการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างดี	345	3.48	0.72	ระดับปานกลาง
2.	เพื่อนร่วมงานไม่ให้ความช่วยเหลือ และดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม กับท่านเป็นอย่างดี	345	3.21	1.12	ระดับปานกลาง
3.	ผู้บังคับบัญชาฟังความคิดเห็นของท่าน ในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	345	3.65	0.69	ระดับปานกลาง
4.	การประสานงานของเจ้าหน้าที่ กระทรวงหลักระดับตำบลในงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมยังไม่เป็นที่ พึงพอใจของท่าน	345	2.68	0.93	ระดับปานกลาง
5.	ท่านยังไม่พอใจในการดำเนิน งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่อยู่ ในเขตรับผิดชอบ	345	2.90	0.92	ระดับปานกลาง
6.	ท่านมีความพอใจในผลงานของ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ที่ดำเนินการแล้วได้ผลดีกว่า เพื่อนร่วมงานคนอื่น ๆ	345	3.05	0.67	ระดับปานกลาง
7.	บางครั้งที่ท่านรู้สึกว่าจะไม่สามารถ แก้ไขปัญหาอุปสรรค งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมได้	345	2.63	0.91	ระดับปานกลาง

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	N	$\bar{X}$	S	ระดับความพึงพอใจในงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
8.	กองทุนสุขาภิบาลที่มีอยู่ ในหมู่บ้านเป็นวิธีการหนึ่งที่เพิ่ม ผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมได้	345	3.60	0.82	ระดับปานกลาง
9.	งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมส่งเสริม ให้ท่านมีโอกาสได้รับการอบรมหรือ ดูงานมากกว่างานสาธารณสุขอื่น ๆ	345	2.64	0.88	ระดับปานกลาง
10.	ท่านมีความรู้สึกว่าการมีอิสระ ในการวิธีการในการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	345	3.18	0.86	ระดับปานกลาง
11.	ท่านมีความพอใจในโอกาสก้าวหน้า ของการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	345	3.22	0.73	ระดับปานกลาง
12.	ผู้นิเทศได้ให้คำแนะนำในการ ดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม แก่ท่านได้เป็นอย่างดี	345	3.32	0.77	ระดับปานกลาง
13.	ท่านมีความรู้สึกว่าการมีความ กระตือรือร้นต่อการดำเนินงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านรับผิดชอบ	345	3.33	0.81	ระดับปานกลาง
14.	งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมเป็นงานที่ท่าน ถนัดและมีโอกาสได้ใช้ความรู้ ความสามารถอย่างเต็มที่	345	2.92	0.90	ระดับปานกลาง
15.	ท่านมีความพอใจในนโยบาย การดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของกระทรวงสาธารณสุข	345	3.40	0.67	ระดับปานกลาง

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	N	$\bar{X}$	S	ระดับความพึงพอใจในงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
16.	บรรยากาศในที่ทำงานทำให้ท่าน สามารถดำเนินงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมได้ดี	345	3.32	0.80	ระดับปานกลาง
17.	ท่านคิดว่าปริมาณงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมที่ต้องดำเนินการสอดคล้องกับ จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอยู่	345	3.04	1.05	ระดับปานกลาง
18.	งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน ที่ท่านรับผิดชอบประสบความสำเร็จตาม วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด	345	3.40	0.79	ระดับปานกลาง
19.	ท่านรับผิดชอบต่องานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมด้วยความสนใจ	345	3.31	0.90	ระดับปานกลาง
20.	ช่างสุขาภิบาลหมู่บ้านช่วยเหลือการ ดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ในหมู่บ้านได้น้อย	345	2.89	1.07	ระดับปานกลาง
รวมคะแนนทุกข้อ		345	3.15	0.85	ระดับปานกลาง

จากตาราง 9 แสดงว่า การจำแนกรายข้อของความพึงพอใจในงานสุขาภิบาล
สิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี มีความพึงพอใจในงาน
สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในแต่ละข้อและโดยส่วนรวมในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับ
ปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย = 3.65 , 3.60 , 3.48 , 3.40 , 3.40 , 3.33 , 3.32 , 3.32 , 3.31 , 3.22 ,
3.21 , 3.18 , 3.05 , 3.04 , 2.92 , 2.90 , 2.89 , 2.68 , 2.64 และ 2.63 ตามลำดับ)

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ลักษณะทั่วไปด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ดังปรากฏตาม
ตาราง 10

ตาราง 10 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
จำแนกตามปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน

สิ่งแวดล้อมของชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
1. จำนวนการมีส่วนร่วมของกรรมการหมู่บ้าน		
1.1 ไม่มีส่วนร่วม	17	4.93
1.2 มีส่วนร่วม		
1.2.1 มีส่วนร่วมน้อย	86	24.93
1.2.2 มีส่วนร่วมปานกลาง	213	61.74
1.2.3 มีส่วนร่วมมาก	25	7.25
1.3 ไม่มีข้อมูล	4	1.15
รวม	345	100.00
2. จำนวนการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข		
2.1 ไม่มีส่วนร่วม	8	2.32
2.2 มีส่วนร่วม		
2.2.1 มีส่วนร่วมน้อย	27	7.83
2.2.2 มีส่วนร่วมปานกลาง	210	60.87
2.2.3 มีส่วนร่วมมาก	96	27.83
2.3 ไม่มีข้อมูล	4	1.15
รวม	345	100.00
3. จำนวนการมีกองทุนสุขภาพตำบล		
3.1 ไม่มีกองทุน	195	56.52
3.2 มีกองทุน	147	42.61
3.3 ไม่มีข้อมูล	3	0.87
รวม	345	100.00

ตาราง 10 (ต่อ)

สิ่งแวดล้อมของชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
4. จำนวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพ		
4.1 ไม่มีกองทุน	196	56.81
4.2 มีกองทุน		
4.2.1 มีส่วนร่วมน้อย	64	18.55
4.2.2 มีส่วนร่วมปานกลาง	75	21.74
4.2.3 มีส่วนร่วมมาก	7	2.03
4.3 ไม่มีข้อมูล	3	0.87
รวม	345	100.00
5. ฐานะทางเศรษฐกิจชุมชน		
5.1 น้อยกว่ารายจ่าย (ยากจน)	40	11.59
5.2 พอกับรายจ่าย (ปานกลาง)	294	85.22
5.3 มากกว่ารายจ่าย (ร่ำรวย)	11	3.19
รวม	345	100.00
6. ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชน		
6.1 กระจายทั่วไป	71	20.58
6.2 ผสมผสานกัน	176	51.01
6.3 เป็นกลุ่มก้อน	98	28.41
รวม	345	100.00
7. สภาพการคมนาคมในชุมชน		
7.1 ไม่สะดวก	41	11.88
7.2 สะดวก	304	88.12
รวม	345	100.00
8. การมีหอกระจายข่าวเพื่อให้สุศึกษา		
8.1 ไม่มีหอกระจายข่าว	36	10.44
8.2 มีหอกระจายข่าว		
8.2.1 1 - 2 แห่ง	147	42.61

ตาราง 10 (ต่อ)

สิ่งแวดล้อมของชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
8.2.2 3 - 4 แห่ง	107	31.01
8.2.3 5 - 6 แห่ง	37	10.72
8.2.4 7 แห่งขึ้นไป	18	5.22
รวม	345	100.00

จากตาราง 10 แสดงว่าลักษณะทั่วไปด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนที่เจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย รับผิดชอบ มีดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของชุมชน ตามแนวความคิด 3 ก ซึ่งประกอบด้วย กรรมการ กำลัง
คน และกองทุนดังนี้

1.1 การมีส่วนร่วมขอคณะกรรมการหมู่บ้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับ การมีส่วนร่วม
ปานกลาง ร้อยละ 61.74 รองลงมา คือ มีส่วนร่วมน้อย ร้อยละ 24.93 มีส่วนร่วมมาก ร้อยละ
7.25 ไม่มีส่วนร่วม ร้อยละ 4.93 และไม่ระบุข้อมูล ร้อยละ 1.15

1.2 การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับการมีส่วนร่วม
ปานกลาง ร้อยละ 60.87 รองลงมา คือ มีส่วนร่วมมาก ร้อยละ 27.83 มีส่วนร่วมน้อย 7.83
ไม่มีส่วนร่วม ร้อยละ 2.32 และไม่ระบุข้อมูล ร้อยละ 1.15

1.3 การมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพตำบลที่เจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัย
รับผิดชอบส่วนใหญ่ไม่มีกองทุนสุขภาพตำบล ร้อยละ 56.52 ส่วนที่มีกองทุนสุขภาพตำบล ร้อยละ
42.61 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมีส่วนร่วมปานกลาง ร้อยละ 21.74 รองลงมา คือ มีส่วนร่วมน้อย
ร้อยละ 18.55 มีส่วนร่วมมาก ร้อยละ 2.03 และไม่มีข้อมูล ร้อยละ 0.87

2. ฐานะทางเศรษฐกิจชุมชน ส่วนใหญ่ของชุมชนมีฐานะทางเศรษฐกิจชุมชน
อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 85.22 รองลงมา คือ ยากจน ร้อยละ 11.59 และร่ำรวย
ร้อยละ 3.19

3. ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชน ส่วนใหญ่เป็นแบบผสมผสานกัน ร้อยละ 51.01
รองลงมา คือ แบบเป็นกลุ่มก้อน ร้อยละ 28.41 และแบบกระจายทั่วไป ร้อยละ 20.58

4. สภาพการคมนาคมในชุมชน ส่วนใหญ่สภาพการคมนาคมสะดวก ร้อยละ 88.12
รองลงมา คือ ไม่สะดวก ร้อยละ 11.88

5. การมีหอกระจายข่าวเพื่อให้รู้การศึกษา ส่วนใหญ่มีหอกระจายข่าวจำนวน 1 - 2 แห่ง
คิดเป็นร้อยละ 42.61 รองลงมา คือ จำนวน 3 - 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 31.01 จำนวน 5 - 6
แห่ง ร้อยละ 10.72 ไม่มีหอกระจายข่าว ร้อยละ 10.44 และจำนวน 7 แห่งขึ้นไป ร้อยละ 5.22

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและ
ด้านคุณภาพงาน ดังปรากฏตามตาราง 11

ตาราง 11 จำนวนและค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
จำแนกตามลำดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานและด้านคุณภาพงาน

ระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
ด้านปริมาณงาน		
ดีมาก	275	79.71
ดี	60	17.39
พอใช้	8	2.32
ปรับปรุง	2	0.58
แก้ไขด่วน	-	-
รวม	345	100.00
ด้านคุณภาพงาน		
ดีมาก	211	61.16
ดี	93	26.96
พอใช้	28	8.12
ปรับปรุง	9	2.61
แก้ไขด่วน	4	1.16
รวม	345	100.00

จากตาราง 11 แสดงว่าเมื่อนำข้อมูลมาพิจารณาตามหลักเกณฑ์ การวัดปริมาณงาน
ตามคู่มือนิเทศงานสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
ส่วนมากมีระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 79.71 รองลงมา
คือ ระดับดี ร้อยละ 17.39 ระดับพอใช้ ร้อยละ 2.32 ระดับปรับปรุง ร้อยละ 0.58
ระดับแก้ไขด่วน ร้อยละ 0.00

การวัดคุณภาพงาน ตามคู่มือนิเทศงานสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ
สถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ส่วนมากมีระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม อยู่ใน
ระดับดีมาก ร้อยละ 61.16 รองลงมา คือ ระดับดี ร้อยละ 26.96 ระดับพอใช้ ร้อยละ 8.12
ระดับปรับปรุง ร้อยละ 2.61 และระดับแก้ไขด่วน ร้อยละ 1.16

ตอนที่ 6 การทดสอบสมมติฐาน

6.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับระดับการดำเนินงาน

สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ดังปรากฏตามตาราง 12 - 19

ตาราง 12 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยลักษณะ ส่วนบุคคล	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
เพศ									
ชาย	106 (30.72)	25 (7.25)	3 (0.87)	1 (0.29)	- (0.00)	135 (39.13)			
หญิง	169 (48.99)	62 (17.97)	5 (1.45)	1 (0.29)	- (0.00)	210 (60.87)			
รวม	275 (79.71)	87 (25.22)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	9.589	14	.792
อายุ									
20 - 24 ปี	59 (17.11)	4 (1.16)	2 (0.58)	1 (0.29)	- (0.00)	66 (19.13)			
25 - 29 ปี	43 (12.47)	7 (2.03)	3 (0.87)	- (0.00)	- (0.00)	53 (15.37)			
30 - 34 ปี	85 (24.64)	18 (5.22)	1 (0.29)	1 (0.29)	- (0.00)	105 (30.44)			
35 - 39 ปี	40 (11.60)	15 (4.35)	2 (0.58)	- (0.00)	- (0.00)	57 (16.53)			

ตาราง 12 (ต่อ)

ปัจจัยลักษณะ ส่วนบุคคล	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
40 - 44 ปี	25 (7.25)	6 (1.74)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	31 (8.99)			
45 - 49 ปี	15 (4.35)	6 (1.74)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	21 (6.09)			
50 ปีขึ้นไป	8 (2.32)	4 (1.16)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	12 (3.48)			
รวม	275 (79.71)	60 (17.40)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	105.256	84	.058
การศึกษา									
ประกาศนียบัตร	162 (46.96)	36 (10.44)	5 (1.45)	2 (0.58)	- (0.00)	205 (59.42)			
อนุปริญญา	31 (8.99)	8 (2.32)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	39 (11.31)			
ปริญญาตรี	82 (23.77)	16 (4.64)	3 (0.87)	- (0.00)	- (0.00)	101 (29.28)			
รวม	275 (79.71)	60 (17.40)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	25.933	28	.577
สถานภาพ									
สมรส โสด	95 (27.54)	15 (4.35)	3 (0.87)	1 (0.29)	- (0.00)	114 (33.05)			
สมรสและ อยู่ด้วยกัน	163 (47.25)	45 (13.05)	5 (1.45)	1 (0.29)	- (0.00)	214 (62.03)			

ตาราง 12 (ต่อ)

ปัจจัยลักษณะ ส่วนบุคคล	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
หม้าย หย่า แยกกันอยู่	17 (4.93)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	17 (4.93)			
รวม	275 (79.71)	60 (17.40)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	21.525	28	.803
ฐานะทาง เศรษฐกิจ ไม่เกิน 6,000 บาท	54 (15.66)	3 (0.87)	2 (0.58)	1 (0.29)	- (0.00)	60 (17.40)			
6,001 – 8,000 บาท	45 (13.05)	8 (2.32)	3 (0.87)	- (0.00)	- (0.00)	56 (16.24)			
8,001 – 10,00 บาท	25 (7.25)	8 (2.32)	1 (0.29)	- (0.00)	- (0.00)	34 (9.86)			
10,001 บาทขึ้นไป	151 (43.77)	41 (11.89)	8 (2.32)	1 (0.29)	- (0.00)	195 (56.53)			
รวม	275 (79.71)	60 (17.40)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	66.945*	42	.009

ตาราง 12 (ต่อ)

ปัจจัยลักษณะ ส่วนบุคคล	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
สภาพการใช้จ่ายเงิน									
	ไม่พอใช้จ่าย	103 (29.86)	21 (6.09)	1 (0.29)	- (0.00)	- (0.00)	135 (39.13)		
	พอใช้จ่าย	147 (42.61)	38 (11.02)	7 (2.03)	2 (0.58)	- (0.00)	194 (56.24)		
	มีเหลือเก็บ	15 (4.35)	1 (0.29)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	16 (4.64)		
รวม	265 (76.82)	60 (17.40)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	34.394	28	.188
อายุราชการ									
	1 – 4 ปี	83 (24.06)	5 (1.45)	3 (0.87)	1 (0.29)	- (0.00)	92 (26.67)		
	5 – 9 ปี	26 (7.54)	10 (2.90)	2 (0.58)	- (0.00)	- (0.00)	38 (11.02)		
	10 – 14 ปี	89 (25.80)	22 (6.38)	1 (0.29)	1 (0.29)	- (0.00)	113 (32.76)		
	15 – 19 ปี	41 (11.89)	11 (3.19)	2 (0.58)	- (0.00)	- (0.00)	54 (15.66)		
	20 ปีขึ้นไป	36 (10.44)	12 (3.48)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	48 (13.92)		
รวม	275 (79.71)	60 (17.40)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	81.300*	56	.015

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 แสดงว่า

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านเพศไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงาน
สุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัด
สระบุรี
2. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านอายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงาน
สุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัด
สระบุรี
3. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนิน
งานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
จังหวัดสระบุรี
4. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านสถานะภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการ
ดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
จังหวัดสระบุรี
5. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กับระดับการ
ดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
6. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านสภาพการใช้จ่ายเงินไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการ
ดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
จังหวัดสระบุรี
7. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านอายุราชการมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงาน
สุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัด
สระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านฐานะทางเศรษฐกิจและอายุราชการ
มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงาน
สุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัด
สระบุรี

ตาราง 13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรการบริหารกับระดับการดำเนินงานสุขภาพ
สิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยทรัพยากร การบริหาร	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
จำนวนบุคลากร									
2 คน	36 (10.44)	4 (1.16)	- (0.00)	2 (0.58)	- (0.00)	42 (21.18)			
3 คน	206 (59.71)	49 (14.21)	8 (2.32)	- (0.00)	- (0.00)	263 (76.24)			
4 คน	29 (8.41)	7 (2.03)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	36 (10.44)			
5 คน	4 (1.16)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	4 (1.16)			
รวม	275 (79.71)	60 (17.40)	8 (23.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	60.625*	42	.031
งบประมาณ ไม่ได้รับ	193 (58.84)	46 (14.03)	2 (0.61)	- (0.00)	- (0.00)	241 (73.48)			
< 4,000 บาท	10 (3.05)	2 (0.61)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	12 (3.66)			
4,001-8,000 บาท	12 (3.66)	1 (0.31)	- (0.00)	2 (0.61)	- (0.00)	15 (4.57)			
8,001 บาท ขึ้นไป	45 (13.72)	9 (2.74)	6 (1.84)	- (0.00)	- (0.00)	60 (18.20)			
รวม	260 (79.27)	58 (17.69)	8 (2.43)	2 (0.61)	- (0.00)	328 (100.00)	98.540*	42	.000

ตาราง 13 (ต่อ)

ปัจจัยทรัพยากร การบริหาร	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
วัสดุอุปกรณ์ แบบพิมพ์ การจัดหา น้ำสะอาด	5 (3.76)	5 (3.76)	1 (0.75)	- (0.00)	- (0.00)	11 (8.27)			
แบบพิมพ์ การสร้างร่วม	17 (12.78)	3 (2.26)	1 (0.75)	- (0.00)	- (0.00)	21 (15.79)			
ถังขยะสาธิต	8 (6.02)	2 (1.50)	5 (3.76)	- (0.00)	- (0.00)	15 (11.28)			
วัสดุสาธิต สุขภาพ อาหาร	44 (33.08)	13 (9.77)	1 (0.75)	2 (1.50)	- (0.00)	60 (45.11)			
สารเคมี เหยื่อพิษ กำจัดหนู แมลงวัน และแมลงสาบ	5 (3.76)	2 (1.50)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	7 (5.26)			

ตาราง 13 (ต่อ)

ปัจจัยทรัพยากร การบริหาร	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
วัสดุอุปกรณ์ สาริตการจัด ทำหลุมซีม บ่อดักไขมัน	5 (3.76)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	5 (3.76)			
แบบรายงาน ผลงาน สุขภาพ	12 (9.02)	2 (1.50)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	14 (10.53)			
รวม	96 (72.18)	27 (20.30)	8 (6.02)	2 (1.50)	- (0.00)	133 (100.00)	108.874*	66	.001

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 13 แสดงว่า

1. ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ด้านบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 ที่ว่าปัจจัยทรัพยากรการบริหารมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตาราง 14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
จำนวนหมู่บ้าน รับผิดชอบ									
1 – 2 หมู่	44 (12.76)	12 (3.48)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	56 (16.24)			
3 – 4 หมู่	125 (36.24)	25 (7.25)	7 (2.03)	2 (0.58)	- (0.00)	159 (46.09)			
5 – 6 หมู่	32 (9.28)	11 (3.19)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	43 (12.47)			
7 หมู่ขึ้นไป	74 (21.45)	10 (2.90)	1 (0.29)	2 (0.58)	- (0.00)	87 (25.22)			
รวม	275 (79.71)	58 (16.82)	8 (2.32)	4 (1.16)	- (0.00)	345 (100.00)	85.768*	42	.000
การนิเทศงาน									
ไม่เคย	94 (27.25)	11 (3.19)	- (0.00)	2 (0.58)	- (0.00)	107 (31.02)			
จำนวน 1 ครั้ง	69 (20.00)	26 (7.54)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	95 (27.54)			
จำนวน 2 ครั้ง	74 (21.45)	20 (5.80)	8 (2.32)	- (0.00)	- (0.00)	102 (29.57)			
จำนวน 3 ครั้ง	23 (6.67)	2 (0.58)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	25 (7.25)			

ตาราง 14 (ต่อ)

ปัจจัยการดำเนินงาน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
จำนวน 4 ครั้ง ขึ้นไป	15 (4.35)	1 (0.29)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	16 (4.64)			
รวม	275 (79.71)	60 (17.40)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	79.010	56	.023
การประสานงาน ไม่เคย	113 (34.14)	23 (6.95)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	136 (41.09)			
1 – 2 ครั้ง	97 (29.31)	29 (8.77)	7 (2.12)	2 (0.61)	- (0.00)	135 (40.79)			
3 – 4 ครั้ง	24 (7.25)	4 (1.21)	1 (0.31)	- (0.00)	- (0.00)	29 (8.77)			
5 – 6 ครั้ง	5 (1.51)	1 (0.31)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	6 (1.82)			
7 ครั้งขึ้นไป	23 (6.95)	2 (0.61)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	25 (7.56)			
รวม	262 (79.16)	59 (17.83)	8 (2.42)	2 (0.61)	- (0.00)	331 (100.00)	62.378	56	.260
การฝึกอบรม ไม่เคย	170 (50.15)	29 (8.56)	5 (1.48)	2 (0.59)	- (0.00)	206 (60.77)			
1 ครั้ง	69 (20.36)	23 (6.79)	2 (0.59)	- (0.00)	- (0.00)	94 (27.73)			
2 ครั้ง	27 (7.97)	4 (1.18)	1 (0.30)	- (0.00)	- (0.00)	32 (9.44)			

ตาราง 14 (ต่อ)

ปัจจัยการดำเนินงาน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
3 ครั้งขึ้นไป	4 (1.18)	3 (0.89)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	7 (2.07)			
รวม	270 (79.65)	59 (17.41)	7 (2.07)	2 (0.59)	- (0.00)	339 (100.00)	42.324	42	.457
ความพึงพอใจ ในงาน ระดับต่ำ	2 (0.58)	3 (0.87)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	5 (1.45)			
ระดับ ปานกลาง	267 (77.39)	55 (15.94)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	332 (96.23)			
ระดับสูง	6 (1.74)	2 (0.58)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	8 (2.32)			
รวม	275 (79.71)	60 (17.39)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	95.735*	28	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 แสดงว่า

1. ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านการนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านการประสานงานไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี

4. ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี

5. ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงานและความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 ที่ว่าปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตาราง 15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ของชุมชน	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
การมีส่วนร่วม ของคณะกรรมการหมู่บ้าน ไม่มีส่วนร่วม	17 (4.99)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	17 (4.99)	90.804*	42	.000
มีส่วนร่วมน้อย	67 (19.65)	12 (3.52)	6 (1.76)	1 (0.30)	- (0.00)	86 (25.22)			
มีส่วนร่วมปานกลาง	172 (50.44)	38 (11.15)	2 (0.59)	1 (0.30)	- (0.00)	213 (62.47)			
มีส่วนร่วมมาก	15 (4.40)	10 (2.94)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	25 (7.34)			
รวม	271 (79.48)	60 (17.60)	8 (2.35)	2 (0.59)	- (0.00)	341 (100.00)			
การมีส่วนร่วม ของอาสาสมัคร สาธารณสุข ไม่มีส่วนร่วม	8 (2.35)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	8 (2.35)			
มีส่วนร่วมน้อย	24 (7.04)	3 (0.88)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	27 (7.04)			
มีส่วนร่วมปานกลาง	160 (46.92)	42 (12.32)	7 (2.06)	1 (0.30)	- (0.00)	210 (61.59)			

ตาราง 15 (ต่อ)

ปัจจัย สิ่งแวดล้อม ของชุมชน	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
มีส่วนร่วมมาก	79 (23.17)	15 (4.40)	1 (0.30)	1 (0.30)	- (0.00)	96 (28.16)			
รวม	271 (79.48)	60 (17.60)	8 (2.35)	2 (0.59)	- (0.00)	341 (100.00)	48.842	42	.280
การมีส่วนร่วม ของชุมชนในกอง ทุนสุขภาพ ไม่มีส่วนร่วม	157 (45.91)	39 (11.41)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	196 (57.31)			
มีส่วนร่วมน้อย	48 (14.04)	11 (3.22)	5 (1.47)	- (0.00)	- (0.00)	64 (18.72)			
มีส่วนร่วม ปานกลาง	61 (17.84)	10 (2.93)	2 (0.59)	2 (0.59)	- (0.00)	75 (21.93)			
มีส่วนร่วมมาก	6 (1.76)	- (0.00)	1 (0.30)	- (0.00)	- (0.00)	7 (2.05)			
รวม	272 (79.54)	60 (17.55)	8 (2.34)	2 (0.59)	- (0.00)	342 (100.00)	81.449*	42	.000
ฐานะ ทางเศรษฐกิจ ของชุมชน									
ยากจน	38 (11.02)	1 (0.29)	1 (0.29)	- (0.00)	- (0.00)	40 (11.60)			
ปานกลาง	226 (65.51)	59 (17.11)	7 (2.03)	2 (0.58)	- (0.00)	294 (85.22)			

ตาราง 15 (ต่อ)

ปัจจัย สิ่งแวดล้อม ของชุมชน	ปริมาณงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
สำรวจ	11 (3.19)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	11 (3.19)			
รวม	275 (79.71)	60 (17.40)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	20.231	28	.856
ลักษณะการตั้ง บ้านเรือน ของชุมชน									
กระจายทั่วไป	57 (16.53)	8 (2.32)	6 (1.74)	- (0.00)	- (0.00)	71 (20.58)			
ผสมผสานกัน	136 (39.42)	36 (10.44)	2 (0.58)	2 (0.58)	- (0.00)	176 (51.02)			
เป็นกลุ่มก้อน	82 (23.27)	16 (4.64)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	98 (28.41)			
รวม	275 (79.71)	60 (17.40)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	66.069*	28	.000
การคมนาคม									
ไม่สะดวก	35 (10.15)	5 (1.45)	1 (0.29)	- (0.00)	- (0.00)	41 (11.89)			
สะดวก	240 (69.57)	55 (15.95)	7 (2.03)	2 (0.58)	- (0.00)	304 (88.12)			
รวม	275 (79.71)	60 (17.40)	8 (2.32)	2 (0.58)	- (0.00)	345 (100.00)	15.699	14	.332

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 15 แสดงว่า

1. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของของอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

3. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

5. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านการคมนาคมไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพและลักษณะการตั้งบ้านเรือน ของชุมชนมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน 4 ที่ว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตาราง 16 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับระดับการดำเนินงานสุขภาพ
สิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยลักษณะ ส่วนบุคคล	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
เพศ									
ชาย	89 (25.79)	30 (8.70)	9 (2.61)	5 (1.45)	2 (0.58)	135 (39.13)			
หญิง	122 (35.36)	63 (18.26)	19 (5.51)	4 (1.16)	2 (0.58)	210 (60.87)			
รวม	211 (61.15)	93 (26.96)	28 (8.12)	9 (2.61)	4 (1.16)	345 (100.00)	21.575	21	.424
อายุ									
20 - 24 ปี	48 (13.92)	12 (3.48)	1 (0.29)	3 (0.87)	2 (0.58)	66 (19.13)			
25 - 29 ปี	35 (10.15)	13 (3.77)	3 (0.87)	2 (0.58)	- (0.00)	53 (15.37)			
30 - 34 ปี	66 (19.13)	29 (8.41)	7 (2.03)	1 (0.29)	2 (0.58)	105 (30.44)			
35 - 39 ปี	28 (8.12)	22 (6.38)	6 (1.74)	1 (0.29)	- (0.00)	57 (16.53)			
40 - 44 ปี	12 (3.48)	11 (3.19)	6 (1.74)	2 (0.58)	- (0.00)	31 (8.99)			
45 - 49 ปี	14 (4.06)	4 (1.16)	3 (0.87)	- (0.00)	- (0.00)	21 (6.09)			
50 ปีขึ้นไป	8 (2.32)	2 (0.58)	2 (0.58)	- (0.00)	- (0.00)	12 (3.48)			
รวม	211 (61.16)	93 (26.96)	28 (8.12)	9 (2.61)	4 (1.16)	345 (100.00)	185.036*	126	.000

ตาราง 16 (ต่อ)

ปัจจัยลักษณะ ส่วนบุคคล	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
การศึกษา									
ประกาศนียบัตร	137 (39.71)	40 (11.60)	16 (4.64)	9 (2.61)	3 (0.87)	205 (59.42)			
อนุปริญญา	22 (6.38)	15 (4.35)	2 (0.58)	- (0.00)	- (0.00)	39 (11.31)			
ปริญญาตรี	52 (15.08)	38 (11.02)	8 (2.32)	- (0.00)	1 (0.29)	101 (29.28)			
รวม	211 (61.16)	93 (26.96)	26 (7.54)	9 (2.61)	4 (1.16)	345 (100.00)	78.110*	42	.001
สถานภาพ									
สมรส									
โสด	76 (22.03)	25 (7.25)	6 (1.74)	5 (1.45)	2 (0.58)	114 (33.05)			
สมรสและ อยู่ด้วยกัน	124 (35.95)	63 (18.26)	21 (6.09)	4 (1.16)	2 (0.58)	214 (62.03)			
หม้าย หย่า แยกกันอยู่	11 (3.19)	5 (1.45)	1 (0.29)	- (0.00)	- (0.00)	17 (4.93)			
รวม	211 (61.16)	93 (26.96)	28 (8.12)	9 (2.61)	4 (1.16)	345 (100.00)	40.518	42	.536

ตาราง 16 (ต่อ)

ปัจจัยลักษณะ ส่วนบุคคล	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
ฐานะทาง เศรษฐกิจ ไม่เกิน 6,000 บาท	47 (13.63)	8 (2.32)	2 (0.58)	3 (0.87)	2 (0.58)	60 (17.40)			
6,001 – 8,000 บาท	36 (10.44)	16 (4.64)	2 (0.58)	2 (0.58)	- (0.00)	56 (16.24)			
8,001 – 10,00 บาท	16 (4.64)	11 (3.19)	6 (1.74)	- (0.00)	1 (0.29)	34 (9.86)			
10,001 บาทขึ้นไป	112 (32.47)	58 (16.82)	20 (5.80)	4 (1.16)	1 (0.29)	195 (56.53)			
รวม	211 (61.16)	93 (26.96)	28 (8.12)	9 (2.61)	4 (1.16)	345 (100.00)	76.418	63	.119
สภาพการใช้จ่ายเงิน									
ไม่พอใช้จ่าย	90 (26.09)	24 (6.96)	16 (4.64)	4 (1.16)	1 (0.29)	135 (39.13)			
พอใช้จ่าย	106 (30.73)	68 (19.71)	12 (3.48)	5 (1.45)	3 (0.87)	194 (56.24)			
มีเหลือเก็บ	15 (4.35)	1 (0.29)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	16 (4.64)			
รวม	211 (61.16)	93 (26.96)	28 (8.12)	9 (2.61)	4 (1.16)	345 (100.00)	59.773*	42	.037

ตาราง 16 (ต่อ)

ปัจจัยลักษณะ ส่วนบุคคล	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
อายุราชการ									
1 – 4 ปี	67 (19.42)	18 (5.22)	- (0.00)	5 (1.45)	2 (0.58)	92 (26.67)			
5 – 9 ปี	23 (6.67)	12 (3.48)	3 (0.87)	- (0.00)	- (0.00)	38 (11.02)			
10 – 14 ปี	66 (19.13)	34 (9.86)	10 (2.90)	1 (0.29)	2 (0.58)	113 (32.76)			
15 – 19 ปี	26 (7.54)	17 (4.93)	10 (2.90)	1 (0.29)	- (0.00)	54 (15.66)			
20 ปีขึ้นไป	29 (8.41)	17 (4.93)	28 (8.12)	2 (0.58)	- (0.00)	48 (13.92)			
รวม	211 (61.16)	98 (28.41)	51 (14.79)	7 (2.03)	4 (1.16)	345 (100.00)	114.713*	84	.015

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 16 แสดงว่า

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านเพศไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงาน
สุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัด
สระบุรี

2. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านอายุมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงาน
สุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัด
สระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านการศึกษาสูงสุดมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

5. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านฐานะทางเศรษฐกิจไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

6. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านสภาพการใช้จ่ายเงินมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านอายุราชการมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านอายุ การศึกษาสูงสุด สภาพการใช้จ่ายเงินและอายุราชการมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 ที่ว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

ตาราง 17 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรการบริหารกับระดับการดำเนินงานสุขภาพ
สิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยทรัพยากร การบริหาร	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
จำนวนบุคลากร									
2 คน	30 (8.70)	8 (2.32)	2 (0.58)	2 (0.58)	- (0.00)	42 (21.18)			
3 คน	154 (44.64)	72 (20.87)	26 (7.54)	7 (2.03)	4 (1.16)	263 (76.24)			
4 คน	24 (6.96)	12 (3.48)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	36 (10.44)			
5 คน	3 (0.87)	1 (0.29)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	4 (1.16)			
รวม	211 (61.16)	93 (26.96)	28 (8.12)	9 (2.61)	4 (1.16)	345 (100.00)	159.260*	63	.000
งบประมาณ ไม่ได้รับ	135 (41.16)	72 (21.96)	24 (7.32)	6 (1.83)	2 (0.61)	241 (73.48)			
< 4,000 บาท	11 (3.36)	- (0.00)	1 (0.31)	- (0.00)	- (0.00)	12 (3.66)			
4,001-8,000 บาท	9 (2.75)	4 (1.22)	- (0.00)	2 (0.61)	- (0.00)	15 (4.57)			
8,001 บาท ขึ้นไป	43 (13.11)	13 (3.97)	3 (0.92)	- (0.00)	1 (0.31)	60 (18.30)			
รวม	198 (60.37)	89 (27.14)	28 (8.54)	8 (2.44)	3 (0.92)	328 (100.00)	105.575*	63	.001

ตาราง 17 (ต่อ)

ปัจจัยทรัพยากร การบริหาร	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
วัสดุอุปกรณ์ แบบพิมพ์ การจัดหา น้ำสะอาด	5 (3.76)	4 (3.01)	1 (0.75)	- (0.00)	1 (0.75)	11 (8.27)			
แบบพิมพ์ การสร้างส้วม	12 (9.02)	9 (6.77)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	21 (15.79)			
ถังขยะสาธิต	10 (7.52)	4 (1.50)	1 (0.75)	- (0.00)	- (0.00)	15 (11.28)			
วัสดุสาธิต สุขาภิบาล อาหาร	30 (22.56)	26 (19.55)	- (0.00)	4 (3.01)	- (0.00)	60 (45.11)			
สารเคมี เหยื่อพิษ กำจัดหนู แมลงวัน และแมลงสาบ	4 (3.01)	- (0.00)	2 (1.50)	1 (0.75)	- (0.00)	7 (5.26)			

ตาราง 17 (ต่อ)

ปัจจัยทรัพยากร การบริหาร	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
วัสดุอุปกรณ์ สาริตการจัด ทำหุ้มซึ่ม บ่อดักไขมัน	3 (2.26)	2 (1.50)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	5 (3.76)			
แบบรายงาน ผลงาน สุขภาพิบาล	7 (5.26)	4 (3.01)	- (0.00)	3 (2.26)	- (0.00)	14 (10.53)			
รวม	71 (53.38)	49 (36.84)	4 (3.01)	8 (6.02)	1 (0.75)	133 (100.00)	188.865*	96	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 17 แสดงว่า

1. ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ด้านจำนวนบุคลากรมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานเอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานเอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานเอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ด้านจำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 6 ที่ว่า ปัจจัยทรัพยากรการบริหารมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตาราง 18 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
จำนวนหมู่บ้าน รับผิดชอบ									
1 – 2 หมู่	34 (9.86)	18 (5.22)	4 (1.16)	- (0.00)	- (0.00)	56 (16.24)			
3 – 4 หมู่	111 (32.18)	32 (9.28)	9 (2.61)	3 (0.87)	4 (1.16)	159 (46.09)			
5 – 6 หมู่	28 (8.12)	8 (2.32)	7 (2.03)	- (0.00)	- (0.00)	43 (12.47)			
7 หมู่ขึ้นไป	38 (11.02)	35 (10.15)	8 (2.32)	6 (1.74)	- (0.00)	87 (25.22)			
รวม	211 (61.16)	93 (26.96)	28 (8.12)	9 (2.61)	4 (1.16)	345 (100.00)	148.626*	63	.000
การนิเทศงาน ไม่เคย	66 (19.13)	27 (7.83)	3 (0.87)	8 (2.32)	3 (0.87)	107 (31.02)			
จำนวน 1 ครั้ง	54 (15.66)	30 (8.70)	10 (2.91)	1 (0.29)	- (0.00)	95 (27.54)			
จำนวน 2 ครั้ง	66 (19.13)	24 (6.96)	12 (3.48)	- (0.00)	- (0.00)	102 (29.57)			
จำนวน 3 ครั้ง	12 (3.48)	15 (4.35)	2 (0.58)	- (0.00)	1 (0.29)	25 (7.25)			

ตาราง 18 (ต่อ)

ปัจจัยการดำเนินงาน สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
จำนวน 4 ครั้ง ขึ้นไป	13 (3.77)	2 (0.58)	1 (0.29)	- (0.00)	- (0.00)	16 (4.64)			
รวม	211 (61.16)	98 (28.41)	28 (8.12)	9 (2.61)	4 (1.16)	345 (100.00)	117.885*	84	.009
การประสานงาน									
ไม่เคย	86 (25.99)	33 (9.97)	9 (2.72)	5 (1.51)	3 (0.91)	136 (41.09)			
1 – 2 ครั้ง	76 (22.96)	40 (12.09)	15 (4.54)	3 (0.91)	1 (0.31)	135 (40.79)			
3 – 4 ครั้ง	21 (6.35)	6 (1.82)	2 (0.61)	- (0.00)	- (0.00)	29 (8.77)			
5 – 6 ครั้ง	3 (0.91)	1 (0.31)	2 (0.61)	- (0.00)	- (0.00)	6 (1.82)			
7 ครั้งขึ้นไป	17 (5.14)	8 (2.42)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	25 (7.56)			
รวม	203 (61.33)	88 (26.59)	28 (8.46)	8 (2.42)	4 (1.21)	331 (100.00)	174.900*	84	.000
การฝึกอบรม									
ไม่เคย	122 (35.99)	54 (15.93)	21 (6.20)	6 (1.77)	3 (0.89)	206 (60.77)			
1 ครั้ง	55 (16.23)	29 (8.56)	6 (1.77)	3 (0.89)	1 (0.30)	94 (27.73)			
2 ครั้ง	24 (7.08)	8 (2.36)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	32 (9.44)			

ตาราง 18 (ต่อ)

ปัจจัยการดำเนินงาน สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
3 ครั้งขึ้นไป	4 (1.18)	3 (0.89)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	7 (2.07)			
รวม	205 (60.48)	94 (27.73)	27 (7.97)	9 (2.66)	4 (1.18)	339 (100.00)	52.590	63	.822
ความพึงพอใจ ในงาน ระดับต่ำ	2 (0.58)	3 (0.87)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	5 (1.45)			
ระดับ ปานกลาง	204 (59.13)	88 (25.51)	28 (8.12)	8 (2.32)	4 (1.16)	332 (96.23)			
ระดับสูง	5 (1.45)	2 (0.58)	- (0.00)	1 (0.29)	- (0.00)	8 (2.32)			
รวม	211 (61.16)	93 (26.96)	28 (8.12)	9 (2.61)	4 (1.16)	345 (100.00)	39.96	42	.595

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 18 แสดงว่า

1. ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านการนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านการประสานงานมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

5. ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านความพึงพอใจในงานไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงานมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 ที่ว่าปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตาราง 19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับระดับการดำเนินงานสุขภาพ
สิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัย สิ่งแวดล้อม ของชุมชน	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
การมีส่วนร่วม ของคณะกรรมการ หมู่บ้าน ไม่มีส่วนร่วม	16 (4.70)	- (0.00)	1 (0.30)	- (0.00)	- (0.00)	17 (4.99)	64.394	63	.428
มีส่วนร่วมน้อย	50 (14.67)	23 (6.75)	10 (2.94)	1 (0.30)	2 (0.59)	86 (25.22)			
มีส่วนร่วม ปานกลาง	123 (36.07)	65 (19.07)	15 (4.40)	8 (2.35)	2 (0.59)	213 (62.47)			
มีส่วนร่วมมาก	18 (5.28)	5 (1.47)	2 (0.59)	- (0.00)	- (0.00)	25 (7.34)			
รวม	207 (60.71)	93 (27.28)	28 (8.22)	9 (2.64)	4 (1.18)	341 (100.00)			
การมีส่วนร่วม ของอาสาสมัคร สาธารณสุข ไม่มีส่วนร่วม	7 (2.06)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	1 (0.30)	8 (2.35)			
มีส่วนร่วมน้อย	16 (4.70)	7 (2.06)	2 (0.59)	- (0.00)	2 (0.59)	27 (7.04)			
มีส่วนร่วม ปานกลาง	135 (39.59)	39 (11.44)	19 (5.58)	1 (0.30)	1 (0.30)	210 (61.59)			

ตาราง 19 (ต่อ)

ปัจจัย สิ่งแวดล้อม ของชุมชน	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
มีส่วนร่วมมาก	49 (14.37)	32 (9.39)	7 (2.06)	8 (2.35)	- (0.00)	96 (28.16)			
รวม	207 (60.71)	78 (22.88)	28 (8.22)	9 (2.64)	4 (1.18)	341 (100.00)	80.709	63	.066
การมีส่วนร่วม ของชุมชนในกอง ทุนสุขภาพ ไม่มีส่วนร่วม	108 (31.58)	59 (17.26)	18 (5.27)	7 (2.05)	4 (1.17)	196 (57.31)			
มีส่วนร่วมน้อย	38 (11.12)	20 (5.85)	6 (1.76)	- (0.00)	- (0.00)	64 (18.72)			
มีส่วนร่วม ปานกลาง	55 (16.09)	14 (4.10)	4 (1.17)	2 (0.59)	- (0.00)	75 (21.93)			
มีส่วนร่วมมาก	7 (2.05)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	- (0.00)	7 (2.05)			
รวม	208 (60.82)	93 (27.20)	28 (8.19)	9 (2.64)	4 (1.17)	342 (100.00)	81.981	63	.054
ฐานะ ทางเศรษฐกิจ ของชุมชน									
ยากจน	28 (8.12)	10 (2.90)	- (0.00)	- (0.00)	1 (0.29)	40 (11.60)			
ปานกลาง	178 (51.60)	17 (4.93)	28 (8.12)	8 (2.32)	3 (0.87)	294 (85.22)			

ตาราง 19 (ต่อ)

ปัจจัย สิ่งแวดล้อม ของชุมชน	คุณภาพงาน						χ^2	df	p
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	แก้ไข ด่วน	รวม			
สำรวจ	5 (1.45)	3 (0.87)	- (0.00)	1 (0.29)	- (0.00)	11 (3.19)			
รวม	211 (79.71)	30 (17.40)	28 (2.32)	9 (0.58)	4 (1.16)	345 (100.00)	93.207*	42	.000
ลักษณะการตั้ง บ้านเรือน ของชุมชน									
กระจายทั่วไป	38 (11.02)	25 (2.25)	4 (1.16)	1 (0.29)	1 (0.29)	71 (20.58)			
ผสมผสานกัน	113 (32.76)	44 (12.76)	14 (4.06)	2 (0.58)	3 (0.87)	176 (51.02)			
เป็นกลุ่มก้อน	60 (17.40)	22 (6.38)	10 (2.90)	6 (1.74)	- (0.00)	98 (28.41)			
รวม	211 (61.16)	91 (26.35)	28 (8.12)	9 (8.12)	4 (1.16)	345 (100.00)	103.034*	42	.000
การคมนาคม									
ไม่สะดวก	16 (4.64)	22 (6.38)	1 (0.29)	- (0.00)	2 (0.58)	41 (11.89)			
สะดวก	195 (56.53)	71 (20.58)	27 (7.83)	9 (2.61)	2 (0.58)	304 (88.12)			
รวม	211 (61.16)	93 (26.96)	28 (8.12)	9 (2.61)	4 (1.16)	345 (100.00)	81.946*	21	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 แสดงว่า

1. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
 2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
 3. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาลไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี
 4. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
 5. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
 6. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านการคมนาคมมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนและการคมนาคมมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 8 ที่ว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

6.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับระดับการดำเนินงานสุขภาพาสลิ่งแวดลอม ด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี คุไดมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก็นำไปทำการวิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิต่อการการดำเนินงานสุขภาพาสลิ่งแวดลอม ด้านปริมาณงานและคุณภาพงานตามข้อ 6.3 ดังปรากฏตามตาราง 20 - 33

6.3 การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิต่อการการดำเนินงานสุขภาพาสลิ่งแวดลอม ด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน ดังปรากฏตามตาราง 20 - 33

ตาราง 20 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับระดับการดำเนินงานสุขภาพาสลิ่งแวดลอม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

ความสัมพันธ์ระหว่าง	N	r	P
เพศกับปริมาณงาน	345	0.012	0.819
อายุกับปริมาณงาน	345	-0.063	0.269
การศึกษาสูงสุดกับปริมาณงาน	345	0.032	0.549
สถานภาพสมรสกับปริมาณงาน	345	0.012	0.831
ฐานะทางเศรษฐกิจกับปริมาณงาน	345	-0.019	0.730
สภาพการใช้จ่ายกับปริมาณงาน	345	-0.048	0.371
อายุราชการกับปริมาณงาน	345	- 0.044	0.418

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 20 แสดงว่า

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้จ่ายและอายุราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพาสลิ่งแวดลอม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ไม่มีปัจจัยตัวใดมีความสัมพันธ์ ผู้วิจัยจึงไม่ได้นำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนิน

งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัด
 สระบุรีได้ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษาสูงสุด
 สถานภาพสมรสฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการ ไม่สอดคล้องกับ
 สมมติฐานข้อ 9 ที่ว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาล
 สิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตาราง 21 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรการบริหารกับระดับการดำเนินงาน
 สุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัด
 สระบุรี

ความสัมพันธ์ระหว่าง	N	r	p
บุคลากรกับปริมาณงาน	345	0.098	0.069
งบประมาณกับปริมาณงาน	345	- 0.124*	0.025
วัสดุอุปกรณ์กับปริมาณงาน	133	0.148	0.090

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 21 แสดงว่า

ปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านงบประมาณ มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงาน
 สุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัด
 สระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน
 (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังปรากฏผลตามตาราง 22 ส่วนปัจจัยทรัพยากร
 การบริหารด้านบุคลากรและวัสดุอุปกรณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพ
 สิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตาราง 22 ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายปัจจัยทรัพยากรการบริหารกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

ตัวแปรที่เข้าสมการ	สัมประสิทธิ์การถดถอย		R	R ²	R ² change	t	p
	B	Beta					
งบประมาณ	- 0.298	- 0.124	0.124	0.015	0.015	- 2.259*	0.025
ค่าคงที่	1.799					3.591	

R² = 0.015 F = 5.104

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 แสดงว่า

ปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านงบประมาณ มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ผลดังปรากฏในตาราง 22 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ด้านงบประมาณ สามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.50 (R² = 0.015) และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย เท่ากับ -0.298 (B = -0.298) หมายความว่า ปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านงบประมาณ เป็นตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี เพิ่มขึ้น เท่ากับ -0.298 (B = -0.298) โดยที่ปัจจัย

ทรัพยากรการบริหาร ด้านงบประมาณมีเพียงด้านเดียวที่สามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.50 ($R^2 \text{ change} = 0.015$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 10 ที่ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ด้านงบประมาณมีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.50 ($R^2 \text{ change} = 0.015$)

ตาราง 23 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ความสัมพันธ์ระหว่าง	N	r	p
จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบกับปริมาณงาน	345	0.055	0.311
การนิเทศงานกับปริมาณงาน	345	0.009	0.869
การประสานงานกับปริมาณงาน	345	0.013	0.817
การฝึกอบรมกับปริมาณงาน	345	0.032	0.560
ความพึงพอใจในงานกับปริมาณงาน	345	0.091	0.091

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 23 แสดงว่า

ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมและความพึงพอใจในงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ไม่มีปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านใดมีความสัมพันธ์ ผู้วิจัยจึงไม่ได้นำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรีได้ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมและความพึงพอใจในงาน ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 11 ที่ว่าปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตาราง 24 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับการดำเนินงานสุขภาพ
สิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ความสัมพันธ์ระหว่าง	N	r	p
การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านกับปริมาณงาน	341	-0.050	0.360
การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขกับปริมาณงาน	341	-0.025	0.642
การมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพกับปริมาณงาน	342	-0.110*	0.042
ฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนกับปริมาณงาน	345	-0.059	0.278
ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนกับปริมาณงาน	345	0.056	0.301
การคมนาคมกับปริมาณงาน	345	-0.036	0.508

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 24 แสดงว่า

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ฐานะทางเศรษฐกิจชุมชน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนและการคมนาคม ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังปรากฏผลตามตาราง 25

ตาราง 25 ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับระดับ
การดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานี
อนามัย จังหวัดสระบุรี

ตัวแปรที่เข้าสมการ	สัมประสิทธิ์ การถดถอย		R	R ²	R ² change	t	p
	B	Beta					
การมีส่วนร่วม ของชุมชนในกองทุน สุขาภิบาล	- 0.199	- 0.110	0.110	0.012	0.012	- 2.041*	0.042
ค่าคงที่	1.438					3.878	
R ² = 0.012			F = 4.168				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 25 แสดงว่า

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลดังปรากฏในตาราง 25 ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาล สามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.20 ($R^2 = 0.012$) และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย เท่ากับ -0.199 ($B = -0.199$) หมายความว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาล

เป็นตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี เพิ่มขึ้น เท่ากับ -0.199 ($B = -0.199$) โดยที่ปัจจัยปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ในกองทุนสุขภาพ มีเพียงด้านเดียวที่สามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.20 ($R^2 \text{ change} = 0.012$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 12 ที่ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพมีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.20 ($R^2 \text{ change} = 0.012$)

ตาราง 26 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะบุคคลกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาล
สิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ความสัมพันธ์ระหว่าง	N	r	p
เพศกับคุณภาพงาน	345	-0.043	0.423
อายุกับคุณภาพงาน	345	-0.085	0.114
การศึกษาสูงสุดกับคุณภาพงาน	345	-0.025	0.644
สถานภาพสมรสกับคุณภาพงาน	345	-0.013	0.806
ฐานะทางเศรษฐกิจกับคุณภาพงาน	345	-0.080	0.139
สภาพการใช้จ่ายเงินกับคุณภาพงาน	345	0.045	0.409
อายุราชการกับคุณภาพงาน	345	-0.092	0.088

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 26 แสดงว่า

ปัจจัยลักษณะบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้จ่ายเงินและอายุราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ไม่มีปัจจัยลักษณะบุคคลด้านใดมีความสัมพันธ์ ผู้วิจัยจึงไม่ได้นำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรีได้ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยลักษณะบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้จ่ายเงินและอายุราชการ ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 13 ที่ว่าปัจจัยลักษณะบุคคลมีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตาราง 27 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรการบริหารกับระดับการดำเนินงาน
 สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย
 จังหวัดสระบุรี

ความสัมพันธ์ระหว่าง	N	r	p
บุคลากรกับคุณภาพงาน	345	0.047	0.389
งบประมาณกับคุณภาพงาน	345	0.081	0.144
วัสดุอุปกรณ์กับคุณภาพงาน	345	-0.029	0.733

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 27 แสดงว่า

ปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ไม่มีปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านใดมีความสัมพันธ์ ผู้วิจัยจึงไม่ได้นำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรีได้ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 14 ที่ว่าปัจจัยทรัพยากรการบริหารมีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

ตาราง 28 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ความสัมพันธ์ระหว่าง	N	r	p
จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบกับคุณภาพงาน	345	-0.133*	0.014
การนิเทศงานกับคุณภาพงาน	345	0.070	0.192
การประสานงานกับคุณภาพงาน	331	0.061	0.270
การฝึกอบรมกับคุณภาพงาน	339	0.125*	0.021
ความพึงพอใจในงานกับคุณภาพงาน	345	0.064	0.237

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 28 แสดงว่า

ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านการนิเทศงาน การประสานงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จึงนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังปรากฏผลตามตาราง 29

ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังปรากฏผลตามตาราง 30

ตาราง 29 ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตัวแปรที่เข้าสมการ	สัมประสิทธิ์การถดถอย		R	R ²	R ² change	t	p
	B	Beta					
จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ	- 0.167	- 0.133	0.133	0.018	0.018	- 2.476*	0.014
ค่าคงที่	3.044					12.702	

R² = 0.018 F = 6.130

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 29 แสดงว่า

ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลดังปรากฏในตาราง 29 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบสามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.80 (R² = 0.018) และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย เท่ากับ -0.167 (B = -0.167) หมายความว่า ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ เป็นตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ

- สถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี เพิ่มขึ้น เท่ากับ -0.167 ($B = -0.167$) โดยที่ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ เป็นด้านหนึ่งที่สามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.80 ($R^2 \text{ change} = 0.018$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 15 ที่ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.80 ($R^2 \text{ change} = 0.018$)

ตาราง 30 ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตัวแปรที่เข้าสมการ	สัมประสิทธิ์การถดถอย		R	R ²	R ² change	t	p
	B	Beta					
การฝึกอบรม	0.113	0.125	0.125	0.016	0.016	2.320*	0.021
ค่าคงที่	0.137					0.789	

R² = 0.016 F = 5.383

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 30 แสดงว่า

ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลดังปรากฏในตาราง 30 ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านการฝึกอบรม สามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.60 (R² = 0.016) และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.113 (B = 0.113) หมายความว่า ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านการฝึกอบรม เป็นตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี เพิ่มขึ้น เท่ากับ 0.113 (B = 0.113) โดยที่ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ด้านการฝึกอบรม เป็นด้านหนึ่งที่สามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงาน
 สุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัด
 สระบุรี ได้ร้อยละ 1.60 ($R^2 \text{ change} = 0.016$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 15 ที่ว่า ปัจจัย
 ที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่
 สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านการฝึกอบรม มีอิทธิพลต่อระดับการ
 ดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
 จังหวัดสระบุรี สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม
 ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.60
 ($R^2 \text{ change} = 0.016$)

ตาราง 31 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับระดับการดำเนินงานสุขภาพ
สิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ความสัมพันธ์ระหว่าง	N	r	P
การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านกับคุณภาพงาน	345	-0.019	0.727
การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขกับคุณภาพงาน	345	-0.055	0.314
การมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพกับคุณภาพงาน	345	0.149*	0.006
ฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนกับคุณภาพงาน	345	-0.057	0.290
ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนกับคุณภาพงาน	345	0.017	0.760
การคมนาคมกับคุณภาพงาน	345	0.127*	0.018

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 31 แสดงว่า

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน
การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนและลักษณะการตั้ง
บ้านเรือนของชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม
ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพและ
การคมนาคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม
ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple
Regression Analysis) ดังปรากฏผลตามตาราง 32 - 33

ตาราง 32 ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ตัวแปรที่เข้าสมการ	สัมประสิทธิ์การถดถอย		R	R ²	R ² change	t	p
	B	Beta					
การมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาล	0.159	0.149	0.149	0.022	0.022	2.774*	0.006
ค่าคงที่	0.139					0.687	

$$R^2 = 0.022$$

$$F = 7.692$$

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 32 แสดงว่า

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลดังปรากฏในตาราง 32 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาล สามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 2.20 ($R^2 = 0.022$) และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย เท่ากับ 0.159 ($B = 0.159$) หมายความว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาล

เป็นตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี เพิ่มขึ้น เท่ากับ 0.159 ($B = 0.159$) โดยที่ปัจจัยปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาล เป็นด้านหนึ่งที่สามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 2.20 ($R^2 \text{ change} = 0.022$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 16 ที่ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาลมีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 2.20 ($R^2 \text{ change} = 0.022$)

($B = 0.137$) โดยที่ปัจจัยปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการคมนาคม เป็นด้านหนึ่งที่สามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.60 ($R^2 \text{ change} = 0.016$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 16 ที่ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการคมนาคมมีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.60 ($R^2 \text{ change} = 0.016$)

ตอนที่ 7 ปัญหาอุปสรรคและกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาล
สิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ดังปรากฏตามตาราง
34 - 35

ตาราง 34 ลำดับความสำคัญของความคิดเห็นต่อปัญหาอุปสรรคงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี

ลำดับ	ปัญหาอุปสรรคงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
1.	ประชาชนไม่เห็นความสำคัญของงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม	158	45.80
2.	ประชาชนยากจน	74	21.45
3.	งบประมาณไม่เพียงพอ	35	10.14
4.	คณะกรรมการหมู่บ้านไม่มีความกระตือรือร้น	30	8.69
5.	เจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจในการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	15	4.35
6.	กองทุนพัฒนาไม่มีหรือมีแต่เงินหมุนเวียนช้า	13	3.77
7.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีเวลาดำเนินงานสุขาภิบาลน้อย	9	2.61
8.	การประสานงานระหว่างหน่วยงานไม่ดีพอ	7	2.03
9.	วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ	4	1.16
รวม		345	100.00

จากตาราง 34 แสดงว่าปัญหาอุปสรรคงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ตามความเห็นของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี มีดังต่อไปนี้ ปัญหาอุปสรรคที่มีความ
สำคัญลำดับที่ 1 คือ ประชาชนไม่เห็นความสำคัญของสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 45.80
รองลงมา คือ ประชาชนยากจน ร้อยละ 21.45 งบประมาณไม่เพียงพอ ร้อยละ 10.14 คณะ
กรรมการหมู่บ้านไม่มีความกระตือรือร้น ร้อยละ 8.69 เจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจ ในการดำเนินงาน
สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ร้อยละ 4.35 กองทุนพัฒนาไม่มีหรือมีแต่เงินหมุนเวียนช้า ร้อยละ 3.77 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ไม่มีเวลาดำเนินงานสุขภาพ ভালน้อย ร้อยละ 2.61 การประสานงานระหว่างหน่วยงานไม่ดีพอ
ร้อยละ 2.03 และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ร้อยละ 1.16

ตาราง 35 ลำดับความสำคัญของความคิดเห็นต่อกลวิธีในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาล
สิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

ลำดับ	กลวิธีสำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
1.	การให้สุขศึกษาในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน	119	35.21
2.	ใช้กฎหมายหรือข้อบังคับ เช่น สร้างบ้านใหม่ต้องมีส้วม	98	28.99
3.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกระตุ้นองค์กรชุมชนให้ตระหนัก งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	44	13.02
4.	จังหวัดหรืออำเภอจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้จัดหาวัสดุ อุปกรณ์สำหรับงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมสนับสนุนให้เพียงพอ	25	7.39
5.	การให้ทุนหมุนเวียนสนับสนุนการสร้างส้วม ตุ่มน้ำ และ กิจกรรมงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ	14	4.14
6.	ประสานงานภายในและนอกหน่วยงานในงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	13	3.85
7.	อบรมฟื้นฟูความรู้งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่	13	3.85
8.	จัดให้มีการรณรงค์เร่งรัดผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	7	2.07
9.	การนิเทศติดตามผล เจ้าหน้าที่ที่มีผลงานสุขาภิบาล ผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมน้อย	5	1.48
รวม		338	100.00

จากตาราง 35 แสดงว่ากลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
ตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี มีลำดับความ
สำคัญดังต่อไปนี้ กลวิธีที่สำคัญลำดับที่ 1 ในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
จากมากไปหาน้อย คือ การให้สุขศึกษาในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ร้อยละ
35.21 รองลงมา คือ ใช้กฎหมายหรือ ข้อบังคับ เช่น สร้างบ้านใหม่ต้องมีส้วม ร้อยละ 28.99
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกระตุ้นองค์กรชุมชนให้ตระหนักถึงงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ร้อยละ 13.02 จังหวัดและอำเภอจัดหาวัสดุอุปกรณ์ สำหรับงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมสนับสนุนให้เพียงพอ ร้อยละ 7.39 การให้ทุนหมุนเวียนสนับสนุนการสร้างส้วม ตุ่มน้ำ และกิจกรรมงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ร้อยละ 4.14 ประสานงานภายในและภายนอกหน่วยงาน ในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่ ร้อยละ 3.85 อบรมฟื้นฟูความรู้งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่ ร้อยละ 3.85 จัดให้มีการรณรงค์เร่งรัดผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 2.07 และการนิเทศติดตามผลเจ้าหน้าที่ที่มีผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมน้อย ร้อยละ 1.48

บทย่อ สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ จำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมและความพึงพอใจในงานกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน ฐานะของเศรษฐกิจชุมชน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชนและการคมนาคมกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
6. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
7. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ 2539 จำนวน 345 คน เป็นชาย 135 คนและหญิง 210 คน ซึ่งได้จากบัญชีรายชื่อข้าราชการสาธารณสุขประจำสถานอนามัย จำนวน 125 สถานอนามัย จังหวัดสระบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยและแบบรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2539 ดังรายละเอียด คือ

1. เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการ โดยมีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ จำนวนบุคลากรงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ โดยมีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมและความพึงพอใจในงานสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ประกอบด้วยปัจจัยเชิงใจของเฮิร์ชเบิร์ก คือ ความสำเร็จในงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบและความก้าวหน้า ซึ่งข้อคำถามแต่ละข้อเป็นแบบประเมินค่ามีตัวเลือก 5 ตัว คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ผู้ตอบแบบสอบถามจะเลือกตอบด้วยการตัดสินใจเพียงคำตอบเดียว

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยรับผิดชอบ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน ฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชน สภาพการคมนาคมและหอกระจายข่าวในชุมชน โดยมีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความ

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามข้อมูลปัญหาอุปสรรคและกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหานานาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย โดยผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่น ๆ โดยอิสระ

2. แบบรายงานผลการดำเนินงานนานาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยด้านปริมาณงาน ได้จากแบบรายงานนานาภิบาล (แบบ 08 รบ. 3) ส่วนด้านคุณภาพงานเชิงการบริหารงาน ได้จากแบบบันทึกการนิเทศงานสาธารณสุข

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 7 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านปัจจัยทรัพยากรการบริหาร

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านปัจจัยการดำเนินงาน

นานาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ระดับการดำเนินงานนานาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงาน

และคุณภาพงาน

ตอนที่ 6 การทดสอบสมมติฐาน แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

6.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับระดับการดำเนินงานนานาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน โดยการทดสอบไค - สแควร์ (Chi - Square) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 , 2 , 3 , 4 , 5 , 6 , 7 และ 8

6.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับระดับการดำเนินงานนานาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ถ้าพบว่า ถ้าคู่ใดมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก็นำไปทำการวิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานนานาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน ตามข้อ 6.3

6.3 ทดสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานนานาภิบาลสิ่งแวดล้อม โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 9 , 10 , 11 , 12 , 13 , 14 , 15 และ 16

ตอนที่ 7 จัดลำดับปัญหาอุปสรรคและกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขภาพ สิ่งแวดล้อม

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลได้ดังนี้

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยจังหวัดสระบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.87 มีอายุเฉลี่ย 33.06 ปี ซึ่งส่วนมากอยู่ในช่วงอายุ 30 – 34 ปี ร้อยละ 30.40 ด้านการศึกษาสูงสุด ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดในระดับประกาศนียบัตร ร้อยละ 59.42 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 62.03 ฐานะทางเศรษฐกิจของเจ้าหน้าที่ มีรายได้เฉลี่ย 9,909.03 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่ 10,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 56.52 ส่วนใหญ่มีรายได้พอใช้จ่าย ร้อยละ 56.23 อายุราชการเฉลี่ย 11.10 ปี ส่วนมากมีอายุราชการอยู่ในช่วง 10 - 14 ปี ร้อยละ 32.75

2. ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ส่วนใหญ่อยู่สถานอนามัย จำนวน 3 คน ร้อยละ 76.23 ชุมชนส่วนใหญ่ ไม่ได้รับงบประมาณสำหรับดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 69.85 กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณเป็นส่วนใหญ่ คือ การกำจัดสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 23.77 สำหรับวัสดุอุปกรณ์ชุมชนได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ส่วนมากไม่ได้รับ ร้อยละ 58.84

3. ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่มีหมู่บ้านรับผิดชอบเฉลี่ย 4.63 หมู่ ส่วนมากรับผิดชอบ คนละ 3 - 4 หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 46.09 ได้รับการนิเทศงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม เฉลี่ย 1.33 ครั้งต่อปี ส่วนมากไม่เคยได้รับการนิเทศงาน ร้อยละ 31.01 หน่วยงานที่ไปนิเทศงานเจ้าหน้าที่สุขภาพ คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ 39.71 อาสาสมัครในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวนเฉลี่ย 4.98 ครั้งต่อปี ส่วนมากได้รับการนิเทศงาน 1 - 6 ครั้งต่อปี ร้อยละ 53.63 อาสาสมัครที่ได้รับการนิเทศงานมากที่สุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 75.07 ส่วนมากไม่เคยประสานงานสุขภาพกับหน่วยงานอื่น ๆ ร้อยละ 40.00 การประสานงานส่วนใหญ่ จำนวน 1 ครั้งต่อปี ร้อยละ 38.55 ส่วนมากหน่วยงานที่ได้รับการประสานงาน คือ องค์กรชุมชน เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กรรมการหมู่บ้าน ร้อยละ 23.48

เคยได้รับการประชุมชี้แจง จำนวน 1 ครั้งต่อไป ร้อยละ 38.55 การได้รับการฝึกอบรม จำนวนเฉลี่ย 0.53 ครั้งใน 5 ปี ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม เป็นหลักสูตรสุขภาพสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 55.65 ทุกคนมีความพึงพอใจในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 100.0 เมื่อแยกตามองค์ประกอบของความพึงพอใจในงานพบว่า องค์ประกอบที่ได้รับการยอมรับนับถือ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.26

4. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี รับผิดชอบหมู่บ้าน การมีส่วนร่วม เมื่อแยกตามแนวความคิด 3 ก (กรรมการ กำลังคน และกองทุน) พบว่า ส่วนใหญ่คณะกรรมการหมู่บ้าน มีส่วนร่วมปานกลาง ร้อยละ 61.74 อาสาสมัครสาธารณสุข มีส่วนร่วมปานกลาง ร้อยละ 60.87 และชุมชนมีส่วนร่วมในกองทุนปานกลาง ร้อยละ 21.74 ซึ่งชุมชนที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย รับผิดชอบ ไม่มีกองทุนสุขภาพ ร้อยละ 56.81 ส่วนฐานะทางเศรษฐกิจชุมชน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (พอใช้) ร้อยละ 85.22 รองลงมา คือ ยากจน (ไม่พอใช้) ร้อยละ 11.6 และร่ำรวย (มากกว่ารายจ่าย) ร้อยละ 3.2 การตั้งบ้านเรือนในชุมชน ส่วนใหญ่เป็นแบบผสมผสานระหว่างกลุ่มก้อนและกระจายทั่วไป ร้อยละ 51.01 สภาพการคมนาคมในชุมชน ส่วนใหญ่สะดวก ร้อยละ 88.12 ส่วนการกระจายข่าวสาร โดยใช้หอกระจายข่าว ส่วนใหญ่มีหอกระจายข่าว จำนวน 1-2 แห่ง ร้อยละ 42.61

5. ระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณและคุณภาพงาน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี มีผลการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงาน มีคะแนนเฉลี่ย 3.77 หรือ ร้อยละ 94.25 อยู่ในระดับดีมาก ตามเกณฑ์การให้คะแนนในคู่มือนิเทศงานสาธารณสุข เมื่อแยกตามเกณฑ์การให้คะแนนพบว่า ส่วนมากอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 79.71 สำหรับด้านคุณภาพงาน มีคะแนนเฉลี่ย 3.46 หรือร้อยละ 86.50 เมื่อแยกตามเกณฑ์การให้คะแนน พบว่า ส่วนมากอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 61.16

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ปรากฏผลการศึกษาดังนี้

6.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านฐานะทางเศรษฐกิจและอายุราชการ มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรสและสภาพการใช้เงิน

ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

6.2 ปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านจำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6.3 ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงานและความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านการประสานงานและการฝึกอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

6.4 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาลและลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชน มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ฐานะทางเศรษฐกิจและการคมนาคม ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

6.5 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ การศึกษาสูงสุด สภาพการใช้เงินและอายุราชการ มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ สถานภาพสมรสและฐานะทางเศรษฐกิจ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

6.6 ปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านจำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6.7 ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงานและการประสานงาน มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านการฝึกอบรมและความพึงพอใจในงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี

6.8 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนและการคมนาคม มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขและการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี

7. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน

7.1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี จึงไม่ได้นำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี

7.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านงบประมาณ สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.50 (R^2 change = 0.015)

7.3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้าน รับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมและความพึงพอใจในงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี จึงไม่ได้นำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

7.4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาล สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.20 ($R^2 \text{ change} = 0.012$)

7.5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี จึงไม่ได้นำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

7.6 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านจำนวนบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี จึงไม่ได้นำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี

7.7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบสามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.80 ($R^2 \text{ change} = 0.018$) และปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านการฝึกอบรมสามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.60 ($R^2 \text{ change} = 0.016$)

7.8 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาลสามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 2.20 ($R^2 \text{ change} = 0.022$) และปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการคมนาคมสามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.60 ($R^2 \text{ change} = 0.016$)

8. ปัญหาอุปสรรคและกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ปัญหาอุปสรรคที่มีลำดับความสำคัญอันดับแรก คือ ประชาชนไม่เห็นความสำคัญของงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมคิดเป็นร้อยละ 45.80 รองลงมา คือ ประชาชนยากจน ไม่มีเงินสร้างส้วมราดน้ำ ชื้อตม่น้ำจัดทำหลุมซึมที่รองรับขยะ คิดเป็นร้อยละ 21.45 ส่วนกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่มีลำดับความสำคัญอันดับแรก คือ การให้สุขศึกษางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน คิดเป็นร้อยละ 35.21 รองลงมา คือ การให้กฎหมายหรือข้อบังคับ เช่น การสร้างบ้านใหม่ต้องมีส้วมจึงจะให้เลขที่บ้านได้ คิดเป็นร้อยละ 28.99

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ทำให้ทราบถึงระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดำเนินงานปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ตลอดจนปัญหาอุปสรรค และกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานดังกล่าว ตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และการพัฒนาบุคลากร ซึ่งอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

1. ระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี มีผลการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงานสูงกว่า ด้านคุณภาพงาน กล่าวคือ ด้านปริมาณงานมีค่าเฉลี่ย 3.77 คิดเป็นร้อยละ 94.25 ส่วนคุณภาพงานมีค่าเฉลี่ย 3.46 คิดเป็นร้อยละ 86.5 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การวัดปริมาณงาน และคุณภาพงานตามคู่มือนิเทศงานสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข (2532 : 187 , 239 -253) ปรากฏว่า อยู่ในระดับดีมาก คือ การปฏิบัติงานได้ระหว่าง ร้อยละ 75 – 100 ของเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับการรายงานผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของจังหวัดสระบุรี ที่มีผลงานในปีงบประมาณ 2539

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการใช้เงินและอายุราชการกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านฐานะทางเศรษฐกิจและอายุราชการ

มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ การศึกษาสูงสุด สภาพการใช้เงินและอายุราชการ มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ จำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านจำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยทรัพยากรการบริหารด้านจำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงาน การประสานงาน การฝึกอบรมและความพึงพอใจในงานกับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงานและความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของวรรณวิไล จันทราภา และคณะ (2523 : 365) สรุปว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐทั้งในกรุงเทพมหานครและในส่วนภูมิภาค มีผลต่อการปฏิบัติงาน นอกจากนั้นทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528 : 8) พบว่าความพึงพอใจในงานโภชนาการของหัวหน้าสถานอนามัยในจังหวัดลำปาง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลงานโภชนาการ อนงค์ สารสิทธิ์ (2531 : 8) พบว่า ปัจจัยความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและติดตามของโภชนาการของหัวหน้าสถานอนามัยในจังหวัดอุดรธานี และไพเราะ ไตรติลลันท์ (2534 : 8) พบว่า องค์ประกอบความพึงพอใจในงานด้านความสำเร็จของงานมีอิทธิพลสูงสุดต่อผลการปฏิบัติงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมปริมาณงานและคุณภาพ

และปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงานและการประสานงาน มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งได้สอดคล้องกับการวิจัยของ เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2521 : 225 - 227) พบว่า การนิเทศงานของมนุษย์ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อม 2 ประการ คือ แรงจูงใจและความสามารถซึ่งเป็นตัวกำหนด อย่างสำคัญต่อพฤติกรรมของมนุษย์โดยแรงจูงใจ ขึ้นอยู่กับความต้องการของมนุษย์ ส่วนความสามารถ ของมนุษย์ เป็นผลมาจากสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ ความสามารถด้านสติปัญญา ประสบการณ์ การศึกษาและการฝึกอบรม

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชนฐานะของเศรษฐกิจชุมชน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชนและการคมนาคมกับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพและลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชน มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการวิจัยของไพเราะ ไตรติลานันท์ (2534 : 8) พบว่าปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพมีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนและการคมนาคม มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการวิจัยของไพเราะ ไตรติลานันท์ (2534 : 8) พบว่าปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพมีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชน มีความสอดคล้องกับการวิจัยของกาญจนา แสงรัตน์ (2532 : 141) พบว่า การตั้งบ้านเรือนของประชากร แบบกลุ่มก้อน (ร้อยละ 63.0 ของจำนวนหมู่บ้านในความรับผิดชอบ) เป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งเสริมให้สถานีอนามัยกลุ่มดีเด่น สามารถให้บริการต่าง ๆ ที่เป็นบทบาทหน้าที่ของสถานีอนามัยแก่ประชาชนได้ง่าย และครอบคลุมกว่าจึงทำให้ได้ผลงานมากกว่าสถานีอนามัยกลุ่มอันดับสุดท้ายของจังหวัดพิษณุโลก เนื่องจากสภาพ การคมนาคมสะดวกต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

6. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานและคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ผลการศึกษาพบว่า

6.1 ด้านปริมาณงาน มีปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ตามลำดับ

มีสมการถดถอยที่ดีที่สุดในการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี คือ

$$\text{ปริมาณงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม} = 1.799 - 0.298 (\text{ด้านงบประมาณ})$$

จากสมการถดถอยที่ได้ พบว่า สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 1.50 ($R^2 = 0.015$)

6.2 ด้านคุณภาพงาน มีปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ตามลำดับ

มีสมการถดถอยที่ดีที่สุดในการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี คือ

$$\text{คุณภาพงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม} = 0.139 + 0.159 (\text{การมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาล})$$

จากสมการถดถอยที่ได้ พบว่า สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 2.20 ($R^2 = 0.022$)

สอดคล้องกับการวิจัยของไพเราะ ไตรติลานนท์ (2534 : 8) พบว่าปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขาภิบาลมีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านปริมาณงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. ปัญหาอุปสรรคและกลวิธีในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จังหวัดสระบุรี

ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาอุปสรรคงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของจังหวัดสระบุรี ลำดับความสำคัญดังต่อไปนี้ อันดับแรก ประชาชนไม่เห็นความสำคัญของงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม รองลงมาคือ ประชาชนยากจน งบประมาณไม่เพียงพอ คณะกรรมการหมู่บ้านไม่มีความกระตือรือร้น เจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม กองทุนพัฒนาไม่มีหรือมีแต่เงินหมุนเวียนช้า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีเวลาดำเนินงานสุขาภิบาลน้อย การประสานงานระหว่างหน่วยงานไม่ดีพอ วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ส่วนกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เรื่องลำดับความสำคัญต่อไปนี้ อันดับแรก การให้สุขศึกษาในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน รองลงมาคือ ใช้กฎหมายหรือข้อบังคับ เช่น สร้างบ้านใหม่ต้องมีส้วม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกระตุ้นองค์กรชุมชนให้ตระหนักถึงงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม จังหวัดและอำเภอจัดหาวัสดุอุปกรณ์สำหรับงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมสนับสนุนให้เพียงพอ การให้ทุนหมุนเวียนสนับสนุนการสร้างส้วมตุ่มน้ำและกิจกรรมงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ประสานงานภายในและนอกหน่วยงานในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอบรมฟื้นฟูความรู้งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่ จัดให้มีการรณรงค์เร่งรัดผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การนิเทศติดตามผล เจ้าหน้าที่ที่มีผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สุรชาติ สุริยะโชติ และคณะ (2526 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการติดตามการประเมินผลการอบรมช่างสุขาภิบาลหมู่บ้านของศูนย์สุขาภิบาลเขต 2 โดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 186 คน หรือร้อยละ 29.0 ในเขตจังหวัด ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ นครนายก และปราจีนบุรี พบว่าช่างสุขาภิบาลหมู่บ้านมีบทบาทในองค์กรหมู่บ้าน การประชุมชี้แจงชาวบ้าน การร่วมมือกับคณะกรรมการหมู่บ้าน ดำเนินการพัฒนาสุขาภิบาล การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล และการนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ส่วนปัญหาสำคัญของการดำเนินงานของช่างสุขาภิบาลหมู่บ้าน คือ ฐานะทางเศรษฐกิจของชาวบ้านไม่ดี ขาดวัสดุอุปกรณ์ ขาดงบประมาณ และขาดการประสานงานกับองค์กรหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านทรัพยากรการบริหาร

1.1 จัดหาเงินงบประมาณสำหรับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น

นอกเหนือจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรรประจำปีแล้ว เช่น งบประมาณจังหวัด งบจากสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร งบองค์การบริหารส่วนจังหวัด งบองค์การบริหารส่วนตำบล จากงบประมาณกรมอนามัย ที่นำมาเป็นกองทุนหมุนเวียน และการบริหารจัดการโดยคณะกรรมการหมู่บ้าน

จากเงินภาครัฐ และเอกชน อื่น ๆ ตลอดจนประชาชนที่ความตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างกิจกรรมสุขภาพสิ่งแวดล้อมทั้ง 7 กิจกรรม

1.2 จังหวัดและอำเภอจัดหาอุปกรณ์สนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้สถานีนอนามัย และหมู่บ้านอย่างเพียงพอ ทั้งกิจกรรมงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม 7 กิจกรรม

1.3 สนับสนุนเจ้าหน้าที่สำหรับสถานีนอนามัยที่ยังมีจำนวนน้อยกว่า 3 คน ให้ครบเพื่อการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม และงานอื่น ๆ ตามหน้าที่ความรับผิดชอบที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้

2. ด้านการนิเทศงาน

การนิเทศงานในแต่ละระดับมีความสำคัญเท่าเทียมกัน เพราะจะได้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ในระดับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยมีความจำเป็นต้องไปนิเทศงานอาสาสมัคร เพราะในระดับหมู่บ้าน กิจกรรมงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง หรือแก้ไขด่วนจะต้องมีการให้ความรู้ความเข้าใจแก่อาสาสมัครและประชาชน และเห็นความสำคัญของงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและจะต้องมีการสนับสนุนงบประมาณลงไปสนับสนุนกิจกรรมด้วย จึงจะมีผลให้งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพงาน

3. ด้านความพึงพอใจในงาน

3.1 สร้างแรงจูงใจในการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้นโดยการมอบโล่หรือประกาศนียบัตร สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัยที่มีผลงานดีเด่น เช่น โล่เกียรติยศสำหรับเจ้าหน้าที่ ตำบลมีผลงานกิจกรรมงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ทั้ง 7 กิจกรรม ได้ร้อยละ 100.00 และประกาศนียบัตร สำหรับเจ้าหน้าที่หมู่บ้านมีผลงานส่วนร้อยละ 100.00 เพื่อเป็นการชมเชยถึงความยอมรับนับถือเพิ่มขึ้น

3.2 จัดระดับสถานีนอนามัยที่มีผลงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดีมาก เพื่อเป็นตัวอย่างในด้านความสำเร็จของงาน และให้มีการศึกษาแลกเปลี่ยนเทคโนโลยี ระหว่างสถานีนอนามัยที่มีผลงานอยู่ในระดับดี พอใช้ และปรับปรุง เพื่อไปพัฒนางานให้อยู่ในระดับดีมาก

3.3 จัดให้มีการฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่ดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมโดยเน้นกิจกรรมงานที่ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ทั้งทางด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน ตลอดจนระดมความคิดในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย เพื่อความก้าวหน้าในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม

3.4 คำนึงถึงลักษณะของงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่มีความยากลำบาก ในการดำเนินงาน โดยเฉพาะหมู่บ้านห่างไกล ควรให้การสนับสนุนทั้งด้านกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน

(งานสุขาภิบาล) หมวดเงินค่าใช้จ่ายตอบแทนวัสดุ สำหรับเป็นค่าเดินทางไปราชการ (เบี้ยเลี้ยง) น้ำมันเชื้อเพลิง หรือการจัดหายานพาหนะ เช่น รถจักรยานยนต์ หรือรถยนต์ ให้เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่อยู่ห่างไกลที่ยังไม่มี

3.5 ด้านความรับผิดชอบงานให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้รายงานผลการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมทุกเดือน เพื่อจะได้ทราบความก้าวหน้าของงาน และให้ใช้ประกอบการพิจารณา ความดีความชอบในการเลื่อนระดับ เงินเดือน ประจำปีงบประมาณ ถัดไป

4. ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน

4.1 ขอความร่วมมือองค์การบริหารส่วนตำบล กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน ในการพัฒนางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของหมู่บ้านในเขตความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

4.2 ให้ผู้ศึกษาในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนโดยเน้นที่กลุ่มนักเรียน ในโรงเรียน และแกนนำครอบครัว เพื่อทำงานเป็นตัวอย่างที่ดี เช่น สร้างกิจกรรมงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และเผยแพร่ความรู้โดยผ่านสื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่ เช่น หอกระจายข่าว เสียงตามสาย หรือ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

5. ด้านการบริหารงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

5.1 กำหนดให้งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมเป็นงานนโยบายของจังหวัด ที่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย และผู้มีส่วนรับผิดชอบต้องรณรงค์ให้ได้ตามเป้าหมาย ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

5.2 จัดทำคู่มือในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัยได้สามารถให้คำปรึกษาแนะนำการดำเนินงานแก่องค์กรชุมชนและประชาชน ได้ผลดีทั้งด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ศึกษาการดำเนินงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยใช้รูปแบบการประเมินผล ที่แตกต่างกัน เช่น การตรวจสอบผลงานตามแบบรายงานผลการดำเนินงานร่วมกับการสัมภาษณ์และการสังเกตพฤติกรรม ทั้งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ผู้นำชุมชนและแกนนำครอบครัว

2. ศึกษาวิธีการสร้างแรงจูงใจ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้นตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย
3. ศึกษาด้วยระเบียบวิธีการวิจัยที่แตกต่าง เช่น การวิจัยและพัฒนา
4. ศึกษาปัจจัยภายในที่อาจส่งผลต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย เช่น ความถนัด ความสามารถ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กาญจนา แสงรัตน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาสถานเอนามัยของจังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัดสำเนา.
- กลุ่มสังคมศาสตร์สาธารณสุข. "การมีส่วนร่วมของชุมชน : จุดอ่อนของงานสาธารณสุขมูลฐาน," สังคมพัฒนา. 10 : 33 ; พฤศจิกายน - ธันวาคม 2525.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- เดชาวุธ นิตยสุทธิ. เอกสารประกอบการบรรยายวิชาชีวสถิติสำหรับนักศึกษาวิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัย(สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- ถาวร แพทย์รักษ์และคนอื่นๆ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีกิจกรรมร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน. รายงานการวิจัยจะเชิงเทรา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา, 2530. อัดสำเนา.
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. การมีส่วนร่วมของชุมชน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2531.
- ทัศนีย์ ศรีจันทร์. อิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานเอนามัยต่อผลงานโภชนาการของสถานเอนามัยในจังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528. อัดสำเนา.
- เทพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2529.
- ทองหล่อ เดชไทย. "หน่วยที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงานสาธารณสุข," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารงานสาธารณสุขทั่วไป หน่วยที่ 1 - 7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2528.
- เธียรชัย บุรพชนก. การมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมสุขภาพของหมู่บ้านพึ่งตนเองทางสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัดสำเนา.
- ธงชัย สันติวงษ์. องค์กรและการบริหาร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.
- นิตยา รัศมีรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงาน : ศึกษากรณีพนักงานวางแผนครอบครัว ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520. อัดสำเนา.

- นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. “กลวิธี แนวทาง วิธีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนาชนบท,”ใน การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนา. กรุงเทพฯ : ศักดิ์โสฬการพิมพ์, 2527.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ปทานุกรมงานวิจัย. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดการพิมพ์พระนคร, 2532.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพานิชย์ จำกัด, 2535.
- ปิยธิดา ตริเดชและศักดิ์สิทธิ์ ตริเดช. การบริหารงานสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.
- พิชิต สกุลพราหมณ์. การสุขภาพสิ่งแวดล้อม. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดธนะการพิมพ์, 2531.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2531.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2533.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2538.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2525.
- พรทิพย์ อุ่นโกลม. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. จัดสำเนา.
- ไพเราะ ไตรตลานันท์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. จัดสำเนา.
- ปิญโญ สาร. การบริหารบุคคล. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2517.
- ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ. เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น, 2538.
- วรรณวิไล จันทราภาและคนอื่นๆ. การศึกษาองค์ประกอบต่างๆที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2523.

สาคร ใจพยอม. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน ในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

อัสสำเนา.

สาธารณสุข,กระทรวง. กองสุขศึกษา. "โครงการศึกษาวิจัยเพื่อประเมินผลการดำเนินงานผลส./
อสม. พ.ศ.2521 – 2521," รายงานการศึกษาเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : กองสุขศึกษา, 2521.

สาธารณสุข,กระทรวง. สำนักงานปลัดกระทรวง. คู่มือนิเทศงานสาธารณสุข พ.ศ. 2532.

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2532.

_____. การสุขภาพสิ่งแวดล้อมและแนวทางการดำเนินงานสุขภาพ. กรุงเทพฯ :

โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2533.

_____. เอกสารประกอบการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล. กรุงเทพฯ :

โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2536.

_____. เอกสารประกอบการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล. กรุงเทพฯ :

โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2529.

สาธารณสุขจังหวัดสระบุรี, สำนักงาน. เอกสารการประเมินผลงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

ประจำปี 2539. สระบุรี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี, 2539.

สำเริง บุญเรืองรัตน์. เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรพหุคูณ. กรุงเทพฯ : ศึกษาพร, 2526.

สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช,
2521.

_____. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2526.

สมพร เพื่องจันทร์และคนอื่นๆ. การประเมินสถานการณ์ของการประสานงานระหว่างสาขาและ
ภายในสาขาในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานตั้งแต่ระดับจังหวัดลงไป. รายงานการ

วิจัย. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข,

2531.

สมพร อธิเดชพงศ์. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาล-
ชุมชน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. อัสสำเนา.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. "แนวทางการวิจัยและพัฒนา," สังคมไทย. กรุงเทพฯ : แพร่พิทยา, 2528.

เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา. พิษณุโลก : โครงการตำรามหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก, 2521.

สุพัฒนา เดชาตวงศ์ ณ อยุธยา. จิตวิทยาของสตรี. กรุงเทพฯ : อมรการพิมพ์, 2526.

- สุนทร ทองคง. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)ของจังหวัดนครสวรรค์. รายงานการวิจัย. นครสวรรค์ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์, 2527. จัดสำเนา.
- สุรชาติ สุริยะโชติและคนอื่นๆ. รายงานการวิจัยการติดตามประเมินผลการอบรมช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านของศูนย์สุขภาพบาล เขต 2 ชลบุรี. ชลบุรี : ศูนย์สุขภาพบาล เขต 2, 2526.
- อดิน รพีพัฒน์. "การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคมและวัฒนธรรม-ไทย," ใน การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนา. หน้า 320. ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ : ศักดิ์โสภารการพิมพ์, 2527.
- อนงค์ สารสุทธิ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการเด็กทารกและวัยก่อนเรียนของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. จัดสำเนา.
- อนันต์ เมนะรุจิและคนอื่นๆ. "รายงานการวิจัยเพื่อการศึกษา เพื่อหาวิธีการพัฒนาสุขภาพหมู่บ้านชนบท," วารสารกองสุขภาพ. 11 : 9 ; มีนาคม 2529.
- อนามัย,กรม.กองสุขภาพ. คู่มือการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ปี 2532. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2531.
- _____. "การดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในระดับต่างๆ," การสัมมนาหัวหน้าฝ่ายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจำปี 2532. กรุงเทพฯ : กองสุขภาพ, 2532.
- อุทัย สดสุข. "หน่วยที่ 4 หลักและกระบวนการบริหารงานสาธารณสุขในประเทศไทย," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารงานสาธารณสุขทั่วไป หน่วยที่ 1 - 7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. หน้า 231 - 280. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2528.
- Bernard, Chester I. The Function of Executive. Cambridge : Harvard University Press, 1966.
- Blum, Milton L. and James C. Naylor. Industrial Psychology. New York : Harpers and Row Publishers, 1968.
- Cohen, John M. and Normal T. Uphoff. "Participation's Place in Rural Development : Seeking Clarity Through Specificity," World Development. 1980.
- Cronbach, Lee J. Essentials of Psychology Testing. 3rd ed. New York : Harper and Row, 1970.
- Dale and others. Handbook of Personnel Management and Labor Relation. New York : McGraw - Hill Book Co., 1958.

- Gilmer, Van Haller B. and others. Industrial Psychology. 2nd ed. New York : McGraw - Hill Book Co., 1966.
- Green, C. N. "The Satisfaction - Performance Controversy : New Development and Their Complication," Business Horizon. October , 1972.
- Herzberg, Frederick et al. The Motivation to Work. 2nd ed. New York : John Wiley and Sons Inc., 1959.
- Koerner, Beverly L. "Selected Correlates of Jop Performance of Community Health Nurses," Nursing Research. 30 (1): 43 - 48 ; January – February ,1981.
- Nauright, Lynda. "Toward a Comprehensive Personnel System : Performance Appraisal, Part IV, " Nursing Management. 18 : 67 – 77 ; August ,1987.
- Pears, Andrew and Stiefel Mathais. "Inquiry in to Participation : A Research Approach," UNRISD Participation Programme. Geneva, 1979.
- Vroom, Victor H. Work and Motivation. p.99. New York : John Wiley and Sons Inc.,1964.
- White, Alastair T. "Why Community Participation : A Discussion of the Arguments," Assignment Children. United Nations Children's Fund, 1982.

ภาคผนวก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

1. อาจารย์ประยูร สะสม อาจารย์ประจำคณะพลศึกษา ภาควิชาสุขศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
2. อาจารย์อนันต์ มลารัตน์ อาจารย์ประจำคณะพลศึกษา ภาควิชาสุขศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
3. นางกุลทรัพย์ เฝือกพิบูลย์ นักวิชาการสาธารณสุข 9 (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี
4. นางสาวसानิตย์ พ่วงทรัพย์ นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 7
หัวหน้างาน งานแผนงาน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี
5. นายสำเริง แพงหลวง นักวิชาการสาธารณสุข 7 กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
และอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

แบบสอบถาม

เรื่อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนา สาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

- คำชี้แจง 1. แบบสอบถามนี้สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรีทุกคน
ที่ดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ 2539 (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2538
ถึงวันที่ 30 กันยายน 2539) เป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป
2. ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ เป็นภาพรวมของจังหวัดสระบุรี จึงขอความร่วมมือจากทุกท่าน
กรุณาตอบตามความเป็นจริง และรับรองว่าจะไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของท่าน
แต่อย่างใด ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ ในการนำผลการวิจัยไปพัฒนางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
ต่อไป
3. แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 5 ตอน คือ
- 3.1 ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
7 ข้อ
 - 3.2 ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรการบริหาร 5 ข้อ
 - 3.3 ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม 11 ข้อ
 - 3.4 ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชนในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
5 ข้อ
 - 3.5 ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและกลวิธีในการแก้ไขปัญหาทางงานสุขาภิบาล
สิ่งแวดล้อมความคิดหรือข้อเสนอแนะ 3 ข้อ
4. กรุณาอ่านคำชี้แจงของแต่ละตอนให้เข้าใจก่อนตอบคำถามและกรุณาตอบทุกข้อ
5. ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง

เลขที่แบบสอบถาม ☐ ☐ ☐

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในปีงบประมาณ 2539 ที่ผ่านมา

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ ตามความเป็นจริง

1. ชื่อสถานีอนามัยที่ท่านปฏิบัติงาน.....อำเภอ.....
จังหวัด.....

2. เพศ () ชาย () หญิง

3. อายุ..... ปีเต็ม

4. การศึกษาสูงสุด

() ประกาศนียบัตร สาขา..... ระยะเวลา.....ปี

() อนุปริญญา สาขา..... ระยะเวลา.....ปี

() ปริญญาตรี สาขา..... ระยะเวลา.....ปี

5. สถานะภาพสมรส

() โสด () สมรส และอยู่ด้วยกัน () หม้าย หย่า แยกกันอยู่

6. ฐานะทางเศรษฐกิจ

6.1 รายได้ประจำ(เงินเดือน) บาท/เดือน

6.2 รายได้พิเศษ(ทำสวน ทำไร่ ทำนาและเลี้ยงสัตว์) ประมาณเดือนละ บาท

6.3 สรุปเมื่อเปรียบเทียบรายได้กับรายจ่ายของตนเอง

() ไม่พอใช้จ่าย

() พอใช้จ่าย

() มีเหลือเก็บ

7. อายุราชการ..... ปีเต็ม

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรการบริหารในปีงบประมาณ 2539 ที่ผ่านมา

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้

ตามความเป็นจริง

1. จำนวนบุคลากรประจำสถานีอนามัย (รวมทั้งตัวท่าน) คน
2. หมู่บ้านที่ท่านรับผิดชอบได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมหรือไม่
 () ไม่ได้รับ (ข้ามไปตอนที่ 4)
 () ได้รับ จำนวน.....บาท
3. ถ้าได้รับ เป็นงบประมาณสำหรับกิจกรรมใด
 (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 () การจัดหาวัสดุสะอาด เช่น ถังน้ำ ถังเก็บน้ำฝน ที่กรองน้ำประจำหมู่บ้าน
 () การกำจัดสิ่งปฏิกูล เช่น การสร้างส้วมถูกหลักสุขภาพ
 () การกำจัดขยะมูลฝอย เช่น ที่รองรับขยะมูลฝอย
 () การสุขภาพอาหาร เช่น กองทุนสุขภาพอาหาร วัสดุสาริต
 () การควบคุมพาหะนำโรค เช่น กัดกั สารเคมี เขื่อพิษ กำจัดหนู แมลงวันและแมลงสาบ
 () การสุขภาพที่พักอาศัย เช่น การจัดบ้านถูกหลักสุขภาพ
 () การกำจัดน้ำเสีย เช่น หลุมซึม
4. ท่านได้รับการสนับสนุน วัสดุอุปกรณ์ดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม หรือไม่
 () ไม่ได้รับ (ไม่ต้องตอบข้อ 5)
 () ได้รับ จำนวน..... ชนิด
5. ถ้าได้รับ มีวัสดุอุปกรณ์ประเภทใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 () แบบพิมพ์ การจัดหาวัสดุสะอาด
 () แบบพิมพ์ การสร้างส้วม
 () ถังขยะสาริต
 () วัสดุสาริตงานสุขภาพอาหาร
 () กัดกั สารเคมี เขื่อพิษ กำจัดหนู แมลงวัน และแมลงสาบ
 () วัสดุอุปกรณ์สาริต การจัดทำหลุมซึม บ่อดักไขมัน
 () แบบรายงานผลงานสุขภาพ
 () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในปีงบประมาณ 2539 ที่ผ่านมา
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นให้ตาม
 ความเป็นจริง

1. จำนวนหมู่บ้านที่ท่านรับผิดชอบ มีกี่หมู่บ้าน

() จำนวน 1 หมู่บ้าน	() จำนวน 2 หมู่บ้าน	() จำนวน 3 หมู่บ้าน
() จำนวน 4 หมู่บ้าน	() จำนวน 5 หมู่บ้าน	() จำนวน 6 หมู่บ้าน
() จำนวน 7 หมู่บ้าน	() จำนวน 8 หมู่บ้าน	() จำนวน 9 หมู่บ้าน
2. ท่านเคยได้รับการนิเทศ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมหรือไม่

() ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 5)

() เคย จำนวน ครั้ง
3. ถ้าเคย ได้รับการนิเทศจากหน่วยงานใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

() สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

() ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม เขต 2

() อื่น ๆ โปรดระบุ.....
4. ท่านเคยไปนิเทศงานอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมหรือไม่

() ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 6)

() เคย จำนวน ครั้ง
5. ถ้าเคย อาสาสมัครสาธารณสุขที่ท่านไปนิเทศงานคือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() ช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน (ชสม.)

() อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

() อื่น ๆ โปรดระบุ
6. ท่านเคยประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ในงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม หรือไม่

() ไม่เคย (ข้ามไปตามข้อ 8)

() เคย จำนวน ครั้ง
7. ถ้าเคย ท่านประสานงานกับหน่วยงานใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() หน่วยงานภาครัฐ เช่น หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัย ศึกษาธิการ เกษตรและสหกรณ์

() หน่วยงานภาคเอกชน เช่น ร้านค้าต่าง ๆ สมาคมต่าง ๆ

() องค์กรชุมชน เช่น คณะกรรมการสภาตำบล คณะกรรมการองค์การบริหารส่วน

ตำบล คณะกรรมการหมู่บ้าน

() อื่น ๆ โปรดระบุ

8. ท่านเคยได้รับการประชุมชี้แจงในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมหรือไม่

() ไม่เคย

() เคย จำนวน ครั้ง

9. ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2535 ถึง 2539 ท่านเคยได้รับการฝึกอบรมงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมหรือไม่

() ไม่เคย

() เคย จำนวน.....ครั้ง

10. ถ้าเคย ท่านได้รับการอบรมในหลักสูตรใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

() เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

() หัวหน้าสถานีอนามัย

() หลักสูตร ผู้บริหารการสาธารณสุข ระดับต้น

() อื่น ๆ โปรดระบุ.....

11. ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในปีงบประมาณ 2539 ที่ผ่านมา

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความแต่ละข้อความโดยละเอียดแล้วพิจารณาว่าท่านมีความรู้สึกอย่างไร

บ้าง จากนั้นจึงทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นของแต่ละข้อความ

ระดับความคิดเห็น

เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง	หมายถึง ความรู้สึกต่อข้อนั้น เป็นจริงทุกครั้ง
เห็นด้วย	หมายถึง ความรู้สึกต่อข้อนั้น เป็นจริงส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ความรู้สึกต่อข้อนั้น เป็นจริงครึ่งหนึ่ง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ความรู้สึกต่อข้อนั้น ตรงข้ามเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ความรู้สึกต่อข้อนั้น ตรงข้ามทุกครั้ง

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
1. ท่านได้รับความร่วมมือจากประชาชนในการ ดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างดี					
2. เพื่อนร่วมงานให้ความช่วยเหลือและร่วม ดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมกับท่านเป็น อย่างดี					
3. ผู้บังคับบัญชาฟังความคิดเห็นของท่านในการ ดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม					
4. การประสานงานของเจ้าหน้าที่ กระทรวง หลักระดับตำบลในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เป็นที่น่าพอใจ					
5. ท่านพอใจในผลการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ					
6. ท่านมีความพอใจในผลสำเร็จของงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ท่านดำเนินการไปแล้วได้ ผลดีกว่าเพื่อนร่วมงานคนอื่น ๆ					
7. บางครั้งท่านมีความรู้สึกที่ว่า ไม่สามารถแก้ไข ปัญหาอุปสรรค งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมได้					
8. กองทุนสุขาภิบาลที่มีอยู่ในหมู่บ้านเป็นวิธีการ หนึ่งที่จะเพิ่มผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมได้					
9. งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมส่งเสริมให้ท่านมี โอกาสได้รับการอบรมหรือดูงานมากกว่างาน สาธารณสุขอื่น ๆ					
10. ท่านมีอิสระในการกำหนดวิธีการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม					
11. ท่านมีความพอใจในโอกาสก้าวหน้าของการ ดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม					

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
12. ผู้นิเทศได้ให้คำแนะนำในการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่ท่านได้เป็นอย่างดี					
13. ท่านมีความรู้ดีกว่าขาดความกระตือรือร้นต่อ การดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในหมู่ บ้านรับผิดชอบ					
14. งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมเป็นงานที่ท่าน ถนัดและมีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถ อย่างเต็มที่					
16. ท่านมีความพอใจในนโยบาย การดำเนิน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสา ธารณสุขฉบับที่ 7 ของกระทรวงสาธารณสุข					
16. บรรยากาศในที่ทำงาน ทำให้ท่านสามารถ ดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมได้ผลดี					
17. ท่านคิดว่าปริมาณงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ที่ต้องดำเนินการสมดุลกับจำนวนเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขที่มีอยู่					
18. งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านที่ท่าน รับผิดชอบ ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนด					
19. ท่านรับผิดชอบงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้วยความสมัครใจ					
20. ช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านช่วยเหลือการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านได้น้อย					

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชนในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ 2539 ที่ผ่านมา

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง ที่เว้นไว้ให้ตามความเป็นจริง

1. ให้ท่านประเมิน การมีส่วนร่วมของชุมชนในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของท่านทุกหมู่บ้าน

ระดับการประเมิน

ไม่มี หมายถึง ไม่เคยมีส่วนร่วม ในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

มีน้อย หมายถึง มีส่วนร่วมในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 1 - 33

มีปานกลาง หมายถึง มีส่วนร่วมในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 34 - 67

มีมาก หมายถึง มีส่วนร่วมในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 68 - 100

หมู่ที่	การมีส่วนร่วมของกรรมการหมู่บ้าน				การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข			
	ไม่มี	มีน้อย	มีปานกลาง	มีมาก	ไม่มี	มีน้อย	มีปานกลาง	มีมาก
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
รวม								

2. ให้ท่านประเมินการมีกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน (สุขาภิบาล) และการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนที่มีอยู่ทุกกองทุน

หมู่บ้านที่	การมีกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน (สุขาภิบาล)			การมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนที่มี			
	ไม่มี	มีกองทุน	จำนวนเงิน (บาท)	ไม่มี	มีน้อย	มีปานกลาง	มีมาก
1							
2							
3							
4							
6							
7							
8							
9							
รวม							

3. ให้ท่านประเมินฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชน ของหมู่บ้าน ในเขตรับผิดชอบของท่านทุกหมู่บ้าน ระดับการประเมิน

3.1 ฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชน

ยากจน หมายถึง รายได้ของประชาชนส่วนใหญ่ (>60%) น้อยกว่ารายจ่าย

ปานกลาง หมายถึง รายได้ของประชาชนส่วนใหญ่ (>60%) พอกับรายจ่าย

ร่ำรวย หมายถึง รายได้ของประชาชนส่วนใหญ่ (>60%) มากกว่ารายจ่าย

3.2 ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชน

กระจายทั่วไป หมายถึง การตั้งบ้านเรือนส่วนใหญ่ (>60%) กระจาย

ผสมผสานกัน หมายถึง การตั้งบ้านเรือนส่วนใหญ่ (>60%) ผสมผสานกัน

เป็นกลุ่มก้อน หมายถึง การตั้งบ้านเรือนส่วนใหญ่ (>60%) เป็นกลุ่มก้อน

หมู่ที่	ฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนส่วนใหญ่			ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชน		
	ยากจน	ปานกลาง	ร่ำรวย	กระจาย	ผสมผสาน	เป็นกลุ่มก้อน
1						
2						
3						
4						
5						
รวม						

4. หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของท่าน ส่วนใหญ่ (>60%) มีสภาพการคมนาคม

() ไม่สะดวก

() สะดวก

5. หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของท่านมีหอกระจายข่าวเพื่อให้รู้การศึกษา หรือไม่

() ไม่มี

() มีจำนวน แห่ง

ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและกลวิธีสำคัญในการแก้ไขปัญหา งานสุขาภิบาล
สิ่งแวดล้อม

คำชี้แจง กรุณาลำดับความสำคัญโดยให้หมายเลข 01 เป็นปัญหาสำคัญที่สุดและรองลงมา
หมายเลข 02,03,04,05,06,07,08,09,10 ตามความคิดเห็นของท่านในการดำเนินงานจริง

1. ปัญหาอุปสรรคงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ปัญหาใดสำคัญที่สุดและรองลงมาตามลำดับ

- () 1. ประชาชนไม่เห็นความสำคัญของการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
- () 2. ประชาชนยากจน ไม่มีเงินในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
- () 3. เจ้าหน้าที่มีเวลาในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมน้อย
- () 4. เจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจในการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
- () 5. คณะกรรมการหมู่บ้าน ไม่มีความกระตือรือร้นในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
- () 6. การสนับสนุนงบประมาณงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไม่เพียงพอ
- () 7. วัสดุอุปกรณ์ที่สนับสนุนไม่เพียงพอ
- () 8. กองทุนพัฒนาหมู่บ้าน (สุขาภิบาล) ไม่มีหรือมีแต่หมุนเวียนช้า
- () 9. การประสานงานระหว่างหน่วยงานยังไม่มีดีพอ
- () 10. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

2. กลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหางานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม กลวิธีใดสำคัญที่สุดและรองลงมาตามลำดับ

- () 1. การให้สุศึกษาในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม แก่ประชาชน
- () 2. จัดให้มีการณรงค์เร่งรัดผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
- () 3. อบรมฟื้นฟูความรู้งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่
- () 4. การนิเทศติดตามผล เจ้าหน้าที่ที่มีผลงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมน้อย
- () 5. เจ้าหน้าที่กระตุ้นองค์กรชุมชนให้ตระหนักถึงงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
- () 6. การให้ทุนหมุนเวียนสนับสนุนการสร้างส้วม ตุ่มน้ำและกิจกรรมงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ
- () 7. จังหวัดและอำเภอจัดหาวัสดุอุปกรณ์สำหรับงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมสนับสนุนให้เพียงพอ
- () 8. ใช้กฎหมายหรือข้อบังคับ เช่น สร้างบ้านใหม่ ต้องมีส้วม
- () 9. ประสานงานภายในและนอกหน่วยงานในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
- () 10. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

3. ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบรายงานผลการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

เลขที่แบบรายงาน

ชื่อสถานีนามัย.....

1. ปริมาณงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ 2539

งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน
1. หลังคาเรือนมีน้ำดื่มเพียงพอ 2. หลังคาเรือนมีส้วมถูกหลักสุขาภิบาล 3. หลังคาเรือนมีที่กำจัดขยะ 4. หลังคาเรือนมีการจัดครัวชั้นพื้นฐาน 7 ประการ 5. หลังคาเรือนมีการกำจัดมูลสัตว์วันและ แมลงสาบ 6. หลังคาเรือนมีการจัดบ้านถูกหลัก 7. หลังคาเรือนมีการกำจัดน้ำเสีย				
รวม				

เกณฑ์พิจารณา ปฏิบัติงานได้ผลงานร้อยละ 75 - 100 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 4 ดีมาก

ปฏิบัติงานได้ผลงานร้อยละ 50 - 74 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 3 ดี

ปฏิบัติงานได้ผลงานร้อยละ 25 - 49 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 2 พอใช้

ปฏิบัติงานได้ผลงานร้อยละ 1 - 24 ของเป้าหมาย ระดับคะแนน 1 ปรับปรุง

ยังไม่ได้ปฏิบัติงานเลย

0 แก่ไขควง

2. คุณภาพงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ 2539

งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	มีแผนและเป้าหมาย	มีจำนวนข้ออื่น ๆ	คะแนน
1. หลังคาเรือนมีน้ำดื่มเพียงพอ 2. หลังคาเรือนมีส้วมถูกหลักสุขาภิบาล 3. หลังคาเรือนมีที่กำจัดขยะ 4. หลังคาเรือนมีการจัดครัวชั้นพื้นฐาน 7 ประการ 5. หลังคาเรือนมีการกำจัดหนู แมลงวันและแมลงสาบ 6. หลังคาเรือนมีการจัดบ้านถูกหลัก 7. หลังคาเรือนมีการกำจัดน้ำเสีย			
รวม			

เกณฑ์พิจารณา

1. มีแผนและเป้าหมายการปฏิบัติงาน
2. มีการสร้างถูกหลักที่สุขาภิบาล
3. มีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น
4. มีการบำรุงรักษาใช้ได้ดีตลอดเวลา
5. มีการบันทึกรายงาน

การวัดคุณภาพ

- | | |
|------------------------|---|
| ระดับคะแนน 4 ดีมาก | คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 5 ข้อ |
| ระดับคะแนน 3 ดี | คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 4 ข้อ |
| ระดับคะแนน 2 พอใช้ | คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 3 ข้อ |
| ระดับคะแนน 1 ปรับปรุง | คือ ปฏิบัติตามหัวข้อที่พิจารณา 2 ข้อ |
| ระดับคะแนน 0 แก้ไขด่วน | เนื่องจากไม่มีแผนและเป้าหมายการปฏิบัติงาน |

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	นายจิตรกร วิเศษ
เกิดวันที่	24 ธันวาคม 2502
สถานที่เกิด	อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 3 หมู่ที่ 3 ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี 18000
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	นักวิชาการสุขาภิบาล 6
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค โรงพยาบาลหนองแขง 59 หมู่ที่ 1 ตำบลไถ่เสา อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี 18170
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2521	มัธยมศึกษาปีที่ 5 จากโรงเรียนสระบุรีวิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี
พ.ศ. 2523	ประกาศนียบัตรวิชาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (พนักงานอนามัย) จากวิทยาลัยการสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น
พ.ศ. 2536	วิทยาศาสตรบัณฑิต(วท.บ.) สุขศึกษา จากวิทยาลัยครูเพชรบุรีวิทยาลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
พ.ศ. 2542	การศึกษามหาบัณฑิต(กศ.ม.) สุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

บทคัดย่อ
ของ
จิตรกร วิเศษ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
พฤษภาคม 2542

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพ สิ่งแวดล้อมตามแบบแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน โดยมุ่งศึกษาเฉพาะปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี จำนวน 345 คน เป็นชาย 135 คน เป็นหญิง 210 คน จำนวนสถานีอนามัย 125 สถานีอนามัย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามและแบบรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2539 ซึ่งมีแบบสอบถามสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ จำนวน 345 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100.00 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าไค - สแควร์ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรีด้านปริมาณอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ย 3.77 ค่าร้อยละ 94.25 ส่วนด้านคุณภาพงานอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ย 3.46 ค่าร้อยละ 86.50
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ด้านปริมาณงาน คือ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจและอายุราชการ ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ จำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงานและความพึงพอใจในงานและปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ได้แก่ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนสุขภาพและลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ด้านคุณภาพงาน คือ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษาสูงสุด สภาพการใช้เงินและอายุราชการ ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ จำนวนบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ การนิเทศงานและการประสานงานและปัจจัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนและการคมนาคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านปริมาณงาน คือ ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ด้านงบประมาณได้ร้อยละ 1.50 ($R^2 = 0.015$) ด้านคุณภาพงาน คือ ปัจจัยการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ในกองทุนสุขาภิบาล ร้อยละ 2.20 ($R^2 = 0.022$).

5. ปัญหาอุปสรรคงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ลำดับความสำคัญสูงสุด คือ ประชาชนไม่เห็นความสำคัญของงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 45.80 รองลงมา คือ ประชาชนยากจน ร้อยละ 21.45 ส่วนกลวิธีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาที่มีลำดับความสำคัญสูงสุด คือ การให้สุขศึกษาในงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ร้อยละ 35.21 รองลงมา คือ การใช้กฎหมายหรือข้อบังคับ ร้อยละ 28.99

FACTORS AFFECTING ENVIRONMENTAL SANITATION PERFORMANCE ACCORDING
TO THE SEVENTH PUBLIC HEALTH DEVELOPMENT PLAN OF HEALTH CENTER
PERSONNEL IN CHANGWAT SARABURI

AN ABSTRACT
BY
JITRAGORN VISES

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University

May 1999

The objective of this study was investigate of factors affecting environmental sanitation performance according to the seventh public health development plan of health center personnel in Changwat Saraburi about quantity and quality , and education personal characteristics , administrative resources , working conditions and environmental factors of community .

The samples of this study were health center personnel in Changwat Saraburi. A total of 345 personnel there are 135 men and 210 women form 125 Health Center. The instruments , used for collecting the data were Questionnaires and reports of environmental sanitation performance of health center personnel during the year B.E. 2539 (1996) were used for data collection. There were 345 completed Questionnaires 100 percentages answered for analysis. Analysis of data involves descriptive statistics include Percentages , Mean , Standard Deviation, Chi – square test , Pearson Product Moment Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The result of study was as the follows :

1. The quantity and the quality of environmental sanitation performance were both at a very good level with average score of 94.25 percentages and 86.5 percentages respectively.

2. The quantity of environmental sanitation performance was appearance of personnel to economy and whereas age. The quality resources training course were the personnel and material. The operate environmental sanitation implementation were responsiility of the villages. The advice volunteers and contentment were about the working. The operate environmental sanitation performance according to villages were the participation of community in sanitation fund. The participation of community , especially in sanitation fund and the building of community at .05 confidence.

3. The factors of quantity related to quality working were the factors appearance of personnel for age , education , to use money and age of working. The factors material of the administration were the personnel budget and materials. The operate of environmental sanitation performance were amount of villages , advise and coordination. The factors environmental of community were

economy of community , the building of community and communication at .05 confidence.

4. Through Stepwise Multiple Regression Analysis , it was found the greatest influence on environmental sanitation performance about quantity were the factors affecting of administration resources of budget at 1.50 percentages respectively ($R^2 = 0.015$). The quality working were the factors affecting of environmental sanitation performance for help of community in sanitation fund at 2.20 percentages ($R^2 = 0.022$).

5. The problems in environmental sanitation implementation as mentioned by the people about the problem of environmental sanitation at 45.80 percentages and ignorance of poor people at 21.45 percentages. They also stated that appropriate strategic for solving these problems were health education at 35.21 percentages and law at 28.99 percentages.