

11.2.2.1
11.2.1
11.2

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข
ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์
ของ
ชลดา เรียงวิโรจน์กิจ

- 4 ส.ย. 2545

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

พฤษภาคม 2545

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

6 147192

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ศักดิ์แพทย์หญิงนภาพร มัชฌมางกูร)
..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปริชามารถ)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ศักดิ์แพทย์หญิงนภาพร มัชฌมางกูร)
..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปริชามารถ)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมเพรา ผลเจริญสุข)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วินัส ปัทมภาสพงษ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. นภาพร หะวานนท์)

วันที่ 10 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2545

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์ สัตวแพทย์หญิง นภาพร มัชฌิมากร ประธานคณะกรรมการควบคุม ปริญญานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปรีชามารถ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำ ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ทำให้ผู้วิจัยมีแนวทางอย่าง ถูกต้องและเป็นระบบในการทำวิจัย ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขปัญหา และข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างยิ่ง นับตั้งแต่เริ่มต้นจนผู้วิจัยสามารถดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เป็นผล สำเร็จ และได้รับความกรุณาจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ พริ้มเพรา ผลเจริญสุข และผู้ช่วยศาสตราจารย์ วินัส ปัทมภาสพงษ์ กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ที่กรุณาสละเวลา เป็นกรรมการสอบปากเปล่า ปริญญานิพนธ์ พร้อมทั้งให้คำแนะนำ และเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ผู้วิจัยจึงขอ กราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิริยา สุขวงศ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พัทรี ศรีสังข์ อาจารย์อนันต์ มาลารัตน์ นางงามทรัพย์ เทชะบำรุง นางวิภาพรรณ ผลผลา ที่กรุณาให้คำแนะนำ เพื่อปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนขอกราบ ขอบพระคุณคณาจารย์ในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคณาจารย์ในภาควิชา สุขศึกษาทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ อบรมสั่งสอน แก่ผู้วิจัยด้วยความเมตตาและให้ กำลังใจเป็นอย่างดีเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการและเจ้าหน้าที่ของคณะกรรมการวิจัยในคนของ กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักอนามัย ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข หัวหน้าพยาบาล พยาบาลสาธารณสุขในศูนย์บริการสาธารณสุขทุกท่าน ตลอดจนพยาบาลนิเทศประจำศูนย์ ประสานงาน 1 ถึงศูนย์ประสานงาน 6 กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการวิจัยใน ครั้งนี้

ขอขอบคุณหัวหน้าฝ่ายมาตรฐานการพยาบาล และผู้ร่วมงานนักวิชาการพยาบาลทุกท่าน ในฝ่ายมาตรฐานการพยาบาล กองการพยาบาลสาธารณสุข ที่คอยช่วยเหลือ และให้กำลังใจ สนับสนุนการทำปริญญานิพนธ์ครั้งนี้ ตลอดจนขอขอบคุณนางสาวโสภา จีรังวานิชชัย ที่ได้ อนุเคราะห์ช่วยเหลือในการวิเคราะห์ข้อมูลและการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอมอบเครื่องบูชาพระคุณแด่บุพการี และครู อาจารย์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาท ความรู้ ปลูกฝัง ความพากเพียร ความมานะอดทน ตลอดจนแนวทางใน การดำเนินชีวิตที่ดีอันเป็นพื้นฐานที่สำคัญยิ่ง ทำให้ผู้วิจัยประสบผลสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้

(นางชลดา เรียงวิโรจน์กิจ)

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
คำนำ	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	6
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	6
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	10
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	10
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	41
งานวิจัยในต่างประเทศ	41
งานวิจัยในประเทศไทย	42
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	48
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	50
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	50
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	53
ลักษณะของเครื่องมือ	53
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	54
เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย	55
การหาคุณภาพของเครื่องมือ	57
วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล	59
วิธีจัดกระทำกับข้อมูล	59
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	60

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	67
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล	67
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	67
การวิเคราะห์ข้อมูล	67
ผลการศึกษาค้นคว้า	68
5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	92
บทย่อ	92
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	92
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	92
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	92
การวิเคราะห์ข้อมูล	93
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	94
อภิปรายผล	95
ข้อเสนอแนะ	106
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	107
บรรณานุกรม	108
ภาคผนวก	115
ประวัติย่อผู้วิจัย	140

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	สาเหตุการเสียชีวิตของประชาชน 10 อันดับ ในปี พ.ศ. 2540	1
2	จำนวนครั้งที่มารับบริการตรวจรักษาของผู้มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2539 – พ.ศ. 2543	3
3	จำนวนครั้งที่มารับบริการของผู้มารับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุม โรคในคลินิกต่าง ๆ ในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2544	4
4	หมวดเรื่องและจำนวนครั้งการสอนสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ใน 1 เดือน	20
5	ตัวอย่างแผนการสอนและบันทึกกิจกรรมสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ประจำเดือน	24
6	ปฏิทินการรณรงค์ป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพประจำปีของสำนักอนามัย และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	25
7	ตัวอย่างแผนบันทึกกิจกรรมการจัดแสดงนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศในศูนย์ บริการสาธารณสุขประจำเดือน	28
8	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของศูนย์บริการสาธารณสุขในแต่ละศูนย์ ประสานงาน	51
9	จำนวนและคำร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ตามอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ การทำงาน ประสบการณ์การทำงาน และประสบการณ์การได้รับการอบรม ...	69
10	จำนวน คำร้อยละและระดับคะแนนของความรู้ เจตคติ ความพึงพอใจ และ ปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	71
11	คะแนนเต็ม ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ คะแนนของความรู้ เจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์ บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ...	73
12	จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการปฏิบัติงาน สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ	74

13	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ	75
14	จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการปฏิบัติงาน สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา	76
15	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา	77
16	ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ของคะแนนการปฏิบัติ งานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา	78
17	จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติงาน สุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพการทำงาน	79
18	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพการทำงาน	80
19	ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ของคะแนนการปฏิบัติ งานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพการทำงาน	81
20	จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติงาน สุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน	82
21	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน	83

22	ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์การได้รับการอบรม	84
23	จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติงาน สุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา	85
24	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา	86
25	ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ของคะแนนการปฏิบัติ งานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา	87
26	ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา	88
27	จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติงาน สุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา	89
28	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา	90
29	ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ของคะแนนการปฏิบัติ งานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา	91
30	ค่าดัชนีความสอดคล้อง ค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข	136
31	ค่าดัชนีความสอดคล้อง และค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของแบบสอบถามเจตคติ ต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข	137

32	คำดัชนีความสอดคล้อง และคำอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข	138
33	คำดัชนีความสอดคล้อง และคำอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม การปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข	139

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 องค์ประกอบของเจตคติ	36
2 กรอบแนวคิดในการวิจัย	48

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

ปัจจุบันประเทศกำลังประสบปัญหาภาวะวิกฤตทางด้านเศรษฐกิจอย่างรุนแรง ตลอดจนกระแสการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว และสังคมโดยรวม ก่อให้เกิดปัญหาที่ซับซ้อนนานัปการ จากวิถีการดำรงชีวิตของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดผลกระทบในด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งพบว่า จากเดิมจะเป็นปัญหาโรคติดต่อที่ร้ายแรงต่างๆ เปลี่ยนมาเป็นโรคที่เกิดจาก สภาวะแวดล้อม อุบัติเหตุ และจากพฤติกรรมอนามัยที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม ได้แก่ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคเอดส์ และอุบัติเหตุ ดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 สาเหตุการเสียชีวิตของประชาชน 10 อันดับ ในปี พ.ศ. 2540

อันดับ	กลุ่มสาเหตุ	จำนวน	อัตรา *
1	ระบบไหลเวียนโลหิต	51,936	88.5
2	อุบัติเหตุ	36,155	61.6
3	โรคเนื้องอก	28,741	48.9
4	โรกระบบทางเดินหายใจ	20,772	35.4
5	โรคติดเชื้อและปรสิตบางชนิด	15,961	27.2
6	โรกระบบย่อยอาหาร	10,618	18.8
7	โรกระบบสืบพันธุ์และระบบปัสสาวะ	6,338	10.8
8	โรกระบบประสาท	6,334	10.8
9	โรคต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	4,520	7.7
10	การถูกทำร้ายร่างกาย	4,161	7.1

* อัตราตายต่อประชากร 100,000 คน

ที่มา : สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. 2540 : 137

กรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางความเจริญในทุกๆ ด้าน ประชาชนจึงอพยพย้ายถิ่นเข้ามาประกอบอาชีพ เพื่อหวังให้ภาวะเศรษฐกิจและสังคมของตนเองและครอบครัวดีขึ้น จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความหนาแน่นมากขึ้น จากแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2540 – 2544 คาดว่า ผู้อพยพย้ายถิ่น จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 30.10 ในปี พ.ศ. 2533 เป็นร้อยละ 34.72 ในปี พ.ศ. 2543 นอกจากนี้กรุงเทพมหานครยังมีสภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้รับผลกระทบจากมลพิษทางอากาศ น้ำเสีย เสียง โลหะหนัก ปัญหาขยะมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล โดยปัญหาดังกล่าวมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนที่อาศัยอยู่ในบริเวณนั้น ส่วนใหญ่จะอพยพเข้ามาจากต่างจังหวัดและอาศัยอยู่ตามชุมชนแออัดต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร ซึ่งโรคที่เป็นปัญหาของประชาชนส่วนใหญ่นั้นจะมีลักษณะของโรคเปลี่ยนไป จากเดิมส่วนใหญ่เป็นโรคที่เกิดจากความยากจน เช่น โรคระบบทางเดินอาหาร และโรคที่เกิดจากภาวะทุพโภชนาการ เป็นต้น ในปัจจุบันโรคดังกล่าวพบน้อยลง แต่กลับพบโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพอนามัย สิ่งแวดล้อม แทน เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง อุบัติเหตุ และโรคเอดส์ มากขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข. 2538 : 2) ทำให้กรุงเทพมหานครต้องใช้งบประมาณในการรักษาพยาบาลในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนที่เกิดจากการขาดความสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งเมื่อเทียบความคุ้มค่าระหว่างการรักษาพยาบาลกับการป้องกันโรคแล้ว การป้องกันโรคจะเป็นการทำงานที่คุ้มค่าและให้ผลตอบแทนในด้านสุขภาพอนามัยที่สูงกว่า ดังนั้น การทำงานด้านสาธารณสุขที่ดีที่สุด คือ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ จะช่วยส่งผลนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน

การให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชนนั้น กรุงเทพมหานครมีหน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ สำนักแพทย์และสำนักอนามัย โดยสำนักอนามัยจะดูแลรับผิดชอบเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและบริการสาธารณสุข ของศูนย์บริการสาธารณสุข 61 แห่ง และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา 82 แห่ง โดยให้บริการสุขภาพทั้งในเชิงรุกและเชิงรับครอบคลุม 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลและด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งมีกองต่างๆ ในสำนักอนามัยให้นโยบาย และส่งเสริมสนับสนุน เป็นหน่วยงานด้านวิชาการ ส่วนศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นหน่วยรับนโยบายมาปฏิบัติ เพื่อให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน การให้บริการสุขภาพอนามัยเป็นงานที่สำคัญ เนื่องจากมีประชาชนที่มารับบริการตรวจรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งภาคเช้าและภาคบ่าย ซึ่งในภาคเช้าจะเป็นคลินิกที่มีประชาชนเข้ามารับการรักษาด้วยโรคที่เจ็บป่วยต่างๆ ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนครั้งที่มารับบริการตรวจรักษาของผู้มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2539 - พ.ศ. 2543

ปี (พ.ศ.)	จำนวนครั้งที่มารับบริการตรวจรักษา (ครั้ง)
2539	810,489
2540	1,147,005
2541	1,028,308
2542	1,187,526
2543	1,598,262

ที่มา : ฝ่ายแผนงานและสถิติ สำนักเลขานุการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. 2540, 2542 และ
2544 : 1, ไม่มีเลขหน้า และ 52.

จากตาราง 2 แสดงว่า จำนวนครั้งที่มารับบริการของผู้ป่วยที่มารับบริการด้านสุขภาพที่
ศูนย์บริการสาธารณสุข มีจำนวนครั้งของผู้รับบริการตรวจรักษาเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ศูนย์บริการ
สาธารณสุขยังให้บริการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคในภาคบ่าย ซึ่งมีประชาชนมารับบริการ
มากเช่นเดียวกัน ดังปรากฏตามตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนครั้งที่มารับบริการของผู้มารับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคใน
คลินิกต่างๆ ในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2544

คลินิก	จำนวนครั้งที่มารับบริการ (ครั้ง)
คลินิกฝากครรภ์	97,999
คลินิกสุขภาพเด็กดี	171,498
คลินิกหลังคลอดและวางแผนครอบครัว	73,499

ที่มา : ฝ่ายวิจัยและเผยแพร่ กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. 2544 :
ไม่มีเลขหน้า.

จากสถิติดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนยังมีปัญหาที่ต้อง
ดำเนินการแก้ไข ซึ่งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงกำหนด
ให้กิจกรรมสุขศึกษาสอดแทรกอยู่ในงานบริการสาธารณสุข โดยได้จัดบริการสุขศึกษาออกเป็น
4 ลักษณะ คือ สุขศึกษาในสถานบริการสาธารณสุข สุขศึกษาในชุมชน สุขศึกษาในโรงเรียน
และสุขศึกษาทางสื่อมวลชน

การให้สุขศึกษาในสถานบริการสาธารณสุขนั้น เป็นการปฏิบัติงานสุขศึกษาในสถานที่
แก่ผู้ป่วยที่มารับบริการการตรวจรักษาโรคที่เจ็บป่วยทั่วไปในภาคเช้า และผู้ที่มารับบริการในคลินิก
ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคในภาคบ่าย ตลอดจนคลินิกพิเศษต่างๆ การให้สุขศึกษานั้น
เป็นการปฏิบัติงานที่สำคัญ เพราะความเจ็บป่วยที่ผู้ป่วยมารับบริการนั้น บางโรคเป็นโรคที่
สามารถป้องกันได้ไม่ให้เกิดขึ้นหรือเกิดเป็นซ้ำ และขณะที่รอรับบริการสุขภาพก็เป็นช่วงจังหวะ
เวลาที่เหมาะสมในการให้สุขศึกษา เพราะผู้ที่มารับบริการมีความต้องการการรักษาและการให้
คำแนะนำที่ถูกต้องในเรื่องของการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อที่จะไม่ต้องเกิดอาการซ้ำหรือมีอาการ
หนักมากขึ้น และช่วยประหยัดเวลา รวมทั้งทุนค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาในแต่ละครั้งของ
ผู้มารับบริการได้ ดังนั้นการให้สุขศึกษาจึงมีความสำคัญและเกิดประโยชน์ต่อผู้มารับบริการอย่าง
มาก ซึ่งผู้ปฏิบัติหน้าที่โดยตรงในการให้สุขศึกษา คือ พยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์
บริการสาธารณสุข เนื่องจากเป็นผู้ที่ได้รับความเชื่อถือ ไว้วางใจ และมีความใกล้ชิด สามารถเข้าถึง
ผู้ป่วยและประชาชนได้ก่อนบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ รวมทั้งสามารถให้ความรู้แก่ประชาชน
เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยได้อย่างถูกต้อง

ดังนั้น ในการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องมีการศึกษาปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุข ซึ่งผู้วิจัยอยู่ในหน่วยงานวิชาการ กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรสายงานพยาบาล จึงมีความสนใจที่ศึกษาในเรื่องนี้ เพื่อนำข้อมูลจากการศึกษาเสนอแก่ผู้บริหารและให้ผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานสุศึกษาให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในพื้นที่ของกรุงเทพมหานครและจะส่งผลให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอนามัยให้ดีขึ้น และสอดคล้องกับนโยบายด้านสุขภาพอนามัยของกรุงเทพมหานคร

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับการอบรม ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา เจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
2. นำข้อมูลเสนอต่อผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้องสำหรับนำไปใช้ในการวางแผนกำหนดนโยบายการให้สุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
3. นำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุง และพัฒนาการดำเนินงานสุขศึกษา และพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. แหล่งข้อมูล และกลุ่มตัวอย่าง
 - 1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสุขศึกษา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในปี 2545 จำนวน 427 คน
 - 1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสุขศึกษา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในปี 2545 จำนวน 210 คน ซึ่งได้มาจากการประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสุ่มของ Krejcie และ Morgan (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 303) ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling)
2. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย
 - 2.1.1 อายุ

2.1.2 ระดับการศึกษา

2.1.3 สถานภาพการทำงาน

2.1.4 ประสบการณ์การทำงาน

2.1.5 ประสบการณ์การได้รับการอบรม

2.1.6 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา

2.1.7 เจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา

2.1.8 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของ
 พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การปฏิบัติงานสุขศึกษา หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของพยาบาล-
 สาธารณสุข เกี่ยวกับงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ในด้านการสอนสุขศึกษากลุ่มบุคคล
 ในคลินิกตรวจรักษาโรคภาคเช้าและคลินิกส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคในภาคบ่าย และ
 คลินิกพิเศษต่างๆ ด้านการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศ ด้านการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม
 การสุขศึกษา และด้านการบริหารจัดการโสตทัศนวัสดุด้านสุขศึกษา ตลอดจนการรวบรวมรายงาน
 ของคลินิกที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งสามารถวัดได้โดยแบบสอบถามการปฏิบัติงานสุขศึกษา ที่ผู้วิจัย
 สร้างขึ้น

2. พยาบาลสาธารณสุข หมายถึง พยาบาลที่มีหน้าที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ
 การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ประชาชนใน
 ศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งแต่ละศูนย์บริการสาธารณสุขมีอัตรากำลัง 7 ตำแหน่ง

3. อายุ หมายถึง จำนวนอายุปีเต็มที่เกิดนับตามปฏิทินจนถึงวันเก็บรวบรวมข้อมูล
 แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

3.1 อายุ 21 - 30 ปี

3.2 อายุ 31 - 40 ปี

3.3 อายุ 41 - 50 ปี

3.4 อายุ 51 - 60 ปี

4. ระดับการศึกษา หมายถึง คุณวุฒิทางการศึกษาระดับสูงสุดของพยาบาลสาธารณสุข
 ที่สำเร็จมา แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

4.1 ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี

4.2 ระดับปริญญาตรี

4.3 ระดับปริญญาโท

5. สถานภาพการทำงาน หมายถึง สถานภาพของพยาบาลสาธารณสุขที่ดำรงอยู่ในศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ จำแนกออกเป็น

5.1 หัวหน้าพยาบาล

5.2 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล

5.3 พยาบาลประจำห้องปฏิบัติการพยาบาล

5.4 พยาบาลครอบครัว

6. ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉพาะในศูนย์บริการสาธารณสุข จนถึงวันตอบแบบสอบถาม ของพยาบาลสาธารณสุข แบ่งออกเป็น 6 กลุ่มคือ

6.1 น้อยกว่า 1 ปี

6.2 1 – 5 ปี

6.3 6 – 10 ปี

6.4 11 – 15 ปี

6.5 16 – 20 ปี

6.6 21 ปีขึ้นไป

7. ประสบการณ์การได้รับการอบรม หมายถึง พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านงานสุขศึกษา จากฝ่ายสุขศึกษา กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น

7.1 เคยได้รับการอบรม

7.2 ไม่เคยได้รับการอบรม

8. ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา หมายถึง ความสามารถในการจดจำ ความเข้าใจ และการนำไปใช้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุข ซึ่งสามารถวัดได้โดยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

9. เจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุข ซึ่งสามารถวัดได้ด้วยแบบสอบถามเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

10. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา หมายถึง ความรู้สึก หรือความคิดเห็นที่พอใจของพยาบาลสาธารณสุขที่มีต่อสภาพการปฏิบัติงานสุขศึกษา ตามแนวคิดทฤษฎีของ

เซอร์ชเบอร์ก ซึ่งสามารถวัดได้ด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

11. ศูนย์บริการสาธารณสุข หมายถึง หน่วยงานปฏิบัติการของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานครที่มีหน้าที่รับผิดชอบให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย โดยให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การบำบัดรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งให้บริการทั้งภายในและภายนอก ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ (วิภาพรรณ ผลผลา. 2542 : 7)

12. สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร หมายถึง หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม และประสานกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชนใน กรุงเทพมหานคร ตลอดจนจัดให้มีบริการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (กองการพยาบาลสาธารณสุข. 2538 :18)

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บทบาทของพยาบาลสาธารณสุข บทบาทของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร การปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุข ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา เจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

บทบาทของพยาบาลสาธารณสุข

สมาคมสาธารณสุขแห่งสหรัฐอเมริกาโดยคณะกรรมการพยาบาลสาธารณสุข (กองการพยาบาลสาธารณสุข. 2542 : 10 ; อ้างอิงมาจาก ประภา ลิ้มประสูตร. 2531 : 5) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลสาธารณสุขว่า เป็นการผสมผสานความรู้จากศาสตร์ของการสาธารณสุขเข้าด้วยกันกับทฤษฎีทางการแพทย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยของชุมชนในการปฏิบัติ การพยาบาลสาธารณสุขนั้น ซึ่งบทบาทของพยาบาลสาธารณสุขสามารถสรุปได้มีดังนี้ (กองการพยาบาลสาธารณสุข. 2542 : 11 - 12)

1. เป็นผู้สนับสนุน (Advocate) เป็นการกระทำด้วยการเสนอและสนับสนุนให้บุคคลสามารถตัดสินใจที่ดีที่สุดด้วยตนเอง พยาบาลสามารถเป็นผู้ให้ข้อมูลต่างๆ แก่ผู้รับบริการตามปัญหา ซึ่งการสนับสนุนอาจจะกระทำด้วยวาจา การปฏิบัติ หรือขอความร่วมมือจากผู้ให้บริการอื่น หน่วยงานอื่น รวมทั้งสมาชิกของครอบครัว

2. เป็นที่ปรึกษา (Consultant) ให้แก่กลุ่มบุคคลต่างๆ รวมทั้งผู้ให้บริการทางสุขภาพ และหน่วยงานบริการสุขภาพ โดยการเสนอข้อมูล การให้คำอธิบายที่เหมาะสม และการร่วมอภิปรายผลกระทบที่จะมีต่อสุขภาพ

3. เป็นผู้ประสานงาน (Coordinator) เป็นบทบาทที่ใช้มากในการปฏิบัติงาน อาจเป็นการประสานงานกับครอบครัว กับผู้ให้บริการอื่นๆ และหน่วยงานอื่นๆ รวมทั้งเป็นผู้ร่วมดำเนินงานในการประสานงานนั้นๆ ด้วย

4. เป็นผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) เป็นบทบาทที่นำมาใช้กับบุคคล และครอบครัวมากที่สุด ในรูปของคำปรึกษาเพื่อการสนับสนุน และคำปรึกษาอื่นๆ ที่ช่วยให้บุคคลที่มีปัญหาสามารถค้นหาปัญหาที่แท้จริงของตนเองได้ ตลอดจนสามารถหาวิธีแก้ปัญหาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้นได้ด้วยตนเอง โดยมีผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้สนับสนุน

5. เป็นผู้ให้ความรู้ (Educator) เป็นการให้ความรู้ที่ไม่ได้มุ่งเฉพาะบุคคลที่มารับบริการเท่านั้น แต่จะครอบคลุมการให้ความรู้กับครอบครัวและกลุ่มคนในชุมชนด้วย ดังนั้น ทักษะการสอนที่ประกอบด้วยความรู้ของผู้สอนและกระบวนการเรียนรู้นั้น พยาบาลสาธารณสุขจะต้องได้รับการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญ

6. เป็นผู้ประเมินผล (Evaluator) โดยจะต้องร่วมเป็นผู้ประเมินโครงการต่างๆ ของหน่วยงาน และ/หรือประเมินผลการทำงานของผู้ให้บริการอื่นๆ

7. เป็นผู้วางแผน (Planner) การวางแผนในบทบาทของพยาบาลสาธารณสุขค่อนข้างกว้างขวาง ตั้งแต่การวางแผนปฏิบัติงานพยาบาลที่จะให้กับบุคคลและครอบครัว และเกี่ยวข้องกับโครงการต่างๆ ที่จัดบริการให้กับชุมชน

8. เป็นผู้ให้บริการ (Provider) เป็นบทบาทที่ปฏิบัติมากที่สุดและเป็นบทบาทที่ปฏิบัติได้ทั้งในและนอกสถานที่ รวมทั้งในสถานการณ์ที่ต่างกัน

9. เป็นผู้วิจัย (Researcher) มีบทบาทในการวิจัย ทั้งในฐานะผู้วิจัยเอง ผู้ร่วมวิจัย ผู้ให้ข้อมูล และผู้แสดงความสำคัญของปัญหา รวมทั้งยังเป็นผู้นำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชนด้วย

10. เป็นผู้ชำนาญเฉพาะทาง (Specialist) เป็นผู้มีความรู้และทักษะเฉพาะเรื่อง สามารถเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ ได้เป็นอย่างดี เช่น พยาบาลเวชปฏิบัติ พยาบาลอาชีวอนามัย เป็นต้น นอกจากนี้พยาบาลสาธารณสุขยังมีความรับผิดชอบตามงานหลักในระบบสาธารณสุข ดังนี้ (กองการพยาบาลสาธารณสุข. 2542 : 15 – 16)

1. ด้านบริการ เป็นการให้บริการสาธารณสุขกับประชาชนในศูนย์บริการสาธารณสุข และติดตามให้บริการถึงบ้าน และชุมชนโดยการเยี่ยมบ้าน จึงมีบทบาทความรับผิดชอบในการให้บริการ 4 แขนงใหญ่ๆ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี

2. ด้านวิชาการ เป็นงานซึ่งพยาบาลสาธารณสุขมีบทบาทในการให้ความรู้ด้านวิชาการ โดยรับผิดชอบในการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชน รวมทั้งเป็นผู้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน การนิเทศงาน การประเมินผลทางวิชาการ และการทำวิจัยทางด้านสาธารณสุข ตลอดจนเป็นผู้เผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพประชาชน ดังนั้น

พยาบาลสาธารณสุขจะต้องมีความรู้และทักษะในด้านวิชาการและเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขให้เกิดผลดี

3. ด้านการบริหารงาน เป็นงานที่รับผิดชอบในการร่วมวางแผน การจัดรูปงาน จัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ สั่งการ มอบหมายงาน ควบคุมกำกับงาน ประสานงาน นิเทศติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในระดับหัวหน้างานจะมีบทบาทและความรับผิดชอบมากขึ้น

4. ด้านการสนับสนุนงานบริการ วิชาการ และบริหารงาน เป็นบทบาทที่เพิ่มขึ้นจากทั้ง 3 บทบาทที่กล่าวมา บทบาทการสนับสนุนงานสาธารณสุขในด้านบริการ วิชาการ และบริหารงาน ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้งานที่มีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของการให้บริการพยาบาลของพยาบาลสาธารณสุข

การให้บริการของพยาบาลสาธารณสุข เป็นการให้บริการทั้ง 4 แขนงใหญ่ๆ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งมีขอบเขตการให้บริการที่ครอบคลุมการบริการทั้ง 4 แขนง ดังนี้ (กองการพยาบาลสาธารณสุข. 2542 : 10 – 11)

1. บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) เป็นการให้บริการที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยการให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้ การกระตุ้นเตือน การสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพอนามัย และสามารถปฏิบัติตนให้สุขภาพอนามัยแข็งแรงปราศจากโรคและมีสุขภาพจิตที่ดี ตลอดจนสามารถดูแลส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวตนเองได้ โดยใช้กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม งานด้านการส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นการดูแลสุขภาพอนามัยของบุคคลตั้งแต่เกิดจนตาย ซึ่งประกอบด้วย งานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานสุขศึกษา งานส่งเสริมสุขภาพจิต งานอาชีวอนามัย งานบริการผู้สูงอายุ และงานทันตสาธารณสุข โดยในแต่ละงานพยาบาลสาธารณสุขจะมีบทบาทแตกต่างกันไป

2. บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง (Continuing nursing care) เป็นบริการที่สำคัญของพยาบาลสาธารณสุข ลักษณะของการให้บริการจะเป็นการให้บริการนอกสถานที่ ซึ่งเป็นการให้บริการที่บ้านผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยต่อจากโรงพยาบาล การพยาบาลที่ให้จะอยู่ในรูปของการให้การพยาบาล (Nursing care) การสอน การให้คำแนะนำ

การให้ความรู้แก่ทั้งผู้ป่วยและครอบครัว โดยเน้นการดูแลตนเอง (Self – care) และการให้บริการที่เป็นองค์รวม (Holistic care) ในการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

3. บริการด้านการป้องกันและควบคุมโรค (Disease control and prevention) เป็นบริการที่สำคัญอีกบริการหนึ่ง เพราะเป็นบริการที่ป้องกันไม่ให้เกิดโรคและควบคุมโรคไม่ให้แพร่กระจายไปในชุมชนที่เป็นสาเหตุของความเจ็บป่วยหรือปัญหาด้านสาธารณสุข ในการให้บริการป้องกันและควบคุมโรคนั้นพยาบาลสาธารณสุข มีหน้าที่และบทบาทในการเฝ้าระวังโรค การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การควบคุมและทำลายแหล่งเกิดโรคและการสุขภาพสิ่งแวดล้อม

4. บริการด้านการฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation) มีลักษณะของการให้บริการที่บ้านผู้ป่วย เพื่อให้การฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม รวมทั้งส่งเสริมงานอาชีพ และภาวะเศรษฐกิจให้กลับคืนสู่สภาวะปกติมากที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ ผู้ป่วยจะได้รับการส่งต่อจากทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน หรือจากการเยี่ยมพบผู้ป่วยด้วยตนเอง

บทบาทของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีหน่วยงานในระดับปฏิบัติงาน คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข 61 แห่ง ซึ่งตั้งกระจายครอบคลุมพื้นที่ทั่วกรุงเทพมหานคร และมีพยาบาลสาธารณสุขเป็นบุคลากรระดับปฏิบัติกลุ่มหนึ่ง โดยมีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการสาธารณสุข ให้การดูแลสุขภาพอนามัยของบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ ดังนี้ (กองการพยาบาลสาธารณสุข. 2537 : 2 – 3)

1. ปฏิบัติงานนอกสถานที่ ได้แก่ การเยี่ยมบ้านในเขตรับผิดชอบโดยการสำรวจการติดตามเมื่อพบครอบครัวที่มีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย การเยี่ยมบ้านตามระบบส่งต่อ การเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจนการดูแลสุขภาพอนามัยในการประกอบอาชีพเกี่ยวกับงานอาชีพอนามัย รวมทั้งการรวบรวมรายงานต่างๆ ของการเยี่ยมประจำวัน ประจำสัปดาห์ และประจำเดือน

2. การปฏิบัติงานในสถานที่ เป็นการปฏิบัติงานพยาบาลสาธารณสุขในสถานที่ ได้แก่ การปฏิบัติงานในคลินิกต่างๆ ของศูนย์บริการสาธารณสุข ในภาคเช้า เป็นคลินิกตรวจรักษาโรคต่างๆ และในภาคบ่าย ได้แก่ คลินิกรับฝากครรภ์ คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี คลินิกตรวจหลังคลอดและวางแผนครอบครัว ตลอดจนการรวบรวมรายงานของคลินิกที่ได้รับมอบหมาย

นอกจากบทบาทหน้าที่ที่ได้กล่าวมาแล้ว พยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบตามตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของกรุงเทพมหานคร โดยมีการแบ่งหน้าที่ตามตำแหน่งต่างๆ ดังนี้

1. หัวหน้าพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6ว หรือ 7วช มีหน้าที่รับผิดชอบ ควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สายงานพยาบาลทั้งหมดและเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการ โดยมี หน้าที่รับผิดชอบแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้ (กองการพยาบาลสาธารณสุข. 2536 : 3 – 5)

1.1 ด้านบริหาร

- 1) รับผิดชอบความเป็นระเบียบเรียบร้อย และความสะอาดของศูนย์บริการสาธารณสุข
- 2) แบ่งงานและมอบหมายหน้าที่ กำหนดงานหลักงานรองให้บุคลากรสายงาน พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย
- 3) รับผิดชอบเรื่องลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อนประจำปีของบุคลากรสายงาน พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนควบคุมให้ปฏิบัติตามระเบียบแบบแผน ของทางราชการ
- 4) จัดให้มีการปฏิบัติงานในคลินิกตรวจรักษา คลินิกส่งเสริมสุขภาพ และ คลินิกควบคุมโรค ฯลฯ เป็นไปตามแผนและให้การดำเนินงาน (Workflow) เป็นไปตาม ขั้นตอน และสะดวกรวดเร็ว
- 5) จัดเตรียมเจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบให้ปฏิบัติงานหน่วยเคลื่อนที่ ตามแผน ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขวางไว้
- 6) รับผิดชอบการจัดเวชระเบียน รวบรวมรายงานต่างๆ และจัดทำสถิติของ ศูนย์บริการสาธารณสุข
- 7) เป็นกรรมการเก็บรักษาเงินและรับ – ส่งเงิน
- 8) ร่วมเป็นกรรมการในการคัดเลือกบุคคล เพื่อศึกษาต่อ ประชุม สัมมนา และ ร่วมพิจารณาความดีความชอบ พิจารณาโทษทางวินัย
- 9) ร่วมมือประสานงานภายในหน่วยงานและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 10) บำรุงรักษาสิ่งก่อสร้าง รวมทั้งการควบคุม ดูแลสนามและต้นไม้
- 11) ร่วมจัดทำงบประมาณของศูนย์บริการสาธารณสุข
- 12) รับผิดชอบงานระบบส่งต่อ (Referral system)
- 13) จัดประชุมบุคลากรสายงานพยาบาลเพื่อปรับปรุงงาน

1.2 ด้านวิชาการ มีหน้าที่รับผิดชอบควบคุมงานที่บุคลากรสายงานพยาบาลปฏิบัติงาน ได้แก่ งานควบคุมโรค งานส่งเสริมสุขภาพ คือ งานอนามัยแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานเลี้ยงเด็กกลางวัน งานเยี่ยมบ้าน งานสาธารณสุขมูลฐาน และเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการ โดยปฏิบัติดังนี้

- 1) ร่วมทำแผนงานประจำปีของศูนย์บริการสาธารณสุข โดยให้สอดคล้องกับแผนงานของสำนักอนามัย
- 2) ทำแผนปฏิบัติงานของพยาบาลในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ และคลินิกควบคุมโรค
- 3) เผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรค และด้านส่งเสริมสุขภาพ โดยจัดเจ้าหน้าที่หมุนเวียนสอนสุขศึกษาในคลินิก ตลอดจนสนับสนุนให้มีการจัดนิทรรศการต่างๆ
- 4) ร่วมศึกษา วิเคราะห์ วิจัยปัญหาเกี่ยวกับบริการส่งเสริมสุขภาพ และควบคุมโรค
- 5) ทำการติดตามผลและนิเทศงานบุคลากรสายงานพยาบาล ทั้งในและนอกสถานที่
- 6) ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสายงานพยาบาล เพื่อการปรับปรุงงาน
- 7) ทำการปฐมนิเทศบุคลากรสายงานพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ หรือเปลี่ยนหน้าที่ใหม่ นักศึกษา และผู้มาชมกิจการของศูนย์บริการสาธารณสุขตามที่ได้รับมอบหมาย
- 8) ร่วมมือในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลหรือนักศึกษาอื่นๆ
- 9) เป็นวิทยากรในโครงการฝึกอบรม

1.3 ด้านบริการ

- 1) ร่วมปฏิบัติหน้าที่ในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ
- 2) สอนสุขศึกษาในคลินิกต่างๆ และจัดนิทรรศการ
- 3) เป็นผู้นำฝึกงานนอกสถานที่แก่บุคลากรสายงานพยาบาลที่เข้าใหม่ หรือสับเปลี่ยนหน้าที่

2. ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3 - 5 หรือ ทำผลงานชั้นระดับ 6ว หรือ 7วช ได้ มีหน้าที่รับผิดชอบด้านวิชาการในงานส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน งานสุขศึกษา งานโภชนาการ และการเยี่ยมบ้าน และเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการ โดยปฏิบัติดังนี้ (กองการพยาบาลสาธารณสุข. 2535 : 5 – 6)

2.1 รับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน 1 ห้องที่ โดย

- 1) สำรวจและศึกษาสภาพท้องที่ ความเป็นอยู่ ตลอดจนปัญหาสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ
- 2) เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล วางแผนแก้ปัญหาสาธารณสุข ในท้องที่รับผิดชอบ

3) ทำการเยี่ยมให้คำแนะนำ ให้การพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมาย และส่งต่อในรายที่มีปัญหา

2.2 ร่วมศึกษา วิเคราะห์วิจัยปัญหาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

2.3 รับผิดชอบเป็นผู้นำฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลหรือนักศึกษาอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

2.4 ปฐมนิเทศนักศึกษาและผู้ชมกิจการของศูนย์บริการสาธารณสุข ตามที่ได้รับมอบหมาย

2.5 รวบรวมการทำสถิติและระเบียบรายงานต่างๆ ของศูนย์บริการสาธารณสุข

2.6 รับผิดชอบโครงการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุข

2.7 เป็นผู้นำฝึกงานนอกสถานที่แก่บุคลากรสายงานพยาบาลที่เข้าใหม่ หรือ สับเปลี่ยนหน้าที่

2.8 รับผิดชอบทำแผนปฏิบัติงาน เผยแพร่ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ ในคลินิกและชุมชน รวมทั้งจัดทำนิตรรศการตามความเหมาะสม และสอนสุขศึกษาในคลินิกและชุมชน

2.9 ร่วมปฏิบัติหน้าที่ในคลินิกส่งเสริมสุขภาพทุกคลินิก

2.10 ร่วมมือประสานงานภายในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น

3. พยาบาลอนามัยครอบครัว เป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3-5 / 6ว-7วข (กองการพยาบาลสาธารณสุข. 2535 : 8 – 9)

3.1 รับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน 1 ท้องที่ โดย

1) สำรวจและศึกษาสภาพท้องที่ ความเป็นอยู่ ตลอดจนปัญหาสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ

2) เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล วางแผนแก้ปัญหาสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

3) ทำการเยี่ยม ให้คำแนะนำและให้การพยาบาล ตามที่ได้รับมอบหมาย และส่งต่อในรายที่มีปัญหา

3.2 รับผิดชอบให้บริการในคลินิกตามที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ คลินิกฝากครรภ์ คลินิกสุขภาพเด็กดี คลินิกหลังคลอดและวางแผนครอบครัว

3.3 รับผิดชอบเกี่ยวกับงานควบคุมและป้องกันโรค

3.4 รับผิดชอบเกี่ยวกับงานสาธารณสุขชุมชน

3.5 ให้สุขศึกษาในคลินิกและชุมชน จัดทำนิตรรศการตามความเหมาะสม

3.6 รับผิดชอบในการฝึกนักศึกษาตามที่ได้รับมอบหมาย

3.7 ประเมินและปรับปรุงงานในความรับผิดชอบของตนเอง

3.8 รวบรวมสถิติและทำทะเบียนรายงาน ในงานที่รับผิดชอบให้เสร็จทันตามเวลาที่กำหนด

3.9 ประสานงานและให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานเดียวกัน และหน่วยงานอื่นๆ

4. พยาบาลประจำห้องปฏิบัติการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3-5 / 6ว-7วช เป็นพยาบาลประจำศูนย์บริการสาธารณสุขรับผิดชอบงานดังต่อไปนี้ (กองการพยาบาลสาธารณสุข. 2535 : 11 – 12)

4.1 วางแผนการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุข หัวหน้างานต่างๆ และให้การพยาบาลตามแผนที่วางไว้

4.2 มอบหมายงานแก่เจ้าหน้าที่ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของแต่ละคน (ในกรณีที่มีพยาบาลเทคนิคหลายคน)

4.3 ควบคุมและแนะนำการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ซึ่งปฏิบัติงานประจำห้องแพทย์ห้องเตรียมคนไข้ ห้องให้การรักษาพยาบาล

4.4 ประสานงานกับแพทย์และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ทั้งในและนอกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4.5 จัดเตรียมและรับผิดชอบเครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ต่างๆ ที่ใช้ในการบำบัดรักษาและการปฐมพยาบาล รวมทั้งจัดเตรียม Emergency Set, O2 ไว้ให้พร้อมเพียงพอเหมาะสมอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ดีเสมอ และสะอาดปราศจากเชื้อโรค

4.6 ทำการปฐมพยาบาล การพยาบาลฉุกเฉินและให้วัคซีนทุกชนิด ตามแพทย์สั่งอย่างถูกต้อง เทคนิคในงานบำบัดรักษาและงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ คลินิกฝากครรภ์ ตรวจหลังคลอด ตรวจมะเร็งระยะเริ่มแรก คลินิกวางแผนครอบครัว ตรวจสุขภาพเด็กดี

4.7 ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

4.8 รับผิดชอบในการทำรายงานและการเก็บรักษาวัคซีนมิให้เสื่อมคุณภาพ

4.9 จัดเตรียมเวชภัณฑ์ สำหรับหน่วยปฐมพยาบาลนอกสถานที่ เมื่อมีเหตุฉุกเฉินและเมื่อมีกรณีพิเศษ

4.10 รับผิดชอบในการรับส่งผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อ โดยประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

4.11 ให้สุศึกษาแก่ญาติและผู้ป่วยเป็นกลุ่มและรายบุคคล

4.12 รวบรวมรายงานด้านการรักษาพยาบาล และรายงานการประสานงานส่งต่อผู้ป่วย (สมุดใบส่งตัว 3 สี) ระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข กับโรงพยาบาล

การปฏิบัติงานสุศึกษาของพยาบาลสาธารณสุข

ในการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข มีฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับงานสุศึกษาอยู่ 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายวิชาการและฝ่ายปฏิบัติการ โดยฝ่ายปฏิบัติการมีหน้าที่รับนโยบายการดำเนินงานจากฝ่ายวิชาการมาปฏิบัติและนำบริการสู่ประชาชนในศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้ง 60 แห่ง ซึ่งกระจายครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบของกรุงเทพมหานคร มีการให้บริการสุศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ (กองส่งเสริมสาธารณสุข. 2543 : 1)

1. การให้สุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข
2. การให้สุศึกษาในโรงเรียน
3. การให้สุศึกษาในชุมชน

ในทั้ง 3 ลักษณะนี้ มีบุคคลที่มีส่วนสำคัญและมีบทบาทในการปฏิบัติงานสุศึกษา คือ พยาบาลสาธารณสุข แต่ในการปฏิบัติงานการให้สุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข มีการปฏิบัติงานสุศึกษาแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการให้สุศึกษาในคลินิกตรวจรักษาโรคภาคเช้า คลินิกส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคภาคบ่าย และคลินิกพิเศษต่างๆ ด้านการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศ ด้านการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการสุศึกษา และการบริหารจัดการสารสนเทศด้านสุศึกษา ตลอดจนการรวบรวมรายงานของคลินิกที่ได้รับมอบหมาย มีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านการให้การสุศึกษาในคลินิกตรวจรักษาโรคภาคเช้า คลินิกส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคภาคบ่าย คลินิกพิเศษต่างๆ การให้บริการมีการกำหนดนโยบายและแนวทางการปฏิบัติมาตรฐานในการปฏิบัติงานสุศึกษาในด้านปริมาณ 420 ครั้ง/ปี และการกำหนดมาตรฐานด้านคุณภาพดังนี้

1.1 มีการวางแผนการปฏิบัติงานอย่างมีระบบ และเป็นขั้นตอน ซึ่งมีหลักเกณฑ์ในการสอนสุศึกษา ดังนี้

1.1.1. จัดทำแผนการสอนสุศึกษาไว้ล่วงหน้าเป็นประจำทุกเดือน โดยให้สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขนโยบายและการรณรงค์ของสำนักอนามัย และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.1.2. การบันทึกกิจกรรมถูกต้อง ครบถ้วน ตามแบบบันทึกกิจกรรมสุศึกษาที่กำหนดไว้

ดังนี้

1.1.3 แผนการสอนต้องมีรายละเอียดพร้อมทั้งกำหนดวันที่แน่นอนตามลำดับ

- 1) มีการกำหนดวันที่ เรื่องที่สอน คลินิกที่จะสอน
- 2) มีการเตรียมและเลือกอุปกรณ์ประกอบการให้สุศึกษาที่เหมาะสม
- 3) มีการจัดรายชื่อผู้สอนในแต่ละหัวข้อที่กำหนด

1.2 การดำเนินการให้สุศึกษาในคลินิกตรวจรักษาโรคภาควิชา คลินิกส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ และคลินิกพิเศษต่างๆ ตามแนวทางแผนการสอนสุศึกษาที่กำหนดไว้ประจำ เดือนแต่ละเดือน ดังปรากฏตามตาราง 4

ตาราง 4 หมวดเรื่องและจำนวนครั้งการสอนสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ใน 1 เดือน

หมวดเรื่อง	จำนวนครั้ง / เดือน	
	ภาคเช้า	ภาคบ่าย
1. สุขภาพจิต	1 ครั้ง	2 ครั้ง (ในคลินิกสุขภาพเด็กดี และคลินิกฝากครรภ์)
2. ทันตกรรม	1 ครั้ง	1 ครั้ง (ในคลินิกสุขภาพเด็กดี)
3. เกสัชกรรม	1 ครั้ง	1 ครั้ง
4. อนามัยครอบครัว	2 ครั้ง	8 ครั้ง (ในคลินิกสุขภาพเด็กดี
4.1 อนามัยแม่และเด็ก		คลินิกฝากครรภ์ คลินิกวางแผน
4.2 การวางแผนครอบครัว		ครอบครัว และคลินิกหลังคลอด)
5. โภชนาศึกษา	2 ครั้ง	1 ครั้ง
	- โภชนาการทั่วไป	- โภชนาการทั่วไป 1 ครั้ง
	- โภชนาการบำบัด	
	ในคลินิกเบาหวาน,	
	ผู้สูงอายุ, ความดัน-	
	โลหิตสูง	
6. โรคติดต่อตามฤดูกาลและโรคไม่ติดต่อ	6 ครั้ง	2 ครั้ง
7. สังคมสงเคราะห์ (เช่น เรื่องทาง	1 ครั้ง	1 ครั้ง
ด้านสังคมสงเคราะห์ สุขภาพจิต,		
ผู้สูงอายุ ฯลฯ)		
8. การสุขาภิบาลอาหาร อนามัย-	2 ครั้ง	-
สิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย		
9. ยาเสพติด และเอดส์	4 ครั้ง	-
รวม	20 ครั้ง	16 ครั้ง

ที่มา : ฝ่ายสุขศึกษา กองส่งเสริมสาธารณสุข. 2543 : 2-3

จากตาราง 4 แสดงให้เห็นถึงการให้บริการสุขศึกษา ของศูนย์บริการสาธารณสุข ใน 1 เดือน โดยสรุป ซึ่งในคลินิกภาคเช้าและภาคบ่ายมีการสอนสุขศึกษาในแต่ละหมวดเรื่องเน้นเนื้อหาที่แตกต่างกันไป ดังนี้

1.2.1 การให้บริการสุขศึกษาในคลินิกตรวจรักษาโรคภาคเช้า การสอนสุขศึกษามีขอบข่ายตามตารางหมวดเรื่องที่กำหนด โดยการสอนสุขศึกษาจะเน้นเนื้อหาการสอน ดังนี้

1) สุขภาพจิต สอนสุขศึกษาในเรื่อง เด็กปัสสาวะรดที่นอน วิถีคลายเครียด ความขัดแย้งในครอบครัว สุขภาพจิตวัยรุ่น โรคประสาทวิตกกังวล การดูแลลูกที่ป่วยบ่อยๆ สุขภาพจิตผู้สูงอายุ ลูกเรียนหนังสือไม่เก่ง ฯลฯ

2) ทันตกรรม การสอนสุขศึกษาจะสอนในเรื่อง การตรวจฟันด้วยตนเอง การแปรงฟันที่ถูกต้อง โรคปริทันต์ การรักษาความสะอาดในช่องปาก ฯลฯ

3) เกษษกรรม สอนสุขศึกษาในเรื่อง หลักการใช้อย่างปลอดภัย การใช้ยาแก้ปวด การใช้ยาปฏิชีวนะ การแพ้ยา ฯลฯ

4) โภชนาการ สอนสุขศึกษาในเรื่อง กินดีมีสุข อาหารสำหรับผู้ป่วย เบาหวาน อาหารสำหรับผู้สูงอายุ การเลือกอาหารในชีวิตประจำวัน กินเนื้อสัตว์อย่างไรให้ปลอดภัย ฯลฯ

5) โรคติดต่อตามฤดูกาลและโรคไม่ติดต่อ สอนสุขศึกษาในเรื่องโรคต่างๆ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง โรคบิด โรคไทฟอยด์ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบ (ปอดบวม) วัณโรคปอด โรคหืด โรคอีสุกอีใส โรคงูสวัด ไวรัสตับอักเสบบี โรคพิษสุนัขบ้า โรคไข้เลือดออก โรคไข้จับสั่นหรือมาเลเรีย กาฬโรค โรคเลปโตสไปโรซิสหรือโรคปัสสาวะหนู ไข้กาฬหลังแอ่น โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ โรคไข้สมองอักเสบ โรคแอนแทรกซ์ โรคพยาธิ หัดเยอรมัน ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือดและกล้ามเนื้อหัวใจตาย โรคข้อเข่าเสื่อม เส้นเลือดอุดตัน ปวดหลัง การขาดสารไอโอดีน โรคเอดส์ กามโรค โรคตาแดง โรคลมชัก ฯลฯ

6) สุขากิจบาลอาหาร อนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย สอนสุขศึกษาในเรื่อง จัดบ้านอย่างไรให้เป็นวิมานของเรา สารเคมีภัยร้ายใกล้ตัว อันตรายจากอากาศสกปรก เสี่ยงเป็นพิษ แสงแดดกับผิวหนัง เขตปลอดภัย ฯลฯ

7) ยาเสพติด สอนสุขศึกษาในเรื่อง มหันตภัยจากยาบ้า สุรา บุหรี่ที่ใกล้ตัวคุณ สารระเหย เฮโรอีน ฯลฯ

8) การปฐมพยาบาล สอนสุขศึกษาในเรื่อง เมื่อเกิดแผลฟกช้ำ การห้ามเลือด วิธีดูแลบาดแผล การดูแลแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก ฯลฯ

9) หมวดทั่วไป สอนสุขศึกษาในเรื่อง การแนะนำบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข สุขบัญญัติ 10 ประการ วัยสูงอายุ การป้องกันโรคที่เกิดจากน้ำท่วม ฯลฯ

1.2.2 การให้บริการสุขศึกษา ในคลินิกส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรค ภาควิชา การสอนสุขศึกษาจะมีขอบข่ายในการสอนตามหมวดเรื่องที่กำหนด และตามการให้บริการของแต่ละคลินิก ดังนี้

คลินิกฝากครรภ์ สอนสุขศึกษาที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในหมวดเรื่องต่างๆ ได้แก่

1) สุขภาพจิต สอนสุขศึกษาในเรื่อง การวางแผนเลี้ยงลูก การป้องกันปัญหาอ่อนขณะตั้งครรภ์ การรักษาสุขภาพจิตขณะตั้งครรภ์ ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ ฯลฯ

2) อนามัยครอบครัว สอนสุขศึกษาในเรื่อง การออกกำลังกายในระหว่างตั้งครรภ์ การปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ การปฏิบัติตนก่อนคลอด ข้อควรระวังในหญิงตั้งครรภ์ ฯลฯ

3) โภชนาการ สอนสุขศึกษาในเรื่อง อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ การขาดสารไอโอดีน ฯลฯ

4) โรคติดต่อ สอนสุขศึกษาในเรื่อง โรคหัดเยอรมัน โรคเอดส์ บาดทะยัก ไวรัสตับอักเสบบี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ฯลฯ

5) เกสซกรรม สอนสุขศึกษาในเรื่อง การใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ ฯลฯ

คลินิกสุขภาพเด็กดี สอนสุขศึกษาในหมวดเรื่องต่างๆ ได้แก่

1) สุขภาพจิต สอนสุขศึกษาเรื่อง การกระตุ้นพัฒนาการเด็ก เด็กพัฒนาการช้า ความสำคัญของพ่อ การป้องกันภาวะปัญญาอ่อนในระยะวัยเด็กเล็ก พ่อแม่ตัวอย่างที่ดี แก่ลูก การกระตุ้นพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน ปัญหาการพูดในเด็กก่อนวัยเรียน เด็กชนอยู่ไม่สุข หักเด็กให้มีความรับผิดชอบ ฯลฯ

2) ทันตกรรม สอนสุขศึกษาในเรื่อง การดูแลฟันในเด็กเล็ก ฟันน้ำนม ฯลฯ

3) อนามัยครอบครัว สอนสุขศึกษาในเรื่อง วัคซีนให้ลูกรัก การดูแลหลังการฉีดวัคซีน การดูแลเมื่อเด็กมีไข้ โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ฯลฯ

4) โภชนาการ สอนสุขศึกษาในเรื่อง อาหารเสริมวัยทารก การให้นมมารดา เด็กขาดสารอาหาร ฯลฯ

คลินิกหลังคลอดและวางแผนครอบครัว สอนสุขศึกษาในหมวดเรื่องต่างๆ ได้แก่

1) สุขภาพจิต สอนสุขศึกษาในเรื่อง ความหมายของการวางแผนครอบครัว การใช้ชีวิตคู่ เด็กกับการอิจฉา การแก้ไขข้อบกพร่องของตนเอง ฯลฯ

2) เกสักรรม สอนสุขศึกษาในเรื่อง การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด การใช้ยาฉีดคุมกำเนิด ฯลฯ

3) อนามัยครอบครัว สอนสุขศึกษาในเรื่อง ความสำคัญของการตรวจ-หลังคลอด การคุมกำเนิดด้วยวิธีต่างๆ การตรวจหาแม่เรื้อรังด้านนมด้วยตนเอง ฯลฯ

4) โรคติดต่อ สอนสุขศึกษาในเรื่อง โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ฯลฯ

1.3. มีวิธีการสอนที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนเข้าใจและนำไปปฏิบัติ ประกอบด้วย ขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1.3.1 ขั้นเตรียมการสอน ต้องเตรียมเนื้อเรื่องที่จะสอนให้เข้าใจง่าย และไม่สับสน มีการเตรียมอุปกรณ์การสอน เพื่อช่วยในการสอนทำให้การสอนมีประสิทธิภาพมากขึ้น การเตรียมสถานที่และสิ่งแวดล้อม จะต้องจัดเตรียมให้เหมาะสมและมีบรรยากาศที่น่าสนใจ ซึ่งจะช่วยในการสร้างเสริมประสบการณ์เรียนรู้ และผู้สอนต้องมีการเตรียมตัวอย่างดีในการสอน

1.3.2 ขั้นนำ ในการสอนแต่ละเรื่องจะต้องมีการกล่าวนำเข้าสู่เรื่องที่สอน และมีการจูงใจให้ผู้ฟังเกิดความสนใจที่จะติดตามเนื้อหาต่อไป

1.3.3 ขั้นสอน ผู้สอนจะต้องสอนเรื่องที่เหมาะสมกับเหตุการณ์ในขณะนั้น และสอนต่อเนื่องตามลำดับ ควรสอนเรื่องที่ใกล้ตัวก่อน ผู้สอนต้องพยายามให้ผู้ฟังมีส่วนร่วม ต้องสอนอย่างมีชีวิตชีวา และมีความยืดหยุ่น ที่สำคัญควรให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมในการดำเนินการสอน นอกจากนี้ควรใช้อุปกรณ์ในการสอนให้เหมาะสม เช่น ภาพประกอบ สื่อวิดีโอที่ทันสมัย เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ฟังเกิดความเข้าใจในเนื้อเรื่องที่สอนได้ดี

1.3.4 ขั้นสรุปและประเมินผล สรุปเนื้อเรื่องที่สอน และเปิดโอกาสให้ผู้ฟังได้ซักถามอย่างเป็นกันเอง ซึ่งจะเป็นการสร้างบรรยากาศให้ผู้ฟังเกิดความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถนำเนื้อหาหรือความรู้ที่ได้รับไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยของตนเอง ได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม ซึ่งจะเป็นผลต่อสุขภาพอนามัยที่ดีของตนเองได้

การให้บริการการสอนสุขศึกษา ได้กำหนดเกณฑ์การสอนสุขศึกษาทั้งในภาคเช้าและภาคบ่ายรวมกันอย่างน้อย 36 ครั้ง ต่อ เดือน ทั้งนี้ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถปรับเปลี่ยนหรือลดได้ตามจำนวนวันในเดือนและวันหยุดราชการ และบันทึกกิจกรรมภายหลังการสอนสุขศึกษา ลงในแบบบันทึก สศ.01 ดังตัวอย่างตาราง 5

ตาราง 5 ตัวอย่างแผนการสอนและบันทึกกิจกรรมสูงสุดศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขประจำเดือน

แผนการสอนและบันทึกกิจกรรมสูงสุดศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ. 2545

(1) วัน เดือน ปี	(2) เรื่องที่สอน	(3) คลินิก	(4) จำนวน ผู้ฟัง (คน)	(5) อุปกรณ์การสอนสูงสุดศึกษา						(6) ประเมินผลภายหลัง การสอนโดยวิธี			(7) ชื่อ ผู้สอน	(8) หมายเหตุและข้อ ขัดข้องใน การปฏิบัติงาน
				โปสเตอร์	ภาพพลิก	นิทรรศการ	วิดีโอ	เอกสาร	อื่นๆ (ระบุ)	ซักถาม	สังเกต	อื่นๆ (ระบุ)		
1 มี.ค. 45	แสงแดดกับ ผิวหนัง	ตรวจโรค ทั่วไป	10	-	-	-	-	/	-	/	-	-	นิชชา	เปลี่ยนไปสอน เรื่องอุจจาระร่วง เนื่องจาก มีการ ระบาด โดยใช้ โปสเตอร์ร่วมกับ สาธิตการทำน้ำ เกลือแร่
2 มี.ค. 45	การปฏิบัติตน ก่อนคลอด	ฝากครรภ์	9	-	-	-	/	-	-	/	-	-	แสงดาว	

2. ด้านการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศ พยาบาลสาธารณสุขต้องมีการจัดป้ายนิเทศให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ปัญหาสาธารณสุข และตามการรณรงค์ในโอกาสต่างๆ ตามปฏิทินการรณรงค์ป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพประจำปีของสำนักอนามัยและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังปรากฏตามตาราง 6

ตาราง 6 ปฏิทินการรณรงค์ป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพประจำปีของสำนักอนามัย และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

เดือน	กิจกรรม	เดือน	กิจกรรม
ตุลาคม	วันสุขภาพจิตโลก (10 ต.ค.) วันอาหารโลก (16 ต.ค.) วันสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ (21 ต.ค.) วันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ (21 ต.ค.) วันพยาบาลแห่งชาติ (21 ต.ค.)	กุมภาพันธ์	วันรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (14 ก.พ.) สัปดาห์การสร้างภูมิคุ้มกันโรค
พฤศจิกายน	สัปดาห์สุขภาพจิต (1-7 พ.ย.) วันเบาหวานโลก (4 พ.ย.) วันสาธารณสุขแห่งชาติ (27 พ.ย.)	มีนาคม	การประกวดสุขภาพเด็กและผู้สูงอายุ วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ วันวันโรค (24 มี.ค.)
ธันวาคม	วันเอดส์โลก (1 ธ.ค.) วันสิ่งแวดล้อมไทย (4 ธ.ค.) วันพ่อแห่งชาติ (5 ธ.ค.) รณรงค์กวาดล้างโปลิโอ พร้อมกันทั่วประเทศ ครั้งที่ 1 สัปดาห์ต่อต้านมะเร็งแห่งชาติ	เมษายน	สัปดาห์ต่อต้านกามโรคและเอดส์ (1-7 เม.ย.) วันอนามัยโลก (7 เม.ย.) วันผู้สูงอายุแห่งชาติ (13 เม.ย.) วันครอบครัวแห่งชาติ (14 เม.ย.) สัปดาห์การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ตาราง 6 (ต่อ)

เดือน	กิจกรรม	เดือน	กิจกรรม
มกราคม	วันเด็กแห่งชาติ (16 ม.ค.) รณรงค์กวาดล้างโปลิโอพร้อม กันทั่วประเทศ ครั้งที่ 2 สัปดาห์วันราชประชาสมาสัย (โรคเรื้อน) สัปดาห์โรคหลอดเลือดสมอง	พฤษภาคม	วันแรงงานแห่งชาติ (1 พ.ค.) วันสุขบัญญัติแห่งชาติ (28 พ.ค.) วันงดสูบบุหรี่โลก (31 พ.ค.)
มิถุนายน	สัปดาห์การสร้างภูมิคุ้มกันโรค วันสิ่งแวดล้อมโลก (5 มิ.ย.) วันยาเสพติดโลก (26 มิ.ย.)	กุมภาพันธ์	วันรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์ (14 ก.พ.) สัปดาห์การสร้างภูมิคุ้มกันโรค
กรกฎาคม	สัปดาห์รณรงค์ทันตสุขภาพ (17 - 21 ก.ค.) รณรงค์เพื่อลดปัญหา อันเนื่องมาจากสุรายาบ้า ในเทศกาลเข้าพรรษา	กันยายน	วันเยาวชนแห่งชาติ (20 ก.ย.) วันมหิดล (24 ก.ย.)

ที่มา : ฝ่ายสุขศึกษา กองส่งเสริมสาธารณสุข. 2543 : 25 - 26

ในการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศ เพื่อให้ประชาชนได้ศึกษาข้อมูลและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชน จึงได้มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติดังนี้

2.1 มีการวางแผนการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศ ให้สอดคล้องกับเหตุการณ์หรือปัญหาสาธารณสุข หรือการรณรงค์ทางด้านสุขภาพต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย เรื่องระยะเวลาในการจัดแสดง วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดแสดง และชื่อของผู้รับผิดชอบ

2.2 เนื้อเรื่องในการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศต้องถูกต้อง เหมาะสมทางวิชาการ มีความต่อเนื่อง เข้าใจง่าย ไม่สับสน เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนภาษาที่ใช้ต้องถูกต้องและเหมาะสม

2.3 มีเทคนิคในการจัดที่ถูกต้องเหมาะสม คือ มีภาพประกอบเหมาะสมและสอดคล้องกับข้อความ วัสดุ หรืออุปกรณ์ที่ใช้จัดแสดงและตัวอักษรต้องมีขนาดอ่านง่าย ชวนให้สนใจ และมีความทนทานพอสมควร อาจมีการใช้ของจริงหรือหุ่นจำลองอื่นๆ ประกอบใช้สีและตกแต่งให้สวยงามอยู่เสมอ เพื่อดึงดูดให้สนใจที่จะมาชมนิทรรศการที่จัดไว้ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด

การจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศ ตามเกณฑ์ของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่กำหนดไว้ ให้มีการดำเนินการจัดอย่างน้อย 24 ครั้ง ต่อ ปี และบันทึกกิจกรรมภายหลังการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศในแบบบันทึก สศ.02 ดังตัวอย่างตาราง 7

ตาราง 7 ตัวอย่างแผนบันทึกกิจกรรมการจัดแสดงนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศในศูนย์บริการสาธารณสุขประจำเดือน สศ.02

แผนบันทึกกิจกรรมการจัดแสดงนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศในศูนย์บริการสาธารณสุขประจำเดือน

ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ. 2545

(1) หัวข้อเรื่อง	(2) จำนวน ผู้ชม (คน)	(3) ระยะเวลาจัดแสดง วันที่ถึง วันที่.....	(4) อุปกรณ์ที่ใช้จัดแสดง ฯ			(5) แจกเอกสาร เรื่อง/จำนวน	(6) การประเมิน ผลโดยวิธี (ระบุ)	(7) ชื่อผู้ รับผิดชอบ	(8) หมายเหตุและข้อขัด- ข้องในการปฏิบัติงาน
			ชนิดอุปกรณ์ (ระบุ)	ศูนย์ฯ ทำเอง	ได้จาก (ระบุ)				
การป้องกัน อุบัติเหตุ	250	1 - 14	ชุดนิทรรศการ	-	กระทรวงสาธารณสุข	- เรื่องการใช้ หมวกนิรภัยและ เข็มขัดนิรภัย - เรื่องการป้องกัน อุบัติเหตุจราจร ทางบก	สังเกต	นัชชา	เปลี่ยนมาจัดเรื่องโรค พิษสุนัขบ้าเนื่องจาก อยู่ในช่วงของการ รณรงค์พิษสุนัขบ้า โดยใช้ชุดนิทรรศการ และโปสเตอร์ ประชาสัมพันธ์
โรคอุจจาระ ร่วง	300	15 - 30	ชุดนิทรรศการ	-	ฝ่ายสุศึกษา กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	- เรื่องโรค ท้องร่วงในทารก 50 ฉบับ - เรื่องเพื่อป้องกัน โรคระบบทางเดิน อาหาร 50 ฉบับ	สังเกต	มาลินี	

3. ด้านการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพ นอกเหนือจากการจัดสอนสุขภาพ ในคลินิกตรวจรักษาโรค คลินิกส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรค และการจัดนิทรรศการ และ/หรือป้ายนิเทศ ศูนย์บริการสาธารณสุขยังสามารถจัดกิจกรรมอื่นๆ เสริม เพื่อให้ผู้มารับบริการ ได้รับความรู้ทางสุขภาพและข่าวสาร ที่สอดคล้องกับความสนใจของแต่ละบุคคล ซึ่งจะช่วยให้สุขภาพมีความสมบูรณ์ และมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิจกรรมเสนอแนะ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพในศูนย์บริการสาธารณสุข ได้แก่

- 1) การติดภาพโฆษณา (โปสเตอร์) ควรติดเรื่องที่ตรงกับปัญหาสาธารณสุข เหมาะสมกับเหตุการณ์ ติดในที่เหมาะสมสะดวกในการอ่าน สถานที่ติดมีแสงสว่างพอสมควร ควรอยู่ในระดับสายตาการติดอยู่ในสภาพเรียบร้อย
- 2) การจัดแผงเอกสาร ควรมีที่ใส่เอกสารอย่างเหมาะสม มีป้ายข้อความเชิญชวนให้ สนใจหยิบไปอ่าน จัดวางเอกสารไว้ในที่หยิบอ่านสะดวก ใส่เรื่องที่เหมาะสมกับเหตุการณ์
- 3) การเปิดเทปคาสเซ็ทเผยแพร่ตามสาย ควรเปิดในเรื่องที่เหมาะสมกับปัญหา สาธารณสุข ฤดูกาล เหตุการณ์ และการรณรงค์ป้องกันโรคต่างๆ
- 4) การติดป้ายคำขวัญและผ้าป้ายโฆษณาในโอกาสต่างๆ การติดป้ายพลาสติก (ถ้ามี) ควรจัดข้อความให้เหมาะสม และถูกต้องตามหลักภาษาเรื่องสอดคล้องกับเหตุการณ์ ฤดูกาล จัดให้อยู่ในสถานที่เหมาะสม หมั่นดูแลตัวตัวอักษรให้ครบถ้วนและถูกต้อง การจัดแสดงแต่ละครั้ง ไม่ควรแสดงไว้นานเกินไป ควรเปลี่ยนข้อความใหม่ 2-3 สัปดาห์ต่อครั้ง
- 5) การจัดมุมสุขภาพ ถ้ามีสถานที่เพียงพอ อาจจะจัดพื้นที่ส่วนใดส่วนหนึ่งเป็น มุม สุขภาพ โดยจัดหาหนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร และหนังสือเล่มเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เพื่อ เป็นบริการแก่ผู้สนใจที่ต้องการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

4. ด้านการบริหารจัดการโสตทัศนวัสดุด้านสุขภาพ โสตทัศนอุปกรณ์ด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยให้งานสุขภาพดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายได้ ดังนั้น ศูนย์บริการสาธารณสุข ควรจัดหาครุภัณฑ์ทางด้านโสตทัศนอุปกรณ์ที่จำเป็นให้เพียงพอแก่การใช้งาน เช่น เครื่องเสียง เครื่องฉาย ฯลฯ และมีการมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบในการจัดเก็บ และดูแลรักษาโสตทัศนอุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพเรียบร้อย ใช้การได้อยู่เสมอ

สำหรับโสตทัศนวัสดุด้านสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่ฝ่ายสุขภาพ กองส่งเสริมสาธารณสุข ได้ผลิตและจัดหารวมทั้งจัดสรรให้แก่ศูนย์บริการสาธารณสุขต่างๆ ได้นำไปใช้ประกอบการให้ สุขศึกษาแก่ ประชาชนในความรับผิดชอบ ซึ่งมีทั้งวัสดุที่สิ้นเปลือง และวัสดุที่มีอายุการใช้งาน นานพอสมควร หากมีการบำรุงรักษาที่ดี

ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการโสตทัศนวัสดุด้านสุขศึกษา

1) การจัดทำสมุดคุมยอดอุปกรณ์สุขศึกษา โดยจัดทำบัญชีแยกประเภทของสื่อที่ได้รับ เช่น เอกสารใบปลิว ภาพโฆษณา ภาพพลิก วิดีทัศน์ เทปสุศึกษา นิทรรศการ ภาพชุด ฯลฯ พร้อมรายละเอียดที่จำเป็น เช่น วัน เดือน ปี ที่ได้รับ ผู้รับ จำนวนคงเหลือ ข้อมูลต่างๆ อาจดัดแปลงได้ตามความต้องการของแต่ละศูนย์บริการสาธารณสุข สมุดคุมยอดอุปกรณ์สุขศึกษาดังกล่าว จะมีประโยชน์อย่างยิ่งทั้งต่อผู้ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสุขศึกษา และผู้มีหน้าที่สอนสุขศึกษาคนอื่นๆ ในศูนย์บริการสาธารณสุข กล่าวคือ ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษา สามารถตรวจสอบได้ว่าอุปกรณ์ในความรับผิดชอบยังมีอยู่ครบถ้วนหรือไม่ ถ้าเป็นประเภทสิ่งพิมพ์ตรวจสอบดูแล้วเหลือน้อยก็อาจจะขอเบิกใหม่ นอกจากนี้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบก็ใช้สมุดนี้ในการส่งมอบงานได้ ส่วนผู้สอนสุขศึกษาคนอื่นๆ ก็สามารถตรวจสอบได้ว่า มีอุปกรณ์สุขศึกษาเรื่องใด ประเภทใด ที่เหมาะสมกับเรื่องที่ตนจะสอน หรือจัดกิจกรรมสุขศึกษา ถ้าไม่มีจะได้เตรียมพิจารณาจัดหาหรือขอยืมจากแหล่งอื่นได้ เป็นต้น

2) การจัดหาที่เก็บอุปกรณ์สุขศึกษาที่เหมาะสม เช่น ตู้สำหรับเก็บสไลด์ชุด วิดีทัศน์ เทปสุศึกษา เอกสาร แผ่นปลิว ชั้นวางของ หรือลิ้นชักสำหรับเก็บภาพโฆษณา ชุดนิทรรศการ ภาพพลิก เป็นต้น

3) การบำรุงรักษาและจัดเก็บอุปกรณ์สุขศึกษาบางประเภท

- ภาพโฆษณา ควรเก็บแยกหมวดเรื่อง ใส่ไว้ในลิ้นชักหรือชั้นวาง (ถ้ามี) หากไม่มีควรจัดทำซองสำหรับใส่ ไม่ควรม้วน นอกจากนี้ควรเก็บในที่แสงแดดส่องไม่ถึง

- ชุดนิทรรศการ ควรทำซองสำหรับเก็บแยกแต่ละเรื่อง โดยมีชื่อเรื่อง จำนวนแผ่น ระบุไว้ที่หน้าซอง เพื่อสะดวกในการค้นหา และทำให้ทราบว่าชุดนิทรรศการชุดนั้นอยู่ครบสมบูรณ์หรือไม่ ควรเก็บในที่แสงแดดส่องไม่ถึงเช่นกัน

- เทปสุศึกษา, เทปเพลง ควรเก็บไว้ในที่ไม้อ่อนเกินไป ถ้าหากเทปอยู่ในอุณหภูมิสูงกว่าปกติ อาจทำให้เสื่อมคุณภาพหรือยี้ได้ ควรเก็บให้ห่างจากรัศมีคลื่นแม่เหล็ก หรือสนามแม่เหล็ก หรือเครื่องมือที่มีแม่เหล็กเป็นส่วนประกอบ เพราะอำนาจแม่เหล็กอาจทำให้แถบเทปที่บันทึกเสียงแล้วถูกลบบางส่วน หรือทั้งหมดได้ เก็บเทปไว้ในกล่องเสมอเพื่อป้องกันฝุ่นละออง เก็บแถบเทปไว้ในตำแหน่งตั้ง หรือถ้านอนก็อย่าซ้อนทับกันมากจะมีน้ำหนักมากกดทับให้เบี่ยงงอได้ ทำให้ขอบแถบเทปเสีย เวลากรอกลับหรือดึงเทปใส่เข้าเครื่อง อย่าดึงให้แรงนัก เพราะจะทำให้เทปยี้หรือบิดเบี้ยวได้ เมื่อเก็บแถบเทปนานๆ ควรนำมาเปิดฟังหรือกรอกลับไปกลับมาบ้าง เพื่อมิให้แถบเทปติดกัน หากแถบเทปมีฝุ่นละอองเกาะมากควรนำมากรอกลับ ใช้ผ้าเนื้ออ่อนที่ไม่มีขนเช็ดเบาๆ และอย่าให้แถบเทปถูกความชื้นเพราะจะทำให้แถบเทปเหนียวติดกัน

- แผ่นภาพสไลด์ การดูแลไม่ควรใช้มือจับฟิล์มเพราะจะทำให้ไขมันจากมือติดที่ฟิล์มอย่าเก็บในที่ที่มีอุณหภูมิหรือความชื้นสูง อย่าให้แผ่นสไลด์ถูกแสงแดดเพราะจะทำให้สีซีดได้ง่าย อย่าวางแผ่นสไลด์ในที่ที่มีฝุ่นละอองหรือการกระเซ็นของน้ำ ระวังรอยขีดข่วนต่างๆ เก็บรวบรวมให้เป็นหมวดหมู่ อย่าให้กระจัดกระจายเพราะจะทำให้ชำรุดหรือสูญหายได้โดยง่าย

- วิธีทัศนัย ควรเก็บไว้บนชั้นที่มีลมผ่านเข้าออกระบายได้สะดวก อย่าเก็บไว้ตู้ทึบหรือลิ้นชักโต๊ะที่มีอากาศทึบ อย่าให้ถูกฝุ่นเพราะจะทำให้เนื้อเทปและหัวเทปเสียได้ อย่าให้อยู่ใกล้แม่เหล็ก เช่น วางบนหลังตู้โทรทัศน์ ใกล้ลำโพง มอเตอร์ อย่าให้แดดส่องหรือเก็บไว้ในรถที่ปิดกระจกไว้นานๆ อย่าใช้นิ้วมือจับเนื้อเทปให้จับที่กล่องเทป การเก็บเทปควรเก็บทางด้านตั้งเพื่อป้องกันริมเทปยับ เพราะถ้าริมเทปยับแล้วจะทำให้เสียงเครื่องและภาพสั่น ควรนำเทปมาเปิดทุกๆ 6 เดือน เพื่อป้องกันไม่ให้เทปเหนียวติดกัน ทุกครั้งเมื่อใช้เทปแล้วควรรีวเทปกลับให้สุดไม่ควรทิ้งเทปไว้ตรงกลางม้วน อย่าทิ้งม้วนเทปกองสุมกันไว้จะทำให้เทปเสียได้

ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

ความรู้ (Knowledge) ตามความหมายของพจนานุกรมทางการศึกษา (Dictionary of Education) ได้ให้ความหมายของ ความรู้ ว่าความรู้เป็นข้อเท็จจริง (Facts) ความจริง (Truth) กฎเกณฑ์ และรายละเอียดต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับและเก็บรวบรวมสะสมไว้ (Good. 1973 : 325)

สมศักดิ์ สันธุระเวช (2526 : 34) กล่าวว่า ความรู้ความจำ หมายถึงความสามารถ ในการระลึกได้ถึงเรื่องราวต่างๆ ที่เคยประสบมา โดยที่เรื่องราวนั้นอาจได้มาจากที่ไหนก็ได้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 16 – 19) กล่าวว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นของพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Domain) ซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจจะโดย การมองเห็น ได้ยินก็จำได้ ความรู้ในขั้นนี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎีกฎโครงสร้าง วิธีการแก้ปัญหา และมาตรฐาน เป็นต้น จะเห็นว่าการจำได้ หรือระลึกได้นี้ ไม่ได้ใช้กระบวนการของการใช้ความคิดที่ซับซ้อน หรืออาจจะกล่าวได้ว่าไม่ได้ใช้ความสามารถของสมองมากนัก โดยขั้นของพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Domain) แบ่งได้ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) ดังได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น
2. ความเข้าใจ (Comprehension) เมื่อบุคคลได้มีประสบการณ์กับข่าวสารหนึ่งๆ อาจจะโดยการฟัง ได้อ่าน หรือได้เขียน เป็นที่คาดว่าบุคคลนั้นจะทำความเข้าใจกับข่าวสารนั้นๆ ความเข้าใจนี้อาจแสดงออกมาในรูปของความสามารถ หรือทักษะ ได้แก่ ความสามารถในการ

การเขียนบรรยายเกี่ยวกับข่าวสารนั้นๆ โดยใช้คำพูดของตนเอง ความสามารถในการให้ความหมายต่อข่าวสารต่างๆ ออกมาในรูปความคิดเห็นหรือข้อสรุปตามที่เข้าใจ และความสามารถในการคาดคะเนสภาพการณ์และแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น

3. การประยุกต์ หรือการนำความรู้ไปใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำความรู้และความเข้าใจไปใช้ในการแก้ปัญหา ความสามารถในการนำไปใช้ไม่ได้หมายความว่าสามารถรู้วิธีการนำไปตามวิธีการที่ได้รับไปเลียนแบบ แต่ความสามารถในการนำไปใช้ในการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นเรื่องราวหรือเหตุการณ์ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น เป็นความสามารถนำสิ่งที่ได้จากการเรียนการสอนไปแก้ไขสถานการณ์ให้สำเร็จลุล่วงไป

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการพิจารณาเรื่องราวใดๆ ออกเป็นส่วนย่อยๆ

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการประกอบส่วนย่อยๆ ให้เข้ากันได้เป็นเรื่องราว เป็นความสามารถในการพิจารณาเรื่องราวในหลายๆ ลักษณะ แล้วนำมาจัดระบบโครงสร้างเสียใหม่ ให้เกิดสิ่งใหม่ซึ่งมีประสิทธิภาพดีกว่าเดิม

6. การประเมินค่า (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสิน ดีราคา โดยอาศัยหลักเกณฑ์ (Criteria) และมาตรฐาน (Standard) ที่วางไว้

การวัดความรู้ วิธีการที่จะวัดว่าใครมีความรู้หรือไม่ ทำได้โดยการตั้งคำถามเกี่ยวกับเนื้อเรื่อง วิธีการและความรู้รวมยอดของเรื่องราวนั้นให้ตอบ โดยแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ (สมศักดิ์ สิ้นธุระเวชญ์. 2526 : 34 – 37)

1. ความรู้ในเนื้อเรื่อง ใช้คำถามเกี่ยวกับข้อเท็จจริงในเรื่องราวหรือเหตุการณ์ต่างๆ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับศัพท์และนิยาม ความรู้เกี่ยวกับกฎและความจริง

2. ความรู้ในวิธีการดำเนินการ มีวิธีการวัด 5 วิธีดังนี้

2.1 ความรู้เกี่ยวกับระเบียบแบบแผนธรรมเนียมประเพณี เป็นการถามถึงวิธีประพฤติปฏิบัติตามระเบียบแบบแผนและธรรมเนียมประเพณีต่างๆ ตามที่สังคมได้ตกลงและกำหนดไว้

2.2 ความรู้เกี่ยวกับลำดับขั้นและแนวโน้ม เป็นการถามถึงลักษณะการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนของการปฏิบัติงานหรือของเรื่องและเหตุการณ์นั้นๆ ว่ามีลักษณะใดเกิดก่อน หลัง หรือเรียงติดต่อกันตามลำดับเช่นไร รวมทั้งสามารถเห็นความสัมพันธ์ของส่วนย่อยๆ ของเหตุการณ์ว่ามีความเอนเอียงที่จะเคลื่อนไหวในทิศทางใด

2.3 ความรู้เกี่ยวกับการจัดประเภท เป็นความสามารถในการจำแนกแจกแจงวัตถุ สิ่งของและเรื่องราวใดๆ ให้เป็นหมวดหมู่ โดยยึดเกณฑ์ วัตถุประสงค์ โครงสร้าง รูปร่าง หน้าที่ และคุณสมบัติเป็นหลัก

2.4 ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์ จุดหมายเพื่อจะวัดว่าจดจำหลักการในการตรวจสอบเท็จจริง ต่างๆ ได้หรือไม่ โดยอาจจะถามสิ่งที่เป็นเอกลักษณ์ประจำตัวของสิ่งนั้น เรื่องนั้น ถามให้เปรียบเทียบ สิ่งใดดีเลวต่างกัน หรือดีที่สุดเหมาะสมที่สุดในด้านใด

2.5 ความรู้ในวิธีดำเนินการ ของการวัดว่าสามารถจดจำวิธีปฏิบัติงานด้านต่างๆ ตาม หลักวิชาและสามารถประพฤติปฏิบัติตามที่ได้เรียนรู้มาได้หรือไม่ โดยอาจตั้งคำถามถามความ มุ่งหมายของวิธีการ ถามการปฏิบัติ ถามหน้าที่และวิธีใช้ เป็นต้น

3. ความรู้รวบยอดในเนื้อเรื่อง หมายถึงสมรรถภาพ 2 ชนิด คือ ชนิดแรกเป็นความสามารถที่จะกลั่นเก็บเอาแต่คติ หรือหัวใจของเรื่องที่เรียกว่า หลักการหรือหลักวิชาการ กับชนิดที่สองเป็นความสามารถที่จะขยายคติที่ได้นั้นออกไปสู่สิ่งอื่น เช่น

3.1 ความรู้เกี่ยวกับหลักวิชาการและการขยายหลักวิชาการ เป็นคำถามที่ต้องการวัด ความจำความรู้รวบยอดที่เป็นหลักวิชาของเนื้อหาต่างๆ ตามที่เรียนได้หรือไม่ โดยอาจตั้งคำถามใน ลักษณะให้บอกหัวใจที่เป็นหลักวิชาการของเรื่องนั้น กับให้ขยายหลักวิชานั้นออกไปสู่สิ่งอื่น ตามที่เคยเรียน

3.2 ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีและโครงสร้าง คำถามชนิดนี้จะถามเกี่ยวกับเจตคติ และ หลักการจากของหลายสิ่ง หลายเนื้อหาที่สัมพันธ์กัน เพื่อที่จะค้นหาทฤษฎีและโครงสร้างที่เป็น ตัวร่วมของเนื้อหาเหล่านั้น

เครื่องมือที่ใช้วัดความรู้ มีวิธีการสำหรับวัดความรู้ได้หลายวิธี ได้แก่ (สุชาติ โสมประยูร. 2525 : 103)

1. การใช้แบบทดสอบชนิดต่างๆ ทั้งแบบอัตนัยและปรนัย แบบปรนัยที่นิยมกันมาก คือ แบบถูกผิด แบบเลือกตอบ แบบจับคู่ และแบบเติมคำ
2. การสัมภาษณ์ การสนทนา ซักถาม อาจทำเป็นรายบุคคล หรือรายกลุ่ม
3. การสาธิต ใช้การสาธิตหรือการแสดงให้เห็นให้ผู้ตอบตอบว่าสิ่งที่ได้นั้นถูกผิดอย่างไร
4. จากการตรวจสอบผลงาน เช่น การทำรายงาน จดบันทึก เป็นต้น
5. การสังเกตเกี่ยวกับความสนใจ ความเข้าใจ ความตั้งใจ เป็นต้น ซึ่งเป็นวิธีที่อาจจะได้ ผลน้อยและไม่ใคร่แน่นอน

เจตคติต่อการปฏิบัติงาน

เจตคติ มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

เคนเลอร์ (เบญจวรรณ เนตรเชม. 2541 : 29 ; อ้างอิงมาจาก Kendler. 1963 : unpagged) กล่าวว่า เจตคติ หมายถึง ความพร้อมของแต่ละบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าในสังคมรอบตัว หรือแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมในทางสนับสนุน หรือต่อต้านประสบการณ์บางอย่าง บุคคล สถาบัน หรือแนวคิดบางอย่าง

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 14) ใช้คำว่า “ทัศนคติ” และให้ความหมายว่า ทัศนคติคือ ความคิดเห็นซึ่งถูกกระตุ้นด้วยอารมณ์ ซึ่งทำให้บุคคลพร้อมที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด องค์ประกอบของทัศนคติมีสามองค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านพุทธิปัญญาหรือความรู้ (Cognitive) ด้านความรู้สึกรัก (Affection) และด้านการปฏิบัติ (Psychomotor) ทัศนคติจะมีบทบาทในการช่วยให้เราปรับปรุงตัวเอง ป้องกันตัวเอง (Defend Egos) ให้สามารถแสดงออกถึงค่านิยมต่างๆ และช่วยให้บุคคลเข้าใจโลกที่รอบตัวเรา ประสบการณ์เดิมของบุคคลช่วยในการเกิดทัศนคติและเป็นตัวกำหนดทัศนคติของบุคคล ทัศนคติไม่ได้เป็นองค์ประกอบอย่างเดียวยังทำให้เกิดการปฏิบัติ แต่เป็นสาเหตุอย่างหนึ่งที่ก่อให้เกิด หรือเป็นที่มาของการปฏิบัติ เช่นเดียวกันการปฏิบัติของบุคคลจะทำให้ทัศนคติเปลี่ยนแปลง หรือเกิดทัศนคติขึ้นใหม่ได้ การปฏิบัติของบุคคลนั้นไม่ได้มีสาเหตุมาจากทัศนคติอย่างเดียว แต่เป็นผลที่เกิดขึ้นจากวิถีการครองชีวิต (Norms) นิสัย (Habits) และสิ่งที่คาดหวังจากผลของการกระทำต่างๆ ด้วย

พัฒน์ สุจันงค์ (2522 : 78) ได้ให้ความหมายของเจตคติไว้ว่า หมายถึง สภาพทางจิตใจ แนวคิดและปฏิกิริยาที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือปฏิกิริยาของบุคคลใดบุคคลหนึ่งตามปกติ เจตคติจะเป็นพฤติกรรมที่ปกปิดไม่แสดงออก หรืออาจแสดงออกมาไม่ตรงกับพฤติกรรมที่ต้องการปกปิดได้หรืออาจจะตรงกันก็ได้ หรือมีลักษณะคล้ายคลึงกัน หรือกลายเป็นพฤติกรรมที่เปิดเผยขึ้นมาก็ได้ การกระตุ้นเจตคติให้เกิดการแสดงออกเป็นพฤติกรรมที่เปิดเผยอย่างมีขอบเขต การกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคตินั้น มักจะเป็นผลตามมาของการเห็นคุณค่าหรือการเปลี่ยนแปลงค่านิยม (Value) เมื่อมีการยอมรับและเห็นคุณค่าแล้ว เจตคติก็น่าจะเปลี่ยนไปโดยปริยาย

มานี ชูไทย (2523 : 12) ได้ให้ความหมายของเจตคติไว้ว่า หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึก ความพร้อมที่จะแสดงออกของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้ารอบตัว เช่น ความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย เจตคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือประสบการณ์

วิรัตน์ ศรีนพคุณ (ม.ป.ป. : 14) ได้ให้ความหมายของเจตคติไว้ว่า หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ต่อสังคม ต่ออาชีพ เป็นต้น ซึ่งจะแสดงออกมาให้เห็นในรูปแบบความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เป็นต้น

วิลวรรณ โมรรัต (2531 : 11) ให้ความหมายของเจตคติไว้ว่า หมายถึง ความคิดเห็น ที่มีความรู้สึกเป็นส่วนร่วมพร้อมที่จะมีปฏิกิริยาต่อสถานการณ์นั้นๆ ทำให้บุคคลสามารถแสดงออก ถึงค่านิยมของตนเอง

เบญจวรรณ เนตรแถม (2541 : 30) ให้ความหมายของเจตคติไว้ว่า หมายถึง ความรู้สึก ความคิดที่มีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ เป็นอารมณ์ชอบ หรือไม่ชอบต่อวัตถุ สิ่งของ และพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาในแนวทางเดียวกับความรู้สึกที่มีอยู่นั้น

จากความหมายของเจตคติที่กล่าวมา สรุปได้ว่า เจตคติ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก ทางด้านจิตใจที่มีความพร้อมของบุคคล ในการกำหนดทิศทางที่ทำให้เกิดปฏิกิริยาแสดงออกในการ กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากระตุ้น ซึ่งสิ่งเร้าต่างๆ นั้นเป็นสิ่งที่อยู่แวดล้อม ตัวบุคคลในสังคม

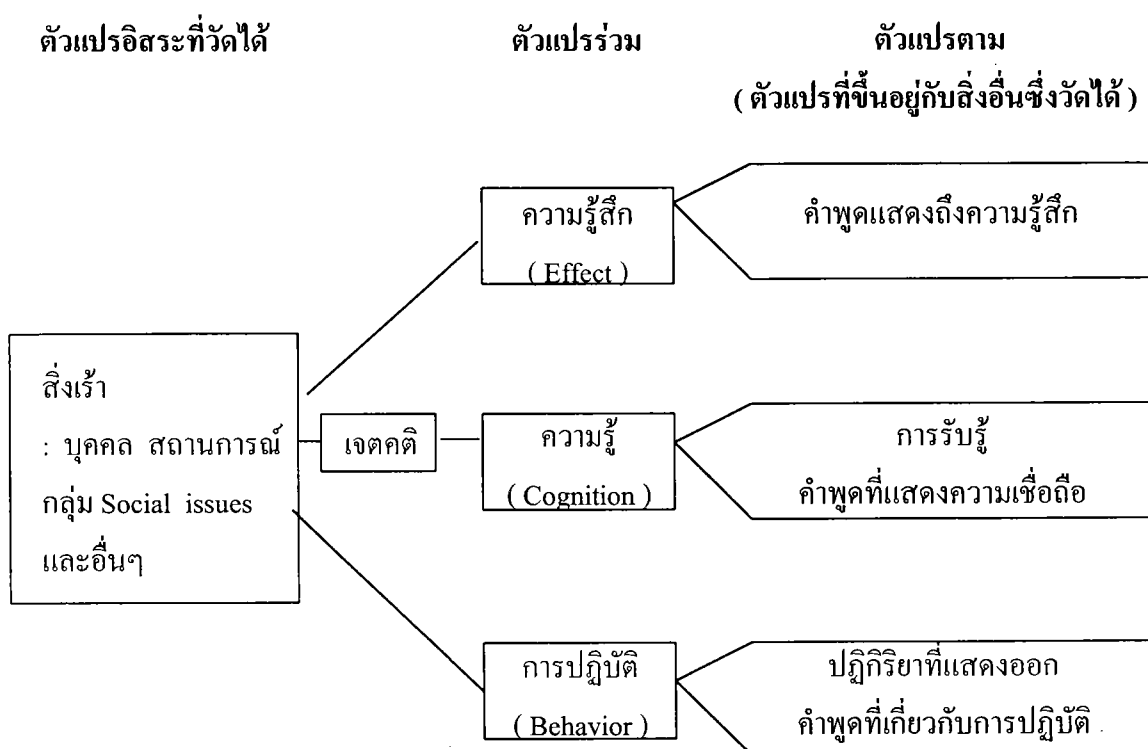
องค์ประกอบของเจตคติ

เทรนคิส (เบญจวรรณ เนตรแถม. 2541 : 30 ; อ้างอิงมาจาก Triandis. 1971 : unpagged) กล่าวถึงเจตคตินั้นมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive component) เป็นการตอบสนองของบุคคลใน ลักษณะของการรับรู้ และการวินิจฉัยข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับ เพื่อเป็นเหตุผลที่จะสรุปความและ รวมความเชื่อ หรือช่วยประเมินสิ่งนั้นว่า อะไรถูก อะไรผิด
2. ความรู้สึก (Affective component) เป็นลักษณะทางอารมณ์ของบุคคลที่คล้อยตาม ความคิด ความเชื่อ ถ้าบุคคลมีทัศนคติในแง่ดีต่อสิ่งใด ก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น เจตคติจะ แสดงออกมาในรูปของความรัก ความโกรธ ความชอบ หรือไม่ชอบ พอใจ หรือไม่พอใจ
3. พฤติกรรม (Behavior component) เป็นความพร้อมที่จะกระทำ อันเป็นผลเนื่องมา จากความคิด และความรู้สึก ซึ่งออกมาในรูปของการปฏิบัติ โดยการยอมรับ หรือปฏิเสธ และ เป็นการกระทำที่สามารถสังเกตได้

ซึ่งองค์ประกอบของเจตคติที่กล่าวมา ในส่วนของตัวแปรอิสระที่วัดได้ คือ สิ่งเร้า ได้แก่ บุคคล สถานการณ์ กลุ่ม Social issues และอื่นๆ ส่วนตัวแปรร่วม คือ ความรู้ (Cognition) ความรู้สึก (Effect) และการปฏิบัติ (Behavior) และตัวแปรตาม ได้แก่ คำพูดที่แสดงความรู้สึก การรับรู้ในคำพูดที่แสดงความเชื่อถือ ปฏิกิริยาที่แสดงออกจากรายการที่เกี่ยวกับการปฏิบัติ

ดงภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 องค์ประกอบของเจตคติ

ที่มา : ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2537 : 227

การเกิดเจตคติ

พัฒน์ สุจำนงค์ (2522 : 78 – 79) กล่าวว่าที่มาของการเกิดเจตคติ มีดังนี้

1. เกิดจากประสบการณ์โดยตรง เช่น ผู้ปฏิบัติงานเมื่อทำงานแล้วมีปัญหาที่ต้องปรึกษาผู้บังคับบัญชา แต่ปรากฏว่าผู้บังคับบัญชามองว่า เรื่องเล็กน้อย ควรตัดสินใจเองได้ ครั้งต่อมาเมื่อพบปัญหาอีกผู้ปฏิบัติงานก็เห็นว่าเป็นเรื่องเล็กน้อยจึงตัดสินใจทำไปด้วยตนเอง กลับปรากฏว่าผู้บังคับบัญชากล่าวหาว่า ทำงานโดยไม่รับคำสั่งหรือปรึกษาผู้บังคับบัญชาก่อน ถ้าพบในกรณีแบบนี้จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดเจตคติไม่ดีต่อผู้บังคับบัญชาได้ ในการแสดงออกถ้าเป็นลักษณะต่อต้านผู้ปฏิบัติงานก็จะตำหนิผู้บังคับบัญชา และมีความคิดเห็นขัดแย้งไปในทุกเรื่อง ถ้าเป็นลักษณะอ่อนตามก็ทำให้ผู้ปฏิบัติงานอาจไม่กล้าทำงานอะไรด้วยตนเอง ต้องคอยคำสั่งผู้บังคับบัญชาตลอด เมื่อถูกตำหนิก็ไม่มีปฏิกิริยาตอบโต้ เป็นต้น

2. เกิดจากประสบการณ์ที่รุนแรง เช่น ผู้ปฏิบัติงานมีความเคารพในตัวผู้บังคับบัญชาเป็นอย่างมาก ทั้งในด้านแนวความคิด หลักการทำงาน ความสามารถ ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงานพยายามปฏิบัติตาม โดยนำหลักการมาใช้และพยายามอย่างเต็มความสามารถ แต่เกิดผลในทางลบ

แก่ตนเอง ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อผู้บังคับบัญชาขึ้นมาทันที หรือเพื่อนที่รักกัน มาหักหลังกันในเรื่องที่สำคัญ จึงทำให้เกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อเพื่อน เป็นต้น

3. เกิดจากการอบรมเลี้ยงดูที่บ้าน บิดามารดาที่มีเจตคติที่ดีหรือไม่ดีต่อสิ่งใดแล้ว บุตร มักจะมีเจตคติต่อสิ่งนั้นในทางที่ดีหรือไม่ดีตามไปด้วย ทั้งนี้จะเป็นเพราะบิดามารดาได้ถ่ายทอด เจตคติของตนเองแก่ลูกโดยการอบรมเลี้ยงดู เช่น กรณีในสหรัฐอเมริกาที่คนผิวขาวมีความรังเกียจ คนผิวดำ เมื่อบิดามารดามีเจตคติไม่ดีต่อคนผิวดำ มีความคิดว่าคนผิวดำสกปรก ไร้อารมณ์ โหดร้าย ก็จะพยายามอบรมบุตรให้ปฏิบัติตามความเข้าใจของตนเอง ทำให้บุตรไม่สามารถคุยกับเพื่อนที่เป็นคนผิวดำได้ เข้าเรียนในโรงเรียนที่มีคนผิวดำเรียนก็ไม่ได้

จากที่กล่าวมาข้างต้นนั้น เจตคติจะเป็นอารมณ์ ความคิด ความรู้สึกทางจิตใจของบุคคล ในสถานการณ์สิ่งแวดล้อมต่างๆ ซึ่งเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุขนั้น จะกล่าวได้ว่า เป็นความคิด ความรู้สึกเป็นตัวกำหนดทิศทางของพยาบาลสาธารณสุขที่มีต่อการ ปฏิบัติงานสุขศึกษา เพราะการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามเจตคติ (นิภา มนูญปิจุ. 2528 : 68) ถ้าพยาบาลสาธารณสุขมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา ก็จะมีแนวโน้มที่จะส่งผลให้ แสดงพฤติกรรม หรือการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุขได้ดี ทำให้ประชาชนผู้รับ บริการสุขศึกษาสามารถได้รับความรู้ และนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และเหมาะสม ส่งผลให้เกิดสุขภาพอนามัยที่ดีต่อไป

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ความพึงพอใจ มีผู้ให้ความหมายต่างๆ กัน ดังนี้

แอปเปิลไวท์ (เบญจวรรณ เนตรแหม. 2541 : 59 ; อ้างอิงมาจาก Applewhite. 1965 : 8) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความสุขสบายที่ได้รับจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพในที่ ทำงาน ความสุขในการทำงานกับผู้ร่วมงาน การมีทัศนคติที่ดีต่องานและความพอใจจากรายได้ ขององค์กร

บลัม และเนย์เลอร์ (ยุทธพงษ์ ขวัญชื่น. 2538 : 13 ; อ้างอิงมาจาก Blum and Naylor. 1968 : 364) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจไว้ว่า เป็นเจตคติต่างๆ ซึ่งผลมาจากงานและปัจจัยต่างๆ เช่น ค่าจ้าง การนิเทศงาน ความมั่นคงในการประกอบอาชีพ สภาพของงาน โอกาสก้าวหน้าใน การทำงาน และการยอมรับนับถือในความสามารถ ความเหมาะสมของปริมาณงาน มิตรภาพและ ความร่วมมือระหว่างผู้ร่วมงาน การปฏิบัติอย่างยุติธรรมของผู้บังคับบัญชาต่อเจ้าหน้าที่อื่นๆ แต่ เจตคติและความพึงพอใจไม่ใช่คำที่จะใช้แทนกันได้ เจตคติไม่ใช่ความพึงพอใจ แม้ว่าอาจแสดง

ให้เห็นลักษณะของความพึงพอใจก็ตาม แต่เจตคติจะหมายถึง ความพร้อม (Readiness) ที่จะกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง

มิลตัน (เบญจวรรณ เนตรแหม. 2541 : 60 ; อ้างอิงมาจาก Milton. 1981 : 151) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกชื่นชม หรือ ความรู้สึกทางบวกที่เป็นผลมาจากการประเมินประสบการณ์ของงานที่ผ่านมาของบุคคล

เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ (2529 : 98) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง ภาวะของความพึงพอใจหรือภาวะของการมีอารมณ์ในทางบวกที่มีผลเกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินประสบการณ์ในงานของบุคคล ความรู้สึกชอบงานของบุคคลนั้นจะขึ้นกับว่างานนั้นทำให้บุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ

ยุทธพงษ์ ขวัญยืน (2538 : 13) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง ความรู้สึกหรือเจตคติที่ดีที่มีความสุขของบุคคลต่องานที่กำลังปฏิบัติอยู่ อันมีผลให้เกิดความผูกพันกับงาน ส่วนความไม่พึงพอใจในงานจะมีความหมายในทางตรงกันข้าม

ปรนันท ฝั่งจำ (2539 : 20) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด หรือเจตคติของบุคคลที่มีต่องาน และองค์ประกอบอื่นๆ ของงาน ความรู้สึกนี้เกิดจากการตอบสนองขององค์การ มีการตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ

เบญจวรรณ เนตรแหม (2541 : 60) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง ความรู้สึกที่ดีต่องานที่ตนทำอยู่ เป็นความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานของตนอย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อให้บรรลุผลตามความมุ่งหมายที่ตั้งไว้ มีเจตคติที่ดีต่องานของตน มีความภาคภูมิใจในงานของตน เนื่องจากงานนั้นสามารถตอบสนองความต้องการของตนได้ทั้งทางด้านวัตถุและจิตใจ

จากความหมายที่กล่าวมา สรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกเป็นสุขของบุคคลต่องานที่ปฏิบัติ มีอารมณ์ในทางบวกกับงาน หรือผลของงานที่เกิดขึ้น ซึ่งเกิดจากการได้รับการตอบสนองของความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ตามที่ กิลเมอร์และคณะ (Gilmer et al. 1966 : 280 – 283) ได้สรุปไว้ มี 10 ประการ ดังนี้

1. ความมั่นคงปลอดภัย (Security) ได้แก่ ความมั่นคงในการทำงาน การได้ทำงานอย่างเต็มที่ทั้งกำลังความสามารถ ได้รับความเป็นธรรมจากผู้บังคับบัญชา โดยเฉพาะบุคคลที่มีอายุมากขึ้น จะมีความต้องการความมั่นคงปลอดภัยมากขึ้น

ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบอร์ก

ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบอร์ก เป็นทฤษฎีที่มาจากการศึกษาเรื่ององค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เป็นการมุ่งใจเสริมสร้างให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งเฮิร์ซเบอร์ก (อานาจ เจริญกุล. 2540 : 19 – 20 ; อ้างอิงมาจาก Herzberg. 1959 : 45 – 49) กล่าวสรุปว่า ความต้องการของบุคคลในองค์กร หรือการพึงพอใจในการทำงานมีสาเหตุมาจากปัจจัย 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivation factors) กับปัจจัยค้ำจุน (Hygiene factors) โดยที่ทั้ง 2 ปัจจัยนี้ ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ปัจจัยค้ำจุนเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมช่วยสนองความต้องการ ที่จะหลีกเลี่ยง ส่วนปัจจัยจูงใจเกี่ยวข้องกับตัวงานที่สนองความต้องการอยากมีหรืออยากจะทำใ้ได้

ปัจจัยจูงใจ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานและความสำเร็จของงาน เป็นสิ่งจูงใจทำให้เกิดความพอใจในงานที่ทำ ปัจจัยเหล่านี้ มี 6 ชนิด ได้แก่

1. ความสำเร็จของงาน (Achievement) บุคคลสามารถทำงานประสบความสำเร็จ สามารถแก้ปัญหาต่างๆ แสดงให้เห็นผลงานของตนเอง
2. การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) จากผู้บังคับบัญชา กลุ่มเพื่อน บุคคลในหน่วยงาน หรือบุคคลอื่นทั่วไป การยอมรับอาจจะอยู่ในรูปของการยกย่องชมเชย
3. ลักษณะของงาน (Work itself) เป็นความรู้สึกดีหรือไม่ดีกับงาน เป็นงานประจำหรือเป็นงานที่ฝาก ต้องคิดริเริ่มสร้างสรรค์หรือไม่ต้องคิด
4. ความรับผิดชอบ (Responsibility) ความพอใจที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงาน และมีอำนาจในการรับผิดชอบอย่างเต็มที่
5. โอกาสก้าวหน้าในงาน (Advancement) เป็นการเปลี่ยนแปลงสถานะหรือตำแหน่งของบุคคลในองค์กร พร้อมทั้งความรับผิดชอบมากขึ้น
6. การพัฒนาตนเอง (Growth) การที่บุคคลในองค์กรมีโอกาสเพิ่มความรู้ ความสามารถ ความชำนาญใหม่ๆ ให้กับตนเอง

ปัจจัยค้ำจุน เป็นปัจจัยเบื้องต้นหากไม่มี จะทำให้บุคคลไม่พอใจในการทำงาน ปัจจัยเหล่านี้ไม่เป็นสิ่งจูงใจให้คนทำงานเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีอยู่ 7 ชนิด ได้แก่

1. เงินเดือนและค่าตอบแทน (Salary and compensation) เป็นความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อเงินเดือน
2. ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน (Interpersonal relation) เป็นการติดต่อพบปะ แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกันกับผู้บังคับบัญชา (Superior) ผู้ใต้บังคับบัญชา (Subordinate) และเพื่อนร่วมงาน (Peers)

3. สถานภาพในหน้าที่การงาน (Status) เป็นลักษณะหน้าที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกต่องาน เช่น มีเลขานุการ มีรถประจำตำแหน่ง

4. นโยบายและการบริหารงาน (Policy and administration) เป็นการจัดการ และบริหารงานองค์กรที่แน่ชัด มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร และให้อำนาจในการทำงานอย่างอิสระ

5. สภาพการทำงาน (Working conditions) ได้แก่ แสง เสียง การถ่ายเทอากาศ อุปกรณ์ เครื่องมือ และเครื่องอำนวยความสะดวกในการทำงาน

6. ความมั่นคงในงาน (Job security) เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อการทำงาน ความมั่นคงหรือไม่มั่นคงขององค์กร

7. วิธีการปกครองบังคับบัญชา (Supervision – technical) เป็นการให้คำแนะนำหรือมอบหมายความรับผิดชอบต่างๆ ให้แก่ลูกน้อง ตลอดจนความรู้ ความสามารถในการทำงานของผู้บังคับบัญชา

จากที่กล่าวมาข้างต้น ทั้งความหมายของความพึงพอใจ องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงาน และทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ชเบอร์ก เมื่อนำมารวมกับการปฏิบัติงาน สุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุข จะกล่าวได้ว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน สุขศึกษาของพยาบาลสาธาณสุขนั้น เป็นความรู้สึก ความคิดเห็นที่เป็นความพอใจ และเป็นสุขของพยาบาลสาธาณสุขในงานที่ตนเองปฏิบัติ มีอารมณ์ในทางบวกกับงาน หรือผลของงานที่เกิดขึ้น ซึ่งเกิดจากการได้รับการตอบสนองของความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจจากองค์ประกอบ ที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงาน รวมทั้งการได้รับปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดความสำเร็จของงานและได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งผลของการปฏิบัติงาน สุขศึกษาที่ดีและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นของพยาบาลสาธาณสุขนั้น จะแสดงให้เห็นได้จากสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้นของประชาชนในกรุงเทพมหานคร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

✓ งานวิจัยในต่างประเทศ

ไดเออร์ และคณะ (สุภาดา คำสุชาติ. 2536 : 36 ; อ้างอิงมาจาก Dyer, et al. 1972 : 294 – 304) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล จำนวน 200 คน ในโรงพยาบาล 4 แห่ง ที่เมืองยูทาห์ พบว่า ปัจจัยด้านชีวภาพ เช่น อายุ ประสบการณ์การทำงาน

มีความสัมพันธ์กับภูมิหลังส่วนบุคคล (อายุและประสบการณ์) บุคลิกภาพ และบรรยากาศในการทำงาน โดยอายุและประสบการณ์มีความสัมพันธ์ในทิศทางลบ

สโลคัม และคณะ (ยุทธพงษ์ ขวัญชื่น. 2538 : 48 ; อ้างอิงมาจาก Slocum, et al. 1972 : 338 - 341) ได้วิเคราะห์เกี่ยวกับความพึงพอใจและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาล จำนวน 39 คน และบุคคลที่ต่ำกว่าระดับวิชาชีพ คือ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วย และเสมียนประจำตึก จำนวน 41 คน กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลระดับกลาง รัฐเพนซิลวาเนีย แบบสอบถามสร้างขึ้นตามทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของพอร์เตอร์ (Porter) 5 ประการ คือ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในหน้าที่ ความต้องการทางด้านสังคม ความต้องการได้รับการยกย่องในสังคม ความต้องการเป็นตัวของตัวเอง และความต้องการได้รับความสำเร็จในชีวิต ผลปรากฏว่า กลุ่มระดับวิชาชีพมีความพึงพอใจสูงในด้านความต้องการได้รับการยกย่องในสังคม และด้านความต้องการเป็นตัวของตัวเอง และระดับความพึงพอใจโดยส่วนรวมสูงกว่ากลุ่มระดับต่ำกว่าวิชาชีพ และพยาบาลที่มีความพึงพอใจสูงจะมีผลการปฏิบัติงานสูงด้วย

✓ เบนเนอร์ (Benner. 1984 : 20 – 32) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาล พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคลินิกเป็นระยะเวลาน้อยกว่า 5 ปี จะปฏิบัติงานได้ดีกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในคลินิกเป็นระยะเวลา 10 - 15 ปี

งานวิจัยในประเทศไทย

สิริพร รมยานนท์ (2533 : 70 - 82) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินงานศูนย์โภชนาการเด็กในจังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ประสบการณ์การได้รับการอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินงานศูนย์โภชนาการเด็กในจังหวัดปราจีนบุรี

อุบล ตูลยาภรณ์ (2533 : 95 – 100) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่องานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 196 คน ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้เกี่ยวกับงานสุขศึกษาอยู่ในระดับพอใช้ แต่มีทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับงานสุขศึกษาอยู่ในระดับดี โดยปัจจัย อายุ วุฒิการศึกษา และประสบการณ์ด้านสาธารณสุข ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

พระศักดิ์ รัตนะ (2534 : 74 - 101) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตชนบท จังหวัดสงขลา พบว่า ความรู้ในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข กล่าวคืออาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความรู้ในงานสาธารณสุขมูลฐานสูง จะมีผลการปฏิบัติงานสูงกว่าอาสาสมัครที่มีความรู้ในงานสาธารณสุขมูลฐานต่ำ ส่วนความพึงพอใจในงานสาธารณสุขมูลฐานไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข

ภัสรา คติกุล (2535 : 67 - 69) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาในทตชนะของอาสาพัฒนา ซึ่งศึกษาจากอาสาพัฒนา รุ่นที่ 33 จำนวน 118 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุ ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ไม่ได้เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน และพบว่า ความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ ความรู้ ความชำนาญพิเศษ มีความสำคัญเชิงบวกกับความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

บุญนิธิ ปานกำเนิด (2537 : 148 - 159) ได้ศึกษา การประเมินศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาและความต้องการพัฒนาวิชาการสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำนวนประชากร 250 คน โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 136 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. บุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดปทุมธานี มีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง

2. บุคลากรสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งแตกต่างกัน มีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาไม่แตกต่างกัน

ยุทธพงษ์ ขวัญชื่น (2538 : 91 - 93) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัยในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยศึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 214 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีปัจจัยลักษณะงานและสัมพันธภาพในการทำงานมีความพึงพอใจในระดับสูง ส่วนปัจจัยความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า นโยบายการบริหาร การปกครองบังคับบัญชา สภาพการทำงาน เงินเดือน และสวัสดิการ ความมั่นคงและปลอดภัย มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

สุวรรณา คลเฉลิมพรรค (2539 : 67 - 148) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การประเมินศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษา และความต้องการพัฒนาวิชาการสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุข 45 แห่ง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 90 คน พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษา

อยู่ในระดับปานกลาง โดยวัดสูงสุดของการศึกษา ประสพการณ์ในการทำงานด้านสุขศึกษา และประสพการณ์ในการฝึกอบรมด้านสุขศึกษาต่างกัน มีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาแตกต่างกัน ส่วนบุคลากรสาธารณสุขที่มี อายุ อายุราชการ ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบันต่างกัน มีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาไม่แตกต่างกัน

เสน่ห์ พิกแก้ว (2540 : 76 – 84) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ 59 แห่ง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 153 คน โดยศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษา 3 ด้าน คือ ด้านบริหารจัดการโครงการสุขศึกษา ด้านการจัดบุคลากรและการดำเนินงานสุขศึกษา และด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการดำเนินงานสุขศึกษา ผลการศึกษาพบว่า

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานสุขศึกษาในระดับดี ทั้ง 3 ด้าน และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ทั้ง 3 ด้าน

2. เปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานีนอนามัย พบว่า ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน และประสพการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษา ในสถานีนอนามัย ทั้งโดยส่วนรวมและรายด้าน 3 ด้านไม่แตกต่างกัน

อนันต์ มลารัตน์ (2540 : 160 – 185) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานบริการสาธารณสุข พระนครศรีอยุธยา ปีงบประมาณ 2539 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 326 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานสุขศึกษาในระดับดี ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง

2. เปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานบริการสาธารณสุข โดยศึกษา 4 ด้าน คือ ด้านการวางแผนการดำเนินงานสุขศึกษา และการให้สุขศึกษา ด้านการจัดบุคลากร และประสานงาน ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการดำเนินงานสุขศึกษา และด้านบริการสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา และสภาพการทำงานที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานสุขศึกษาที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อำนาจ เจริญกุล (2540 : 49 – 92) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของบุคลากรมาเลเรียระดับสนาม กองมาเลเรีย กรมควบคุมโรคติดต่อ ปีงบประมาณ 2539 (ตุลาคม 2538 – กันยายน 2539) กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการ และลูกจ้างประจำ ที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาควบคุมไข้มาเลเรียสนามทั่วประเทศ จำนวน 349 คน

โดยมุ่งศึกษาระดับการปฏิบัติงาน และความแตกต่างในการปฏิบัติงานสุขศึกษาระหว่างข้าราชการ และลูกจ้าง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านจิตวิทยากับผลการปฏิบัติงาน สุขศึกษา และปัจจัยที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานสุขศึกษาของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัย อายุ อาชวราชการ ความพึงพอใจ และเจตคติ มีผลทำให้บุคลากร ข้าราชการปฏิบัติงานสุขศึกษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, .05, .01 และ .01 ตามลำดับ โดยความพึงพอใจในระดับสูงมีส่วนเป็นปัจจัยความสำเร็จของงาน และ ปัจจัย ระดับการศึกษา การอบรมสัมมนา ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของข้าราชการ ส่วนปัจจัย ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของลูกจ้างประจำ มีตัวแปรเดียว คือ การอบรมสัมมนา ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของลูกจ้างประจำ และผลการศึกษาปัจจัย ทำนายผลการปฏิบัติงานสุขศึกษา พบว่า การปฏิบัติงานสุขศึกษาของข้าราชการทำนายด้วยปัจจัย เจตคติเพียงตัวเดียว สำหรับการปฏิบัติงานสุขศึกษาของลูกจ้างประจำทำนายด้วยปัจจัยการอบรม และสัมมนาเพียงตัวเดียวเช่นกัน

ประภาพรณ เปลี่ยนแก้ว (2540 : 102 - 108) ได้ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติงาน ในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล สังกัด กองบัญชาการศึกษากรมตำรวจ พบว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์และเจตคติเกี่ยวกับเอดส์ของนักเรียน ตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ โรคเอดส์

สุพัตรา จึงสง่าสม (2541 : 119 – 125) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาลฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข เทศบาลเมือง พบว่า ประสิทธิภาพ ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้า ฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข โดยรวมทุกด้าน

พวงเพชร รังสรรค์ลิขิต (2542 : 88 – 105) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการ ปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุข ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 280 คน ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความรู้ เกี่ยวกับงานสาธารณสุขต่างกัน มีการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับงานสาธารณสุขดีมาก จะสามารถ ถ่ายทอดความรู้ และนำมาประยุกต์ใช้กับประสิทธิภาพที่มีอยู่ เพื่อให้คำแนะนำและวิธีปฏิบัติที่ ถูกต้องแก่ประชาชนในพื้นที่เขตรับผิดชอบ และพร้อมที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุตามจุดมุ่งหมาย ส่วนระยะเวลาในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน และเจตคติที่แตกต่างกัน มีการปฏิบัติงาน สาธารณสุขมูลฐานไม่แตกต่างกัน ความรู้และเจตคติเกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐานสามารถ

ทำนายผลการปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานมากที่สุด

นพนันฐ จำปาเทศ (2542 : 108 – 116) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 58 สถานี จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 227 คน ผลการศึกษาวินิจฉัยพบว่า การปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัย อยู่ในระดับพอใช้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน ในสถานีนอนามัยต่างกัน มีการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้เดิม และความรู้ที่ได้รับภายหลังจากการทำงาน ได้แก่ การอบรม การนิเทศงาน และจากตำรา เอกสารที่ได้รับไม่แตกต่างกัน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ตระหนักดีว่าปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น เนื่องจากขาดความรู้และมีความรู้ไม่ถูกต้อง จึงเห็นความสำคัญของสุขศึกษาที่จะใช้เป็นกลวิธีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้มารับบริการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้มีสาเหตุมาจากความรู้ที่ได้รับขณะปฏิบัติงาน ได้แก่ การอบรม การนิเทศงาน และจากตำรา เอกสารที่ได้รับไม่แตกต่างกัน และในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน มีกลวิธีและรูปแบบที่กำหนดมาแล้วจากส่วนกลาง ซึ่งไม่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัตินำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของตนเองได้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีสถานภาพการทำงานที่แตกต่างกัน มีการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความรู้ในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ ส่วนเจตคติในการดำเนินสุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์

จิตรกร วิเศษ (2542 : 146 - 156) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี พบว่า การดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมทั้งด้านปริมาณงานและคุณภาพงานอยู่ในระดับดีมากโดยด้านปริมาณสูงกว่าด้านคุณภาพ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษาสูงสุด มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี ส่วนปัจจัยด้านการฝึกอบรม และความพึงพอใจในงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี

สมจินต์ ชาณูกระปี่ (2542 : 68 - 74) ได้ศึกษาบทบาทเกี่ยวกับงานสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ที่สถานีนอนามัยในจังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่สถานีนอนามัยที่มีตำแหน่งต่างกันมีบทบาทที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังไม่แตกต่างกัน

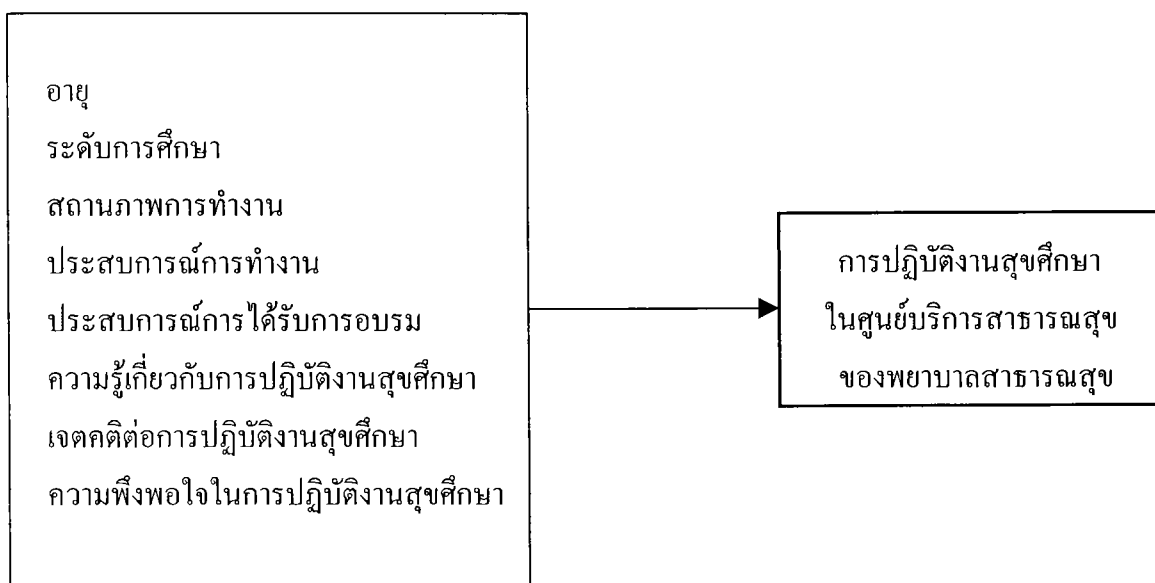
โสภา จีรังวานิชชัย (2543 : 89 -101) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนอยู่ในระดับดีมากที่มี อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนไม่แตกต่างกัน พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์ได้รับการอบรมต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนต่างกัน ส่วนความรู้และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ปาริชาติ รัตนราช (2544 : 95 - 103) ได้ศึกษาตัวแปรบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงเรียน ในอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติต่ออาชีพพยาบาลประสบความสำเร็จในอาชีพสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติระดับกลางต่ออาชีพพยาบาล

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาตัวแปร ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับการอบรม ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา เจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา ที่มีความสัมพันธ์กับปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จึงสร้างกรอบแนวความคิดในการวิจัย ดังภาพประกอบ 2

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

จากการศึกษาเอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ดังนี้

1. พยาบาลสาธารณสุขที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน
2. พยาบาลสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน
3. พยาบาลสาธารณสุขที่มีสถานภาพการทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน
4. พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน
5. พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การได้รับการอบรมต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน

6. พยาบาลสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน

7. พยาบาลสาธารณสุขที่มีเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน

8. พยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ พยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในปี 2545 จากศูนย์บริการสาธารณสุข 61 แห่งๆ ละ 7 คน รวมเป็นจำนวน 427 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นพยาบาลสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร 61 แห่ง จากการประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสุ่มของ Krejcie และ Morgan (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 303) ได้ขนาดโดยประมาณของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 210 คน ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. แบ่งศูนย์บริการสาธารณสุข 61 แห่ง ตามเขตพื้นที่ของศูนย์ประสานงาน 6 ศูนย์ประสานงาน
2. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยคิดเป็นสัดส่วนกับขนาดประชากร ในแต่ละศูนย์ประสานงาน
3. สุ่มเลือกศูนย์บริการสาธารณสุข จากแต่ละเขตพื้นที่ของศูนย์ประสานงาน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling)
4. เก็บข้อมูลจากพยาบาลสาธารณสุขทุกคนที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น 210 คน รายละเอียดดังตาราง 8

ตาราง 8 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของศูนย์บริการสาธารณสุขในแต่ละศูนย์ประสานงาน

ศูนย์ประสานงาน	ศูนย์บริการสาธารณสุข (สบส.)	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่ม- ตัวอย่าง (คน)
1	สบส. 1 สะพานมอญ	7	-
	สบส. 5 จุฬาลงกรณ์	7	-
	สบส. 7 บุญมี ปุรุราชรังสรรค์	7	-
	สบส. 9 ประชาธิปไตย	7	7
	สบส. 12 จันทร์เทียง เนตรวิเศษ	7	7
	สบส. 13 ไผ่ตริวนิช	7	-
	สบส. 14 แก้ว สีบุญเรือง	7	7
	สบส. 16 ลุมพินี	7	7
	สบส. 18 มงคล-วอน วังตาล	7	7
	สบส. 20 ธนาการศรีนคร	7	-
	สบส. 23 สีพระยา	7	7
	สบส. 55 เดชะสัมพันธ	7	-
	สบส. 63 สยามคณเด็จัว		
	แห่งประเทศไทย	7	-
2	สบส. 4 ดินแดง	7	-
	สบส. 15 ลาดพร้าว	7	7
	สบส. 25 ห้วยขวาง	7	-
	สบส. 35 หัวหมาก	7	7
	สบส. 43 มีนบุรี	7	-
	สบส. 50 บึงกุ่ม	7	7
	สบส. 52 สามเสนนอก	7	-
	สบส. 56 ทับเจริญ	7	7
3	สบส. 8 บุญรอด รุ่งเรือง	7	7
	สบส. 10 สุขุมวิท	7	-
	สบส. 21 วัดธาตุทอง	7	7
	สบส. 22 วัดปากบ่อ	7	-

ตาราง 8 (ต่อ)

ศูนย์ประสานงาน	ศูนย์บริการสาธารณสุข (สบส.)	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่ม- ตัวอย่าง (คน)
3 (ต่อ)	สบส. 32 มาริช ดินตมุลิก	7	7
	สบส. 34 โพธิ์ศรี	7	-
	สบส. 37 ประสงค์-สุคสาคร ตู้จินดา	7	-
	สบส. 41 คลองเตย	7	7
	สบส. กันตารัตติ อุทิศ	7	7
	สบส. บุญเรือง ลำเลิศ	7	-
4	สบส. 2 ราชปรารภ	7	-
	สบส. 3 บางซื่อ	7	7
	สบส. 6 สโมสรวัฒนธรรมหญิง	7	-
	สบส. 11 ประดิพัทธ์	7	-
	สบส. 17 ประชานิเวศน์	7	-
	สบส. 19 วงศ์สว่าง	7	7
	สบส. 24 บางเขน	7	-
	สบส. 38 จิต ทองคำ บำเพ็ญ	7	-
	สบส. 51 วัดไผ่ตัน	7	7
	สบส. 53 พุ่มสองห้อง	7	7
	สบส. 60 รสสุคนธ์ มโนชญากร	7	7
	สบส. 61 สังวาล ทัศนารมย์	7	7
5	สบส. 30 วัดเจ้าอาม	7	-
	สบส. 31 เอิบ-จิตร ทั้งสุบุตร	7	-
	สบส. 33 วัดหงส์รัตนาราม	7	7
	สบส. 40 ภาษีเจริญ	7	7
	สบส. 47 คลองขวาง	7	7
	สบส. 48 นาควัชรอุทิศ	7	-
	สบส. 49 ชัยพฤกษ์มาลา	7	-
	สบส. 62 ดวงรัษฎ์ ศตะนาวิน	7	7

ตาราง 8 (ต่อ)

ศูนย์ประสานงาน	ศูนย์บริการสาธารณสุข (สบส.)	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่ม- ตัวอย่าง (คน)
6	สบส. 26 เจ้าคุณพระประยูรวงศ์	7	7
	สบส. 27 จันทน์นิมไพบูลย์	7	-
	สบส. 28 กรุงธนบุรี	7	7
	สบส. 29 ช่าง นุชเนตร	7	-
	สบส. 36 นุคโคโล	7	-
	สบส. 39 ราษฎร์บูรณะ	7	-
	สบส. 42 ถนน ทอกลีมา	7	7
	สบส. 54 ทศน์เยี่ยม	7	7
	สบส. 58 ล้อม-พิมเสน พักอุดม	7	7
	สบส. 59 ห่วงกร	7	-
	รวม	420	210

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามและแบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้า จากตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับการอบรม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ลักษณะของแบบทดสอบเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple choices) ชนิด 4 ตัวเลือก จำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุข ลักษณะของแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุข ลักษณะของแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 3 ระดับ คือ พอใจ ไม่แน่ใจ ไม่พอใจ จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 24 ข้อ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาตำรา เอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบทดสอบความรู้และแบบสอบถาม
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามจากตำราและเอกสารต่างๆ
3. สร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามความรู้ เจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติเกี่ยวกับงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยศึกษาจากแบบทดสอบและแบบสอบถามต่างๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน ซึ่งได้ข้อคำถามวัดด้านความรู้ จำนวน 25 ข้อ ข้อคำถามวัดด้านเจตคติ จำนวน 40 ข้อ ข้อคำถามด้านความพึงพอใจ จำนวน 40 ข้อ และข้อคำถามด้านการปฏิบัติงาน จำนวน 40 ข้อ
4. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตร เพื่อขอคำแนะนำและแก้ไขปรับปรุง
5. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในงานสุศึกษา จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ ได้ข้อคำถามวัดด้านความรู้ จำนวน 20 ข้อ ข้อคำถามวัดด้านเจตคติ จำนวน 30 ข้อ ข้อคำถามด้านความพึงพอใจ จำนวน 31 ข้อ ข้อคำถามด้านการปฏิบัติงาน จำนวน 34 ข้อ

6. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน และนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์หาคุณภาพของเครื่องมือแล้ว ได้ข้อคำถามวัดด้านความรู้ จำนวน 14 ข้อ ข้อคำถามวัดด้านเจตคติ จำนวน 20 ข้อ ข้อคำถามด้านความพึงพอใจ จำนวน 20 ข้อ และข้อคำถามด้านการปฏิบัติงาน จำนวน 24 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย

1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ถ้าตอบถูกจะได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดหรือไม่ได้ตอบจะได้ 0 คะแนน

เกณฑ์การประเมินผลความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน	ระดับคะแนน
12 - 14	ดี
8 - 11	ปานกลาง
0 - 7	น้อย

2. แบบสอบถามเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยกำหนดให้คะแนนการตอบแบบสอบถามเป็นรายข้อ ดังนี้

ข้อคำถามที่มีลักษณะทางบวก ให้คะแนน ดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
เห็นด้วย	2
ไม่แน่ใจ	1
ไม่เห็นด้วย	0

ข้อคำถามที่มีลักษณะทางลบ ให้คะแนน ดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
เห็นด้วย	0
ไม่แน่ใจ	1
ไม่เห็นด้วย	2

เมื่อทำการวิเคราะห์และแปลผลระดับเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยมีเกณฑ์ประเมินระดับเจตคติ ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

เกณฑ์ค่าเฉลี่ย	ระดับเจตคติ
1.34 - 2.00	ดี
0.67 - 1.33	ปานกลาง
0.00 - 0.66	ไม่ดี

3. แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยกำหนดให้คะแนนการตอบแบบสอบถามเป็นรายชื่อ ดังนี้

ข้อคำถามที่มีลักษณะทางบวก ให้คะแนน ดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
พอใจ	2
ไม่แน่ใจ	1
ไม่พอใจ	0

ข้อคำถามที่มีลักษณะทางลบ ให้คะแนน ดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
พอใจ	0
ไม่แน่ใจ	1
ไม่พอใจ	2

ทำการวิเคราะห์และแปลผลระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยมีเกณฑ์ประเมินระดับความพึงพอใจ ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

เกณฑ์ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
1.34 - 2.00	มาก
0.67 - 1.33	ปานกลาง
0.00 - 0.66	น้อย

4. แบบสอบถามการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยให้คะแนนการตอบแบบสอบถามเป็นรายชื่อ ดังนี้

ข้อคำถามที่มีลักษณะทางบวก ให้คะแนน ดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	2
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1
ไม่ปฏิบัติ	0

ข้อคำถามที่มีลักษณะทางลบ ให้คะแนน ดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	0
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1
ไม่ปฏิบัติ	2

ทำการวิเคราะห์และแปลผลระดับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยมีเกณฑ์การประเมินระดับการปฏิบัติ ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

เกณฑ์ค่าเฉลี่ย	ระดับการปฏิบัติ
1.34 - 2.00	ดี
0.67 - 1.33	พอใช้
0.00 - 0.66	ควรปรับปรุง

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ โดยนำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว จำนวน 145 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามด้านความรู้ จำนวน 25 ข้อ ข้อคำถามวัดด้านเจตคติ จำนวน 40 ข้อ ข้อคำถามด้านความพึงพอใจ จำนวน 40 ข้อ และข้อคำถามด้านการปฏิบัติงาน จำนวน 40 ข้อ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญในงานสุขศึกษา จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา เป็นรายข้อว่าแต่ละข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรม โดยใช้เกณฑ์คะแนน ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 117)

+ 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้น เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้น

0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้น เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะของกลุ่มพฤติกรรมนั้นหรือไม่

- 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้น ไม่เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้น

แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม ซึ่งได้คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.5 หรือ มากกว่าขึ้นไป ถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและสามารถนำไปใช้ได้ จำแนกเป็น

- 1.1 ข้อคำถามวัดด้านความรู้ จำนวน 20 ข้อ
- 1.2 ข้อคำถามวัดด้านเจตคติ จำนวน 30 ข้อ
- 1.3 ข้อคำถามวัดด้านความพึงพอใจ จำนวน 31 ข้อ
- 1.4 ข้อคำถามวัดด้านการปฏิบัติงาน จำนวน 34 ข้อ

2. การวิเคราะห์หาค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบ และแบบสอบถาม กระทำโดยนำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลสาธารณสุขที่ไม่ใช่ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่า ดังนี้

2.1 หาค่าความยากง่ายของแบบทดสอบความรู้ โดยคิดจากสัดส่วนของพยาบาลสาธารณสุขในกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบทดสอบในแต่ละข้อถูก กับจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด แล้วเลือกข้อคำถามที่มีความยากง่ายระหว่าง 0.20 ถึง 0.80 ซึ่งแบบทดสอบความรู้จำนวน 25 ข้อ เมื่อนำไปหาความยากง่าย พบว่า ได้ข้อคำถามวัดความรู้จำนวน 14 ข้อ ที่มีค่าความยากง่ายระหว่าง 0.28 ถึง 0.80

2.2 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้เป็นรายข้อ โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบเซรียล (Point biserial correlation) ซึ่งเป็นค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อ กับคะแนนรวมทั้งฉบับ และเลือกข้อที่มีอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์, 2539 : 119) ได้ข้อคำถามวัดความรู้จำนวน 14 ข้อ ที่มีค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.20 ถึง 0.69

2.3 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติ โดยวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected item to total correlation) และเลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์, 2539 : 116 - 117) โดยแบบสอบถามเจตคติ จำนวน 30 ข้อ เมื่อนำมาหาค่าอำนาจจำแนกแล้ว ได้ข้อคำถามด้านเจตคติ จำนวน 20 ข้อ ที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ถึง 0.63 แบบสอบถามความพึงพอใจ จำนวน 31 ข้อ เมื่อนำมาหาค่าอำนาจจำแนกแล้ว ได้ข้อคำถามความพึงพอใจ จำนวน 20 ข้อ ที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.29 ถึง 0.67 แบบสอบถามการปฏิบัติ จำนวน 34 ข้อ เมื่อนำมาหาค่าอำนาจจำแนกแล้ว ได้ข้อคำถามการปฏิบัติ จำนวน 24 ข้อ ที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.30 ถึง 0.81

3. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

3.1 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ที่มีระบบการให้คะแนน คือ ถ้าตอบถูก ได้คะแนนเป็น 1 และถ้าตอบผิด ได้คะแนนเป็น 0 นำแบบทดสอบความรู้ที่มีค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกที่ใช้ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยสูตร K.R.- 20 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540 : 123) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ เท่ากับ 0.77

3.2 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติ นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค

(พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 125 - 126) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติ เท่ากับ 0.81 ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจ เท่ากับ 0.87 และได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติ เท่ากับ 0.94

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึง ประธานคณะกรรมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร และผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุญาตในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือไปยัง กลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยนำแบบทดสอบและแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 30 แห่ง โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2545 ถึงวันที่ 8 มีนาคม 2545

วิธีจัดการกับข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบทดสอบและแบบสอบถามทั้ง 5 ตอน มาวิเคราะห์ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส ฟอร์ วินโดวส์ (SPSS for Windows / Statistical Package for the Social Sciences for Windows) โดยผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์เรียบร้อยของแบบทดสอบและแบบสอบถามแต่ละฉบับ และคัดเลือกเฉพาะที่สมบูรณ์ไว้ สำหรับนำมาวิเคราะห์ต่อไป

2. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์แจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

3. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา และแบบสอบถามเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา และการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุข นำมาวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S)

4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบด้วยค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 5 และ 7

5. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม ใช้การทดสอบแบบการวิเคราะห์ความแปรปรวน แบบทางเดียว (One - Way Analysis of Variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F - test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1, 2, 3, 4, 6 และ 8 ถ้าพบว่าข้อใด

มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี นิวแมน คูลส์ (Newman - Kuels method)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ (P) โดยใช้สูตร (ประคอง กรรณสูตร. 2542 : 63)

$$P = \frac{fx100}{n}$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน ค่าความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นค่าร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 คะแนนเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 34 - 35)

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

เมื่อ $\bar{X}$ แทน คะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมทั้งหมดของข้อมูล

n แทน จำนวนข้อมูลทั้งหมด

1.3 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 64 - 65)

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

เมื่อ S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

n แทน จำนวนข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 117)

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

เมื่อ IC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม

$\sum R$ แทน ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเนื้อหาทั้งหมด

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 การวิเคราะห์ความยาก โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 129)

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

เมื่อ P แทน ค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ

R แทน จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ

n แทน จำนวนผู้ที่เข้าสอบทั้งหมด

2.3 การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ

2.3.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการ-

สาธารณสุข วิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล (Point biserial correlation)

ใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119)

$$r_{pbis} = \frac{\bar{Y}_p - \bar{Y}_q}{S_y \sqrt{pq}}$$

เมื่อ r_{pbis} แทน ค่าอำนาจจำแนกประจำข้อ ดัชนีสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล

S_y แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทั้งฉบับ

$\bar{Y}_p$ แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบ
ข้อนั้นถูก

$\bar{Y}_q$ แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบข้อนั้นผิด

p แทน สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบข้อนั้นถูก

q แทน สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบข้อนั้นผิด

2.3.2 แบบสอบถามวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุศึกษา ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษา และการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ใช้วิธีวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ (Correlate analysis) โดยหาค่าสหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อและคะแนนรวมทั้งฉบับ โดยใช้สูตร (สุนี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117)

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} แทน ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนรายข้อ (Item) ของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum Y$ แทน ผลรวมของคะแนนรวม (Total) ของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของกำลังสองคะแนน X

$\sum Y^2$ แทน ผลรวมของกำลังสองคะแนน Y

$\sum XY$ แทน ผลรวมของผลคูณระหว่างคะแนน X กับ Y

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2.4 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น

2.4.1 แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยใช้สูตร K.R.-20 ของกูเดอร์ - ริชาร์ดสัน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 123)

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ r_{tt} แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

n แทน จำนวนข้อคำถามของแบบทดสอบ

p แทน สัดส่วนจำนวนคนที่ตอบถูกในแต่ละข้อ

q แทน สัดส่วนจำนวนคนที่ตอบผิดในแต่ละข้อ = 1 - p

S_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมจากแบบทดสอบ

2.4.2 แบบสอบถามวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา และการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 125 - 126)

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

เมื่อ α แทน สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

n แทน จำนวนข้อ

S_i^2 แทน ความแปรปรวนในแต่ละข้อ

S_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับของ

แบบสอบถาม

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าที (t - test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 5 และ 7 ในกรณีที่ความแปรปรวนของทั้งกลุ่มแตกต่างกัน ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 162 - 163)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ

$$df = \frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} \right]^2}{n_1 - 1} + \frac{\left[\frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{n_2 - 1}}$$

เมื่อ t แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน t - distribution

$\bar{X}_1, \bar{X}_2$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

S_1^2, S_2^2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

n_1, n_2 แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

df แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)

ในกรณีที่ความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน ใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\left[\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \right] \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

เมื่อ t แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน t - distribution

$\bar{X}_1, \bar{X}_2$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

S_1^2, S_2^2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

n_1, n_2 แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

3.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาใน

ศูนย์บริการสาธารณสุข ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้การทดสอบความแปรปรวน แบบทิศทางเดียว (One - Way Analysis of Variance) หรือการทดสอบค่าเอฟ (F - test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1, 2, 3, 4, 6 และ 8 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 232 - 236)

$$F = \frac{MS_B}{MS_w}$$

เมื่อ F แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน F - distribution

MS_B แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม

MS_w แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม

ถ้าพบว่า ผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีนิวแมน คูลล์ (Newman - Keuls method) ใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541 : 251 - 252)

$$q \bullet \sqrt{\frac{MS_w}{n}}$$

เมื่อ q แทน q - Statistic ที่ได้จากตาราง

MS_w แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม

n แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง

ถ้า n ในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน ใช้สูตร ดังนี้

$$q \bullet \sqrt{\frac{MS_w}{\tilde{n}}}$$

เมื่อ

$$\tilde{n} = \frac{k}{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} + \dots + \frac{1}{n_k}}$$

k แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
 $n_1, n_2, \dots, n_k$ แทน จำนวนคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ถึง กลุ่มตัวอย่าง
 ที่ k

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ แทนความหมาย ดังต่อไปนี้

n	แทน	จำนวนพยาบาลสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
S	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้การวิเคราะห์ในการแจกแจงแบบที (t-distribution)
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้การวิเคราะห์ในการแจกแจงแบบเอฟ (F-distribution)
SS	แทน	ผลบวกของคะแนนยกกำลังสอง (Sum of square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกของคะแนนยกกำลังสอง (Mean of square)
df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
p	แทน	ความน่าจะเป็น (Probability)
*		มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของพยาบาลสาธารณสุข จำนวน 210 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่ได้คำตอบแบบสอบถามสมบูรณ์ ร้อยละ 100 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส ฟอร์ วินโดวส์ (SPSS for Windows / Statistical Package for the Social Sciences for Windows) ดำเนินการวิเคราะห์โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในช่วงระหว่างเดือนมีนาคม โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นค่าร้อยละและนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความรู้ เจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความรู้ เจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงาน นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับการอบรม ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา เจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา โดยการทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test) นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในช่วงระหว่างเดือนมีนาคม 2545 โดยการแจกแจงความถี่คิดเป็นค่าร้อยละ ดังปรากฏตามตาราง 9

ตาราง 9 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ตามอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน และประสบการณ์การได้รับการอบรม

ตัวแปร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ		
21 - 30 ปี	10	4.76
31 - 40 ปี	88	41.90
41 - 50 ปี	86	41.96
51 - 60 ปี	26	12.38
รวม	210	100.00
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	7	3.33
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	190	90.48
ปริญญาโท	13	6.19
รวม	210	100.00
สถานภาพการทำงาน		
หัวหน้าพยาบาล	30	14.29
ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล	30	14.29
พยาบาลประจำห้องปฏิบัติการพยาบาล	30	14.29
พยาบาลครอบครัว	120	57.13
รวม	210	100.00
ประสบการณ์การทำงาน		
น้อยกว่า 1 ปี	10	4.76
1 - 5 ปี	42	20.00
6 - 10 ปี	58	27.62
11 - 15 ปี	25	11.90
16 - 20 ปี	30	14.29
21 ปีขึ้นไป	45	21.43
รวม	210	100.00

ตาราง 9 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การได้รับการอบรม		
เคยได้รับการอบรม	131	62.38
ไม่เคยได้รับการอบรม	79	37.62
รวม	210	100.00

จากตาราง 9 แสดงว่าพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีอายุ 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.90 รองลงมา คือ อายุ 41 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.96 อายุ 51 - 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 12.38 และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 21 - 30 ปี มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.76 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีพบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.48 รองลงมาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 6.19 และระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.33 สถานภาพการทำงาน ส่วนใหญ่มีสถานภาพการทำงานเป็นพยาบาลครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 57.13 และมีสถานภาพการทำงานเป็น หัวหน้าพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล และพยาบาลประจำห้องปฏิบัติการพยาบาลเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 14.29 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในศูนย์บริการสาธารณสุข ระยะเวลา 6 - 10 ปี มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.62 รองลงมา คือระยะเวลา 21 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 21.43 ระยะเวลา 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.00 ระยะเวลา 16 - 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.29 ระยะเวลา 11 - 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 11.90 และระยะเวลาน้อยกว่า 1 ปี มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.76 ประสบการณ์การได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านงานสุขศึกษา จากฝ่ายสุขศึกษา กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 62.38 และไม่เคยได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 37.62

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความรู้ เจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงานสุขศึกษาใน ศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยแจกแจง ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความรู้ เจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงาน ดังปรากฏตามตาราง 10 และตาราง 11

ตาราง 10 จำนวน ค่าร้อยละและระดับคะแนนของความรู้ เจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ระดับคะแนน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ความรู้		
ดี	57	27.14
ปานกลาง	110	52.38
น้อย	43	20.48
รวม	210	100.00
เจตคติ		
ดี	166	79.05
ปานกลาง	44	20.95
รวม	210	100.00
ความพึงพอใจ		
มาก	167	79.52
ปานกลาง	41	19.52
น้อย	2	0.96
รวม	210	100.00
การปฏิบัติ		
ดี	124	59.05
พอใช้	77	36.67
ควรปรับปรุง	9	4.28
รวม	210	100.00

จากตาราง 10 แสดงว่าพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 52.38 รองลงมา ได้แก่ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 27.14 และระดับน้อยพบน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 20.48

พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 79.05 รองลงมาได้แก่ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 20.95 และไม่พบระดับที่ไม่ดี

พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 79.52 ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 19.52 และระดับน้อยพบน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.96

พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 59.05 รองลงมาได้แก่ ระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 36.67 และระดับควรปรับปรุงมีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.28

ตาราง 11 คะแนนเต็ม ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของความรู้อยู่เจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	คะแนนเต็ม	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด	$\bar{X}$	S	ระดับ
ความรู้	100.00	100.00	28.57	72.93	14.58	ปานกลาง
เจตคติ	2	2	0.70	1.55	0.29	ดี
ความพึงพอใจ	2	2	0.55	1.59	0.30	มาก
การปฏิบัติงาน	2	2	0.08	1.40	0.39	ดี

จากตาราง 11 แสดงว่าความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุขในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 72.93 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 14.58 ซึ่งพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุขในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง

เจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุข ในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.55 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.29 ซึ่งพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุขในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดี

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุข ในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.59 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.30 ซึ่งพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุขในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมาก

การปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุขในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.40 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.39 ซึ่งพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุขในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดี

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับการอบรม ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา เจตคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาและความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานสุขศึกษา โดยการทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test) ดังปรากฏตาม ตาราง 12 ถึง ตาราง 29

ตาราง 12 จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการปฏิบัติงาน สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ

อายุ (ปี)	n	$\bar{X}$	S
21 - 30	10	1.41	0.44
31 - 40	88	1.45	0.35
41 - 50	86	1.32	0.40
51 - 60	26	1.47	0.45
รวม	210	1.40	0.39

จากตาราง 12 แสดงว่า พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ 51 - 60 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขมากที่สุด เท่ากับ 1.47 รองลงมาคือ อายุ 31- 40 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 1.45 อายุ 21 - 30 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 1.41 และอายุ 41- 50 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขน้อยที่สุด เท่ากับ 1.32 ผู้วิจัยจึงนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ดังปรากฏตามตาราง 13

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุขศึกษา
 ในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	3	0.85	0.28	1.88	.14
ภายในกลุ่ม	206	31.02	0.15		
รวม	209	31.87			

จากตาราง 13 แสดงว่าพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 1 ที่ว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน

ตาราง 14 จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	$\bar{X}$	S
ต่ำกว่าปริญญาตรี	7	1.68	0.28
ปริญญาตรี	190	1.40	0.39
ปริญญาโท	13	1.21	0.41
รวม	210	1.40	0.39

จากตาราง 14 แสดงว่าพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขมากที่สุด เท่ากับ 1.68 รองลงมา คือ ระดับการศึกษาปริญญาตรี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 1.40 และระดับการศึกษาปริญญาโท มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขน้อยที่สุด เท่ากับ 1.21 ผู้วิจัยจึงนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ดังปรากฏตามตาราง 15

ตาราง 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุขศึกษา
ในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	2	1.04	0.52	3.47*	.03
ภายในกลุ่ม	207	30.83	0.15		
รวม	209	31.87			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 15 แสดงว่าพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 2 ผู้วิจัยจึงนำไปทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธีนิวแมน คูลส์ (Newman – Kuels method) ดังปรากฏตามตาราง 16

ตาราง 17 จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามสถานภาพการทำงาน

สถานภาพการทำงาน	n	$\bar{X}$	S
หัวหน้าพยาบาล	30	1.37	0.41
ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล	30	1.42	0.40
พยาบาลประจำห้องปฏิบัติการพยาบาล	30	1.22	0.43
พยาบาลครอบครัว	120	1.44	0.37
รวม	210	1.40	0.39

จากตาราง 17 แสดงว่า พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มี
 สถานภาพการทำงานเป็นพยาบาลครอบครัว มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการ
 สาธารณสุขมากที่สุด เท่ากับ 1.44 รองลงมา คือ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ
 งานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 1.42 หัวหน้าพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ
 งานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 1.37 และพยาบาลห้องปฏิบัติการพยาบาล
 มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขน้อยที่สุด เท่ากับ 1.22 ผู้วิจัยจึง
 นำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ดังปรากฏตามตาราง 18

ตาราง 16 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ของคะแนนการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา		ปริญญาโท	ปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	1.21	1.40	1.68
ปริญญาโท	1.21	-	0.19	0.47*
ปริญญาตรี	1.40		-	0.28
ต่ำกว่าปริญญาตรี	1.68			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 16 แสดงว่า พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีระดับ
 การศึกษต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีการปฏิบัติ
 งานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขดีกว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท
 ส่วนคู่อื่นๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่าง

ตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุขศึกษา
 ในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามสถานภาพการทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	3	1.22	0.41	2.73*	.05
ภายในกลุ่ม	206	30.65	0.15		
รวม	209	31.87			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 18 แสดงว่าพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มี
 สถานภาพการทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 3 ผู้วิจัยจึงนำไปทดสอบ
 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธีนิวแมน-คูลส์ (Newman – Kuels method)
 ดังปรากฏตามตาราง 19

ตาราง 19 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ของคะแนนการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามสถานภาพการทำงาน

สถานภาพการทำงาน		พยาบาลประจำ ห้องปฏิบัติการ พยาบาล	หัวหน้า พยาบาล	ผู้ช่วยหัวหน้า พยาบาล	พยาบาลอนามัย ครอบครัว
	$\bar{X}$	1.22	1.37	1.42	1.44
พยาบาลประจำห้องปฏิบัติ- การพยาบาล	1.22	-	0.15	0.20	0.22*
หัวหน้าพยาบาล	1.37		-	0.05	0.07
ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล	1.42			-	0.02
พยาบาลครอบครัว	1.44				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 แสดงว่า พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มี
 สถานภาพการทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่าง
 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลสาธารณสุขที่มีสถานภาพการทำงานเป็นพยาบาล
 ครอบครัว มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขดีกว่าพยาบาลสาธารณสุขที่มี
 สถานภาพการทำงานเป็นพยาบาลประจำห้องปฏิบัติการพยาบาล ส่วนคู่อื่นๆ พบว่าไม่แตกต่างกัน

ตาราง 20 จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน	n	$\bar{X}$	S
น้อยกว่า 1 ปี	10	1.18	0.52
1 - 5 ปี	42	1.37	0.39
6 - 10 ปี	58	1.47	0.30
11 - 15 ปี	25	1.48	0.28
16 - 20 ปี	30	1.33	0.50
21 ปีขึ้นไป	45	1.38	0.41
รวม	210	1.40	0.39

จากตาราง 20 แสดงว่า พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-15 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขมากที่สุด เท่ากับ 1.48 รองลงมา คือ ที่มีประสบการณ์การทำงาน 6 - 10 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 1.47 ประสบการณ์การทำงาน 21 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 1.38 ประสบการณ์การทำงาน 1 - 5 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 1.37 ประสบการณ์การทำงาน 16-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 1.33 และประสบการณ์การทำงาน น้อยกว่า 1 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขน้อยที่สุด เท่ากับ 1.18 ผู้วิจัยจึงนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ดังปรากฏตามตาราง 21

ตาราง 21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุศึกษา
ในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	5	1.12	0.22	1.49	.20
ภายในกลุ่ม	204	30.75	0.15		
รวม	209	31.87			

จากตาราง 21 แสดงว่า พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 4 ที่ว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน

ตาราง 22 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์
บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม
ประสบการณ์การได้รับการอบรม

ประสบการณ์การได้รับการอบรม	n	$\bar{X}$	S	t	p
เคย	131	1.48	0.36	4.09*	.00
ไม่เคย	79	1.26	0.40		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 แสดงว่าพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์การได้รับการอบรมต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 5 โดยพยาบาลสาธารณสุขที่เคยได้รับการอบรม มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขดีกว่าพยาบาลสาธารณสุขที่ไม่เคยได้รับการอบรม

ตาราง 23 จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา

ระดับความรู้	n	$\bar{X}$	S
ดี	57	1.53	0.35
ปานกลาง	110	1.34	0.40
น้อย	43	1.36	0.38
รวม	210	1.40	0.39

จากตาราง 23 แสดงว่าพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มี
 ระดับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาดี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการ
 สาธารณสุขมากที่สุด เท่ากับ 1.53 รองลงมา คือ ระดับความรู้น้อย มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 1.36 และระดับความรู้ปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย
 การปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขน้อยที่สุด เท่ากับ 1.34 ผู้วิจัยจึงนำไปวิเคราะห์
 ความแปรปรวนแบบทางเดียว ดังปรากฏตามตาราง 24

ตาราง 24 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุขศึกษา
 ในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	2	1.38	0.69	4.69*	.01
ภายในกลุ่ม	207	30.49	0.15		
รวม	209	31.87			

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 24 แสดงว่าพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มี
 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข
 แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 6 ผู้วิจัยจึงนำไป
 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธีนิวแมน คูลส์ (Newman – Kuels
 method) ดังปรากฏตามตาราง 25

ตาราง 25 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ของคะแนนการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา

ระดับความรู้		ปานกลาง	น้อย	ดี
	$\bar{X}$	1.34	1.36	1.53
ปานกลาง	1.34	-	0.02	0.19*
น้อย	1.36		-	0.17
ดี	1.53			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 25 แสดงว่า พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มี
 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข
 แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการ
 ปฏิบัติงานสุขศึกษาระดับดี มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขดีกว่า พยาบาล
 สาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาระดับปานกลาง ส่วนคู่อื่นๆ พบว่า ไม่มี
 ความแตกต่าง

ตาราง 26 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำแนกตามเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา

ระดับเจตคติ	n	$\bar{X}$	S	t	p
ดี	166	1.41	0.39	1.28	.21
ปานกลาง	44	1.33	0.38		

จากตาราง 26 แสดงว่า พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 7 ที่ว่าพยาบาลสาธารณสุขที่มีเจตคติต่อการปฏิบัติงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน

ตาราง 27 จำนวน คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา

ระดับความพึงพอใจ	n	$\bar{X}$	S
มาก	167	1.43	0.39
ปานกลาง	41	1.25	0.37
น้อย	2	1.29	0.59
รวม	210	1.40	0.39

จากตาราง 27 แสดงว่าพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มี
 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์
 บริการสาธารณสุขมากที่สุด เท่ากับ 1.43 รองลงมา คือ ที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 1.29
 และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขน้อยที่สุด เท่ากับ 1.25 ผู้วิจัยจึงนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวน
 แบบทางเดียว ดังปรากฏตามตาราง 28

ตาราง 28 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนการปฏิบัติงานสุขศึกษา
ในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
จำแนกตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	2	1.15	0.58	3.88*	.02
ภายในกลุ่ม	207	30.72	0.15		
รวม	209	31.87			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 28 แสดงว่าพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีความ
พึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข
แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 8 ผู้วิจัยจึงนำไป
ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธีนิวแมน คูลส์ (Newman – Kuels
method) ดังปรากฏตามตาราง 29

ตาราง 29 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ของคะแนนการปฏิบัติงาน
 สุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 จำแนกตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา

ระดับความพึงพอใจ		ปานกลาง	น้อย	มาก
	$\bar{X}$	1.25	1.29	1.43
ปานกลาง	1.25	-	0.04	0.18*
น้อย	1.29		-	0.14
มาก	1.43			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 29 แสดงว่า พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีความ
 พึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข
 แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจใน
 การปฏิบัติงานสุขศึกษาระดับมาก มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขดีกว่า
 พยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาระดับปานกลาง ส่วนคู่อื่นๆ พบว่า
 ไม่มีความแตกต่าง

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ

บทย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุขสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับการอบรม ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา เจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นพยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสุขศึกษา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในปี 2545 จำนวน 427 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นพยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสุขศึกษา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในปี 2545 จำนวน 210 คน ซึ่งได้มาจากการประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสุ่มของ Krejcie และ Morgan (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 303) ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามและแบบทดสอบ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้า จากตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับการอบรม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ลักษณะของแบบทดสอบเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple choices) ชนิด 4 ตัวเลือก จำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ลักษณะของแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ลักษณะของแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 3 ระดับ คือ พอใจ ไม่แน่ใจ ไม่พอใจ จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 24 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส ฟอร์ วินโดวส์ (SPSS for Windows / Statistical Package for the Social Sciences for Windows) ดำเนินการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ช่วงเดือนมีนาคม โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

2. วิเคราะห์ความรู้ เจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความรู้ เจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงาน นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร ประสบการณ์ การได้รับการอบรม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา โดยการทดสอบค่าที (t-test) นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test) นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการศึกษากันคว้า

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลได้ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

1.1 พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุ 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.90 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.48 สถานภาพการทำงานเป็นพยาบาลครอบครัวมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.13 ประสบการณ์ในการทำงานในศูนย์บริการสาธารณสุข ระยะเวลา 6 - 10 ปี มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.62 และมีประสบการณ์การได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านงานสุขศึกษา จากฝ่ายสุขศึกษา กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 62.38

1.2 พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขอยู่ในระดับดี

2. การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

2.1 พยาบาลสาธารณสุขที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน

2.2 พยาบาลสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ดีกว่า พยาบาลสาธารณสุข ที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท

2.3 พยาบาลสาธารณสุขที่มีสถานภาพการทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลสาธารณสุขที่มีสถานภาพการทำงานเป็นพยาบาลครอบครัว มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขดีกว่าพยาบาลสาธารณสุข ที่มีสถานภาพการทำงานเป็นพยาบาลประจำห้องปฏิบัติการพยาบาล

2.4 พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน

2.5 พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การได้รับการอบรมต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์เคยได้รับการอบรม มีการปฏิบัติงานสุศึกษาคือว่าพยาบาลสาธารณสุขที่ไม่เคยได้รับการอบรม

2.6 พยาบาลสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลสาธารณสุข ที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุศึกษาระดับดี มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขดีกว่า พยาบาลสาธารณสุข ที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุศึกษาระดับปานกลาง

2.7 พยาบาลสาธารณสุขที่มีเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน

2.8 พยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษาระดับมาก มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขดีกว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษาระดับปานกลาง

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับการอบรม ความรู้

เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา เจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา ผลการวิเคราะห์ พบว่า

1. พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องจากการให้สุขศึกษาในสถานบริการสาธารณสุข เป็นการปฏิบัติงานในสถานที่ให้กับผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจรักษาโรคที่เจ็บป่วยและรับบริการส่งเสริมสุขภาพควบคุมและป้องกันโรค ซึ่งการให้สุขศึกษาเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพ เพราะความเจ็บป่วยที่ผู้ป่วยมารับบริการนั้นบางโรคเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ และขณะที่ผู้ป่วยรอรับบริการสุขภาพเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมในการให้สุขศึกษาและคำแนะนำอย่างถูกต้องในเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่ถูกต้องเพื่อที่จะป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำหรือมีอาการหนักมากขึ้น จะเห็นได้ว่าการให้สุขศึกษามีความสำคัญและเกิดประโยชน์ต่อผู้มารับบริการอย่างมาก พยาบาลสาธารณสุขจึงเห็นความสำคัญและความจำเป็นในการให้บริการดังกล่าว ประกอบกับงานสุขศึกษาเป็นงานที่กำหนดไว้ในหน้าที่ของพยาบาลสาธารณสุข จึงทำให้พยาบาลสาธารณสุขพยายามหาวิธีการต่างๆ นำมาใช้ประกอบในการปฏิบัติงานสุขศึกษาของตน เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับบริการมีความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขอยู่ในระดับดี ซึ่งการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ โสภา จีรฉนวนิชชัย (2543 : 93) ศึกษา พฤติกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนอยู่ในระดับดีมาก เนื่องจากเป็นงานที่พยาบาลสาธารณสุขต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เกิดความชำนาญและทักษะในการปฏิบัติ ประกอบกับการได้รับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติงานจากหน่วยงานส่วนกลาง ทำให้เกิดการเรียนรู้ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานสุขศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตรกร วิเศษ (2542 : 152) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี พบว่า การดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี ทั้งด้านปริมาณงานและคุณภาพงานอยู่ในระดับดีมาก โดยด้านปริมาณงานสูงกว่าด้านคุณภาพงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบล ตูลยาภรณ์ (2533 : 96) ศึกษา ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่องานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่องานสุขศึกษาอยู่ในระดับดี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญนิธิ ปานกำเนต (2537 : 148 - 159) ศึกษาการประเมินศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษา

และความต้องการพัฒนาวิชาการสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดปทุมธานี มีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นพนัญ จำปาเทศ (2542 : 111) ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า การปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยอยู่ในระดับพอใช้

2. พยาบาลสาธารณสุขที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการ-สาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก พยาบาลสาธารณสุขมีความรู้เดิมและมีความรู้ที่ได้รับภายหลังจากการปฏิบัติงาน ในการได้รับการอบรมด้านวิชาการและการฝึกปฏิบัติด้านสุขศึกษา การนิเทศงาน และการได้รับนโยบายจาก ฝ่ายสุขศึกษา กองส่งเสริมสาธารณสุข ซึ่งเป็นฝ่ายวิชาการสุขศึกษา ของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตลอดจนได้รับความรู้จากสื่อต่างๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้เกิดการพัฒนาความรู้และการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุขใกล้เคียงกัน ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้พยาบาลสาธารณสุขที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่งการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัชรรา คติกุล (2535 : 67 – 69) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาในทัศนะของอาสาพัฒนา พบว่า อายุไม่ได้เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณ คลเฉลิมพรรค (2539 : 144 - 148) ศึกษา การประเมินศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษา และความต้องการพัฒนาวิชาการสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า อายุต่างกัน มีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ นพนัญ จำปาเทศ (2542 : 112) ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัยที่มีอายุแตกต่างกัน มีการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ โสภา จีรังวานิชชัย (2543 : 93) ศึกษาพฤติกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อำนาจ เจริญกุล (2540 : 88) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของบุคลากรมาเลเรียระดับสนาม กองมาเลเรีย กรมควบคุมโรคติดต่อ

พบว่า กลุ่มอายุที่ต่างกันของข้าราชการมีผลทำให้การปฏิบัติงานสุขศึกษาแตกต่างกัน และ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตรกร วิเศษ (2542 : 152 - 153) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุมีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

3. พยาบาลสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาใน ศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ สมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ดีกว่าพยาบาลสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท ทั้งนี้อาจเนื่องจาก พยาบาลสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานสุขศึกษามาตั้งแต่สำเร็จการศึกษา และมีความเคยชินในการทำงานทำให้ไม่ยากลำบากในการปฏิบัติงานสุขศึกษาจนรู้สึกว่าเป็นงานประจำ ส่วนพยาบาลสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท ส่วนใหญ่มีการศึกษาต่อในด้านบริหารการพยาบาลสาธารณสุข เพื่อให้กลับมาบริหารองค์กรของตนที่ปฏิบัติงานอยู่ จึงเห็นว่าการสุขศึกษาเป็นงานที่เคยปฏิบัติมานานก่อนที่จะศึกษาต่อในระดับปริญญาโท และเป็นงานที่ตนสามารถปฏิบัติได้โดยพื้นฐาน ส่วนงานการบริหารงานเป็นงานที่ตนสามารถทำได้อย่างเป็นระบบ และเป็นงานท้าทายกับความสามารถของตน ประกอบกับการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นทำให้มองเห็นภาพในการจัดการบริหารองค์กรให้ถูกต้องตามหลักวิชาการได้ จึงอาจทำให้พยาบาลสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับปริญญาโททุ่มเทเวลางานต่างๆ ให้งานการบริหารเป็นไปตามจุดประสงค์ขององค์กร ที่ส่งเสริมให้ศึกษาด้านการบริหารการพยาบาลสาธารณสุข ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้พยาบาลสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน ซึ่งการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณา คลเฉลิมพรค (2539 : 67 - 69) ศึกษา การประเมินศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาและความต้องการพัฒนาวิชาการสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข ในศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า จุดสูงสุดของการศึกษาต่างกันมีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ อนันต์ มารัตน์ (2540 : 177) ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานสุขศึกษาในสถานบริการสาธารณสุขแตกต่างกัน และ สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตรกร วิเศษ (2542 : 153) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านการศึกษาสูงสุด มีความสัมพันธ์กับ ระดับการดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อำนาจ เจริญกุล (2540 : 89) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของบุคลากรมาเลเรียระดับสนาม กองมาเลเรีย กรมควบคุมโรคติดต่อ พบว่า ระดับการศึกษาต่างกันไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของ ข้าราชการ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นพัญญู จำปาเทศ (2542 : 113) ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการปฏิบัติงานในการดำเนินงานสุขศึกษาที่เกี่ยวกับเอดส์ไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ โสภา จีระวานิชชัย (2543 : 95) ศึกษา พฤติกรรมการดำเนินงานสุขศึกษา ในชุมชนของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับการศึกษาต่างกันมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงาน สุขศึกษาในชุมชนไม่แตกต่างกัน

4. พยาบาลสาธารณสุขที่มีสถานภาพการทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ สมมติฐานข้อ 3 ที่ว่าพยาบาลสาธารณสุขที่มีสถานภาพการทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกันและในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มี สถานภาพการทำงานเป็นพยาบาลครอบครัว มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ดีกว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีสถานภาพเป็นพยาบาลประจำห้องปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้อาจ เนื่องจาก พยาบาลครอบครัวที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน มีลักษณะการทำงานใกล้ชิดกับประชาชน โดยมีการสำรวจข้อมูลสุขภาพครอบครัว และนำข้อมูลที่ได้มาวางแผน การแก้ปัญหาสาธารณสุขให้กับประชาชน ตลอดจนมีการเยี่ยมแนะนำและให้การพยาบาลกับ ประชาชนในรายที่มีปัญหา ซึ่งประชาชนเหล่านี้ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่มาใช้บริการในศูนย์ บริการสาธารณสุข ทำให้พยาบาลสาธารณสุขที่เป็นพยาบาลครอบครัวมีความเข้าใจถึงสภาพที่ แท้จริงของประชาชนจึงทำให้การปฏิบัติงาน เกี่ยวกับการสุขศึกษาเป็นไปตามสภาพจริงที่ตน พบเห็น ส่วนพยาบาลสาธารณสุขที่มีสถานภาพเป็นพยาบาลประจำห้องปฏิบัติการพยาบาลเป็น พยาบาลที่อยู่ประจำศูนย์บริการสาธารณสุข รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนปฏิบัติงานร่วมกับ แพทย์ และหัวหน้างานต่างๆ ตามแผนที่วางไว้และมอบหมายงานแก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ

ตลอดจนควบคุมและนำการทำงานและประสานงานต่างๆในการให้การพยาบาลผู้ป่วย นอกจากนี้ทำหน้าที่ทำการปฐมพยาบาลควบคุมและป้องกันโรค และรับผิดชอบในการทำรายงานต่างๆ จึงอาจทำให้พยาบาลประจำห้องปฏิบัติการพยาบาลไม่ได้ใกล้ชิดกับประชาชนและมองไม่เห็นปัญหาที่แท้จริง ด้วยเหตุผลดังกล่าว พยาบาลสาธารณสุขที่มีสถานภาพการทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อนันต์ มลารัตน์ (2540 : 163 – 164) ศึกษา สภาพและปัญหาการดำเนินงานสุศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า สถานภาพการทำงานที่ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานสุศึกษาที่ต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ นพนัฐ จำปาเทศ (2542 : 108) ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดำเนินงานสุศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า สถานภาพการทำงานในตำแหน่งอื่นๆ และสถานภาพการทำงานเป็นหัวหน้าสถานีอนามัยหรือรักษาการหัวหน้าสถานีอนามัย มีการปฏิบัติในการดำเนินงานสุศึกษาที่เกี่ยวกับเอดส์แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณา คลเฉลิมพรรค (2539 : 144 – 148) ศึกษา การประเมินศักยภาพในการปฏิบัติงานสุศึกษา และความต้องการพัฒนาวิชาการสุศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบันต่างกัน มีศักยภาพในการทำงานสุศึกษาไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สมจินต์ ชาญกระวี (2542 : 72) ศึกษา บทบาทเกี่ยวกับงานสุศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยในจังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย ที่มีตำแหน่งต่างกัน มีบทบาทที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังไม่แตกต่างกัน

5. พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 4 ที่ว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขที่ต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลสาธารณสุขเคยได้รับการศึกษาเกี่ยวกับงานสุศึกษาเมื่อศึกษาวิชาชีพพยาบาล โดยลักษณะงานสุศึกษาเป็นบริการที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้ถูกต้อง ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยให้ลดน้อยลง ไม่กลับเป็นซ้ำ หรือจากที่มีอาการหนักให้ทุเลาลง พยาบาลสาธารณสุขจึงอาจมองเห็นความสำคัญของการปฏิบัติงานสุศึกษามีประโยชน์ต่อประชาชนที่ตนเองดูแลรับผิดชอบ ประกอบกับได้รับการปฐมนิเทศและการนิเทศงาน จากฝ่ายบริหารทั้งนโยบายและการปฏิบัติงานในแนวทางเดียวกัน พยาบาลสาธารณสุขจึงยึดแนวทางรูปแบบจาก

ส่วนกลางในการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาไม่แตกต่างกัน ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญนิธิ ปานกำเนิด (2537 : 148 – 159) ศึกษา ศักยภาพในการปฏิบัติงานสุศึกษาและความต้องการพัฒนาวิชาการสุศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี พบว่า ประสบการณ์การทำงานต่างกันมีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุศึกษา ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ เสน่ห์ พิกแก้ว (2540 : 76 – 78) ศึกษา ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานสุศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานีนามัย จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานสุศึกษาในสถานีนามัยไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ นพนัฐ จำปาเทศ (2542 : 108) ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดำเนินงานสุศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนามัย จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงานในสถานีนามัยต่างกัน มีการปฏิบัติในการดำเนินงานสุศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ โสภา จีรังวานิชชัย (2543 : 97) ศึกษา พฤติกรรมการดำเนินงานสุศึกษาในชุมชน ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานไม่มีผลต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานสุศึกษาในชุมชน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณ ดลเฉลิมพรรค (2539 : 144 – 148) ศึกษา การประเมินศักยภาพในการปฏิบัติงานสุศึกษา และความต้องการพัฒนาวิชาการสุศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่าประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุศึกษาต่างกัน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เบนเนอร์ (โสภา จีรังวานิชชัย, 2543 : 26; อ้างอิงมาจาก Benner, 1984 : 20-32) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรการพยาบาลในโรงพยาบาล พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคลินิกเป็นระยะเวลาน้อยกว่า 5 ปี จะปฏิบัติงานได้ดีกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในคลินิกเป็นระยะเวลา 10 – 15 ปี

6. พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การได้รับการอบรมต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 5 ที่ว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การได้รับการอบรมต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขที่ต่างกัน และในการศึกษานี้ พบว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุศึกษา มีการปฏิบัติงานสุศึกษาดีกว่า พยาบาลสาธารณสุขที่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

สุขศึกษา ทั้งนี้เนื่องจาก การฝึกอบรมเป็นกลวิธีอย่างหนึ่งที่ใช้ในการพัฒนาศักยภาพ บุคลากร ซึ่งการฝึกอบรมจะมีการเพิ่มพูนเทคนิคและทักษะการปฏิบัติงานสุขศึกษาใหม่ๆ เพื่อให้ นำไปใช้ในการปฏิบัติได้ ประกอบกับฝ่ายวิชาการจากส่วนกลางมักสอดแทรกนโยบายและ แนวทางการปฏิบัติงานในหลักสูตรการอบรม เพื่อให้พยาบาลสาธารณสุขมีแนวทางในการ ปฏิบัติงานถูกต้องและมีทิศทางเดียวกัน ส่วนพยาบาลสาธารณสุขที่ไม่เคยได้รับการอบรมอาจ ไม่มีประสบการณ์ ความรู้ เทคนิคและทักษะใหม่ๆ ไม่ได้รับทราบแนวทางการปฏิบัติงาน สุขศึกษาและอาจเคยชินต่อการให้สุขศึกษาแบบที่ตนเคยรู้ ทำให้ไม่ได้พัฒนาวิธีการต่างๆ ให้ ทันสมัยและเป็นที่น่าสนใจของประชาชน เพราะในปัจจุบันเป็นยุคของโลกาภิวัตน์ และเทคโนโลยี ที่ก้าวไกล จึงสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการสอนให้น่าสนใจได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ พยาบาลสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์การได้รับการอบรมต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณา ดลเฉลิมพรรค (2539 : 144 – 148) ศึกษา การประเมินศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาและความต้องการ พัฒนาวิชาการสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข ปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า ประสบการณ์ในการฝึกอบรมด้านสุขศึกษาต่างก็มีศักยภาพในการ ปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัตรา จึงสง่าสม (2541 : 119 – 125) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข เทศบาลเมือง พบว่า การฝึกอบรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข ด้านวิชาการ และรวมทุกด้าน สอดคล้องกับ การศึกษาของ อำนาจ เจริญกุล (2540 : 90) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา ของบุคลากรมาเลเรียระดับสนาม กองมาเลเรีย กรมควบคุมโรคติดต่อ พบว่า การอบรมสัมมนา มีผล ต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของลูกจ้างประจำ และสอดคล้องกับการศึกษาของ โสภา จีรังวานิชชัย (2543 : 99) ศึกษา พฤติกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนของพยาบาลสาธารณสุข สำนัก อนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า ประสบการณ์การได้รับการอบรมต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการ ดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริพร รมยานนท์ (2533:70-82) ศึกษา ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินงาน ศูนย์โภชนาการในจังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ประสบการณ์ในการได้รับการอบรมไม่มีความสัมพันธ์ กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินงานศูนย์โภชนาการเด็ก ในจังหวัดปราจีนบุรี และ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตรกร วิเศษ (2542 : 149) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ ดำเนินงานสุขภาพลิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยดำเนินงานสุขภาพลิ่งแวดล้อมด้านการฝึกอบรม

ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสุขภาพและสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

7. พยาบาลสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 6 ที่ว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขระดับดี มีการปฏิบัติงานสุขศึกษามากกว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากการสอนสุขศึกษาเป็นวิธีการที่ให้ความรู้ความเข้าใจกับประชาชน ที่จะได้ปฏิบัติตนให้ถูกต้อง เพื่อเป็นการป้องกันโรคและไม่ให้โรคแพร่กระจายออกไป การให้สุขศึกษามีขั้นตอนซึ่งจะต้องมีการเตรียมการสอนที่ทำให้เข้าใจง่าย เพราะประชาชนส่วนใหญ่ที่มารับบริการมีความรู้ความเข้าใจด้านการดูแลตนเองค่อนข้างน้อย ดังนั้นในการให้สุขศึกษา จำเป็นต้องสอดแทรกเทคนิควิธีสอน การเตรียมสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการให้สุขศึกษา ซึ่งพยาบาลสาธารณสุขที่เป็นคนสนใจหาความรู้และเทคนิคต่างๆมาพัฒนาตนเอง จะเป็นคนที่คอยปรับปรุงการให้สุขศึกษา ตามที่ตนได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ส่วนพยาบาลสาธารณสุขที่มีความรู้ระดับปานกลางก็อาจจะเคยชินต่อการให้สุขศึกษาที่ตนเองเคยปฏิบัติ และที่เคยได้รับการสอนมาตั้งแต่ตนเริ่มฝึกปฏิบัติงานและอาจคิดว่างานสุขศึกษาเป็นงานส่วนหนึ่งของการให้บริการแก่ประชาชน แต่ความต้องการของประชาชนที่แท้จริงคือมารักษาพยาบาลด้วยเหตุผลดังกล่าว พยาบาลสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ พิระศักดิ์ รัตนะ (2534 : 93) ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตชนบท จังหวัดสงขลา พบว่าความรู้ในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัชรา คติกุล (2535 : 67 – 69) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาในทักษะของอาสาพัฒนา พบว่า ความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ความรู้ ความชำนาญพิเศษ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำเร็จในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ พวงเพชร รังสรรค์ลิขิต (2542 : 88 – 105) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุข ในศูนย์บริการสาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับงานสาธารณสุขต่างกันมีการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการ

ศึกษาของ ประภาพรณ เป็ลย่นแก้ว (2540:104) ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล สังกัดกองบัญชาการศึกษา กรมตำรวจ พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นพณัฐ จำปาเทศ (2542 : 116) ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ความรู้ในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ โสภา จีรงานิชชัย (2543 : 100) ศึกษา พฤติกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชน ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กัน

8. พยาบาลสาธารณสุขที่มีเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 ที่ว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการให้สุขศึกษาเป็นการบริการที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน เป็นการให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ความรู้การกระตุ้นเตือนให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขอนามัย เพื่อที่จะสามารถนำไปปฏิบัติตนให้มีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรค ตลอดจนสามารถแนะนำส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวของตนให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองได้ พยาบาลสาธารณสุขจึงอาจจะมองเห็นว่าการให้สุขศึกษาเป็นสิ่งที่จำเป็น ถึงแม้ว่าการให้สุขศึกษา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนอาจจะมองเห็นไม่ชัดเจนก็ตาม แต่ก็ เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี ด้วยเหตุผล ดังกล่าว จึงทำให้พยาบาลสาธารณสุขที่มีเจตคติต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาไม่แตกต่างกัน ซึ่งการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาพรณ เป็ลย่นแก้ว (2540 : 108) ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล สังกัดกองบัญชาการศึกษา กรมตำรวจ พบว่า เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนพลตำรวจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ สอดคล้องกับการศึกษาของ พวงเพชร รังสรรค์ลิขิต (2542 : 88 – 105) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า เจตคติที่แตกต่างกันมีการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ โสภา จีรงานิชชัย (2543 : 101) ศึกษา พฤติกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า เจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนของ

พยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย ไม่มีความสัมพันธ์กัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นพรัฐ จำปาเทศ (2542 : 112-113) ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดำเนินงาน สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า เจตคติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ ในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อำนาจ เจริญกุล (2540 : 90-91) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของบุคลากรมาเลเรียระดับสนาม กอง มาเลเรีย กรมควบคุมโรคติดต่อ พบว่า เจตคติมีผลทำให้บุคลากรข้าราชการปฏิบัติงานสุขศึกษา แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ปาริชาติ รัตนราช (2544 : 95) ศึกษา ตัวแปร บางประการที่เกี่ยวกับความสำเร็จในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลในอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติที่ดีต่ออาชีพพยาบาลประสบความสำเร็จใน อาชีพสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติปานกลางต่ออาชีพพยาบาล

9. พยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการ ปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 8 ที่ว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ .05 มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน และในการศึกษารั้งนี้ พบว่า พยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจในระดับมากมีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการ สาธารณสุขมากกว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาล สาธารณสุขเป็นบุคลากรระดับปฏิบัติการ มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการสาธารณสุข และ ให้การดูแลสุขภาพอนามัยซึ่งงานของพยาบาลสาธารณสุขจะมีทั้งการปฏิบัติงานนอกสถานที่ และ การปฏิบัติงานในสถานที่ ซึ่งในการทำงาน เป็นงานที่ท้าทายความสามารถและได้ใช้ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ จึงอาจทำให้พยาบาลสาธารณสุข ที่มีความพอใจระดับมากกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา และพยายามที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามที่ตนตั้งใจ ส่วนพยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานสุขศึกษาระดับปานกลาง อาจคิดว่างานสุขศึกษา เป็นส่วนหนึ่งในการให้บริการ แก่ประชาชน และเป็นงานประจำ ซึ่งตนต้องทำหน้าที่ตามกรอบของงาน ซึ่งอาจเห็นว่างานด้าน อื่นของตนน่าสนใจกว่า ด้วยเหตุผลดังกล่าว พยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติ งานสุขศึกษาแตกต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน ซึ่งการศึกษารั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อำนาจ เจริญกุล (2540 : 49-92) ศึกษา ปัจจัยที่มี ผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของบุคลากรมาเลเรียระดับสนาม กองมาเลเรีย กรมควบคุมโรคติดต่อ พบว่า ความพึงพอใจในระดับสูงมีส่วนเป็นปัจจัยความสำเร็จของงาน และสอดคล้องกับการ ศึกษาของ สโลคัม และคณะ (ยุทธพงษ์ ขวัญขึ้น. 2538 : 48; อ้างอิงมาจาก Dyer, et al. 1972 :

338-341) ศึกษา วิเคราะห์เกี่ยวกับความพึงพอใจและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจสูง จะมีผลการปฏิบัติงานสูงด้วย แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พิระศักดิ์ รัตนะ (2534 : 74 – 76) ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตชนบท จังหวัดสงขลา พบว่า ความพึงพอใจในงานสาธารณสุขมูลฐานไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุข และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตรกร วิเศษ (2542 : 149) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตงานสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยการดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านความพึงพอใจในงานไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานสาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสระบุรี

ข้อเสนอแนะ

1. ในเรื่องสถานภาพการทำงานยังมีความแตกต่างกันในการปฏิบัติงานในสุขศึกษา จึงควรจัดให้มีนักวิชาการผู้มีความรู้ทางสุขศึกษา รับผิดชอบงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขโดยกำหนดขึ้นเป็นตำแหน่งเฉพาะสายงาน เพื่อลดภาระงานของพยาบาลสาธารณสุขและทำให้การปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ
2. ในเรื่องระดับการศึกษายังมีความแตกต่างกันในการปฏิบัติงานสุขศึกษา จึงควรมีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนส่งเสริมการศึกษาเฉพาะทางด้านสุขศึกษาโดยตรง ให้กับพยาบาลสาธารณสุขที่รับผิดชอบหรือปฏิบัติงานสุขศึกษา เพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคลากรทางด้านสุขศึกษา และเป็นการพัฒนาบุคลากร
3. ในเรื่องประสบการณ์การได้รับการอบรมและความรู้ในการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขมีความแตกต่างกัน จึงควรจัดอบรมสัมมนาให้พยาบาลสาธารณสุขมีความรู้และฝึกทักษะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา ทั้งด้านทฤษฎีทางสุขศึกษา แนวคิดให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์พัฒนางานสุขศึกษา เทคโนโลยีและสารสนเทศเกี่ยวกับสุขศึกษาที่ทันสมัย จัดให้มีการสัมมนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน เพื่อให้นำมาประยุกต์เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานตลอดจนควรจัดทำมาตรฐานการดำเนินงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขโดยให้สอดคล้องกับนโยบายและเป้าหมายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนพัฒนากรุงเทพมหานครเพื่อให้เป็นหลักและแนวทางในการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข อย่างเป็นระบบทุกหน่วยงานในศูนย์บริการสาธารณสุข

5. ในเรื่องความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์มีความแตกต่างกัน พยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจมากมีการปฏิบัติงานสุศึกษาดีกว่าพยาบาลสาธารณสุขที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ดังนั้น ฝ่ายสุศึกษาและหน่วยงานส่วนกลางที่เป็นหน่วยวิชาการและนโยบายจึงควรให้การสนับสนุนทั้งทางด้านบุคลากร งบประมาณ สื่อวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ตลอดจนการนิเทศงานที่ให้คำแนะนำ ให้การช่วยเหลือสนับสนุนในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ในการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข และสร้างขวัญกำลังใจให้เกิดกำลังใจและกำลังกายที่จะร่วมมือในการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุศึกษาที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นผลทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยอื่นๆที่อาจส่งผลต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เช่น การนิเทศงาน การศึกษาต่อเฉพาะด้านสุศึกษา ของพยาบาลสาธารณสุข
2. ศึกษาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานสุศึกษา เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน
3. ศึกษา สภาพ ปัญหา และความต้องการในการปฏิบัติงานสุศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุข
4. บทบาทจริงและบทบาทที่คาดหวังในการปฏิบัติงานสุศึกษาของพยาบาลสาธารณสุขสำนักงานมัช กรุงเทพมหานคร

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรุงเทพมหานคร. แนะนำสำนักอนามัย. กรุงเทพฯ : กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย, 2544.
- การพยาบาลสาธารณสุข, กอง. เอกสารกำหนดหน้าที่สายงานพยาบาลสำนักอนามัย. กรุงเทพฯ : ฝ่ายมาตรฐานการพยาบาล กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2535.
- _____. คู่มือการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาล. กรุงเทพฯ : ฝ่ายมาตรฐานการพยาบาล กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2536.
- _____. การปฐมนิเทศ พยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : ฝ่ายมาตรฐานการพยาบาล กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2537.
- _____. การปฐมนิเทศ พยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : ฝ่ายมาตรฐานการพยาบาล กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2538.
- _____. การปฐมนิเทศ พยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : ฝ่ายมาตรฐานการพยาบาล กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2542.
- _____. รายงานการปฏิบัติงานของพยาบาลอนามัยครอบครัว ประจำปี 2544. กรุงเทพฯ : ฝ่ายวิจัยและเผยแพร่ กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2544.
- กันยา กาญจนบุรานนท์และพรทิพย์ เกตุรานนท์. “พยาบาลอนามัยชุมชนในระบบงานสาธารณสุข,” ใน เอกสารการสอนชุดวิชา กรณีเลือกสรรการพยาบาลอนามัยชุมชน หน่วยที่ 1-7. หน้า 55 – 100. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2540.
- จิตรกร วิเศษ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยจังหวัดสระบุรี. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2542. อัดสำเนา.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : เทพนิมิตรการพิมพ์, 2541.
- ณัชชา ประภาณต์. สภาพปัญหาและความในการปฏิบัติงานสุขศึกษาในโรงเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541. อัดสำเนา.

- ณัฐยา วิสุทธิสิน. เอกสารประกอบการสอนวิธีการสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ม.ป.ป.
- ทรงพล ต่อณี. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตนของมารดาในการดูแลบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี
ที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลราชบุรี.
ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2539. อัดสำเนา.
- เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมของคหการ. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2529.
- นพัญญู จำปาเทศ. ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเอดส์ของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2542. อัดสำเนา.
- นายกรัฐมนตรี, สำนัก. รายงานการสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2540. กรุงเทพฯ :
งานสถิติการย้ายถิ่นและกำลังคน ฝ่ายสถิติแรงงาน กองสถิติสังคม สำนักงานสถิติ-
แห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2540.
- นิภา มนูญปัจจุ. การวิจัยทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต, 2528.
- นโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร, สำนัก. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 5 (2540 – 2544)
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2540.
- บุญนิธิ ปานกำเนิด. การประเมินศักยภาพการปฏิบัติงานสุขศึกษาและความต้องการพัฒนาวิชาการ
สุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2537. อัดสำเนา.
- เบญจวรรณ เนตรแถม. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัด-
กระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรปราการ.
ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2541. อัดสำเนา.
- ประคอง กรรณสูต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :
ด้านสุทธาการพิมพ์, 2542.
- ประภาพรณ เปลี่ยนแก้ว. ความรู้เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของ
นักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล สังกัดกองบัญชาการศึกษากรมตำรวจ.
ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2544. อัดสำเนา.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การวัดสถานะทางสุขภาพ การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและ
แบบสอบถาม. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์, 2537.
- _____ . ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์พีระพินธนา , 2526

- ปาริชาติ รัตนราช. ตัวแปรบางประการที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ในอำเภอ จังหวัดอุบลราชธานี. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2544. อัดสำเนา.
- ปรนันท ผึ้งจำ. บทบาทการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาล-เรือนจำ กรมราชทัณฑ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อัดสำเนา.
- พระศักดิ์ รัตนา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตชนบท จังหวัดสงขลา. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2534. อัดสำเนา.
- พวงเพชร รังสรรค์ลิขิต. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัคร-สาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2542. อัดสำเนา.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2540.
- พัฒน์ สุจันงค์. สุศึกษา. เชียงใหม่ : ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2522.
- ไพจิตร โสกา. สภาพการดำเนินงานสุศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุรินทร์. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2534. อัดสำเนา.
- ภัชรา คติกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาในทัศนะของอาสาพัฒนา. วิทยานิพนธ์ ศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2535. อัดสำเนา.
- มานี ชูไทย. วิชาการสุศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2523.
- ยุทธพงษ์ ขวัญชื่น. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2538. อัดสำเนา.
- เลขานุการ, สำนัก. รายงานการปฏิบัติงานประจำปี 2540. กรุงเทพฯ : ฝ่ายแผนงานและสถิติ สำนักเลขาธิการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2540.
- เลขานุการ, สำนัก. รายงานการปฏิบัติงานประจำปี 2542. กรุงเทพฯ : ฝ่ายแผนงานและสถิติ สำนักเลขาธิการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2542.

- วิเชียร เกตุสิงห์. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : กองวิจัยการศึกษา
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2524.
- วิเชียร เกตุสิงห์. หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2530.
- วิภาพรรณ ผลผลา. รายงานการศึกษา เรื่อง พฤติกรรมการสื่อสารในการให้บริการของเจ้าหน้าที่
ที่ได้รับการฝึกอบรมหลักสูตร “เทคนิคการสื่อสารเพื่อบริการที่ประทับใจ ” ในศูนย์
บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : งานพัฒนาสุขภาพศึกษา
และเผยแพร่ ฝ่ายสุขภาพ กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร,
2542. อัดสำเนา.
- วิมลวรรณ โมรรต. สภาพการจัดและการบริหารงานสุขภาพศึกษาในโรงพยาบาลที่สังกัด
กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์,
2531. อัดสำเนา.
- วิรัตน์ ศรีนพคุณ. การประเมินผลสุขภาพศึกษา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, ม.ป.ป. อัดสำเนา.
- ศรีนครินทรวิโรฒ, มหาวิทยาลัย. คู่มือการเขียนบทนิพนธ์ (รายงาน ภาคนิพนธ์ และ
ปริญญานิพนธ์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2534.
- สมศักดิ์ สันธะระเวช. “เอกสารประเมินผลการเรียนวิชาสุขภาพศึกษา ระดับมัธยมศึกษา,” เอกสาร
เพื่อพัฒนาคุณภาพ การประเมินผลการศึกษา อันดับ 1. กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิช ,
2526.
- ส่งเสริมสาธารณสุข, กอง. คู่มือการนิเทศงานสุขภาพศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข โรงเรียนชุมชน.
กรุงเทพฯ : ฝ่ายสุขภาพ กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร,
2543.
- สาธารณสุข, กระทรวง. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2538. กรุงเทพฯ : ส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2538.
- สาธารณสุข, กระทรวง. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2540. กรุงเทพฯ : ส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2540.
- สิริพร รมยานนท์. ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินงานศูนย์-
โภชนาการเด็กในจังหวัดปราจีนบุรี : 2531. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.
- สุชาติ โสมประยูร. การสอนสุขภาพศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช , 2525.

- สุชาติ โสมประยูร และเอ็มอัชมา วัฒนบุรณนที. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : เอ็ม เทรคดิง, 2542.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ : สำนักคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2539. อัดสำเนา.
- สุภาดา คำสุชาติ. แรงจูงใจ การรับรู้บทบาทและการปฏิบัติตามบทบาทการสอนสุขศึกษาของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปในส่วนกลาง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.
- สุพัตรา จึงสง่าสม. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามชนบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข เทศบาลเมือง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541. อัดสำเนา.
- สุวรรณา คลเฉลิมพรรค. การประเมินศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาและความต้องการวิชาการสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2539. อัดสำเนา.
- เสนห์ พักแก้ว. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2540. อัดสำเนา.
- โสภา จีรังวานิชชัย. พฤติกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2543. อัดสำเนา.
- สมจินต์ ชาญกระบี่. บทบาทเกี่ยวกับงานสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยในจังหวัดสมุทรสงคราม. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2542. อัดสำเนา.
- อนันต์ มาลารัตน์. สภาพและปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2540. อัดสำเนา.
- อุบล ตุลยากรณ์. ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่องานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2533. อัดสำเนา.

อำนาจ เจริญกุล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรมาเลเรียระดับสนาม
กองมาเลเรีย กรมควบคุมโรคติดต่อ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย-
มหิดล, 2540. อัดสำเนา.

Benner, P. From Novice to Expert: Excellence and Poer in Clinical Nursing Practice.
Menlo Park : Addison – Esley Publishing, 1984.

Glimer, Van Haller B. Applied psychology : Problem in living and work. New York :
McGraw Hill Book, 1984.

Good, Carter V. Dictionary of Education. New York : McGraw – Hill Company, 1976

Kiesler, Charles A., Barry E. Collins and Norman Miller. Attitude Change : A
Critical Analysis of Theoretical Approaches. United States of America :
John Wiley & Son, 1969.

Zimbardo, Philip and Ebbe, B. Ebbesen. Influencing Attitudes and Changing
Behavior. 2nd ed. United States of America : Addison-Wesley, 1970.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญ
หนังสือขอความอนุเคราะห์

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัชรี ศรีสังข์ ภาควิชาสังคมวิทยา คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. อาจารย์อรรถนันต์ มาลารัตน์ ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
4. นางงามทรัพย์ เทศะบำรุง หัวหน้าฝ่ายสุขศึกษา
กองส่งเสริมสาธารณสุข
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
5. นางวิภาพรรณ ผลผลา นักวิชาการสุขศึกษา 7 ว
งานพัฒนาสุขศึกษาและเผยแพร่
ฝ่ายสุขศึกษา กองส่งเสริมสาธารณสุข
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5726, 5644

ที่ ทม 1012/ 0508

วันที่ 17 มกราคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะสังคมศาสตร์

เนื่องด้วย นางชลดา เรียงจิโรจน์กิจ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ นภาพร มัชฌมางกูร และ รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชามารถ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัชร ศรีสังข์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางชลดา เรียงจิโรจน์กิจ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5726, 5644

ที่ ทม 1012/ 0509

วันที่ 17 มกราคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะพลศึกษา

เนื่องด้วย นางชลดา เรียงจิโรจน์กิจ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ นภาพร มัชฌมาถูร และ รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारถ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ และ อาจารย์อนันต์ มาลารัตน์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุศึกษา ในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางชลดา เรียงจิโรจน์กิจ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ทม 1012/ 0507



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

17 มกราคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางชลดา เรียงจิโรจน์กิจ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ นภาพร มัชฌิมากร และ รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชามารถ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางงามทรัพย์ เทศบำรุง นักวิชาการสุขศึกษา 7 และ นางวิภาพรรณ ผลผลา นักวิชาการสุขศึกษา 7 ว. เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางชลดา เรียงจิโรจน์กิจ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌิมากร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 664-1000 ต่อ 5726, 5644

โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ 1๔4๕



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๕ กุมภาพันธ์ 2545

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ประธานคณะกรรมการวิจัยในชั้นของกรุงเทพมหานคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางชลดา เรียงวิโรจน์กิจ นิติระดับปริญญาโท วิชาเอกสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ นภาพร มัชฌมากร และ รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปริษามารถ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ในการนี้ นิติมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 2, 6, 11, 13, 24, 25, 38 และ 52 และขอให้พยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขดังกล่าว ศูนย์บริการฯ ละจำนวน 7 คน ตอบแบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2545

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางชลดา เรียงวิโรจน์กิจ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมากร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 664-1000 ต่อ 5726, 5644

โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/1578



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๙๗ กุมภาพันธ์ 2545

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม และแบบทดสอบ

เนื่องด้วย นางชลดา เรียงวิโรจน์กิจ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ นภาพร มัชฌิมวงกูร และ รองศาสตราจารย์สุจินต์ วัชรามารล เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 3, 8, 9, 12, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 23, 26, 28, 32, 33, 35, 40, 41, 42, 46, 47, 50, 51, 53, 54, 56, 58, 60, 61, และ 62 ขอให้พยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขดังกล่าว ศูนย์บริการฯ ละจำนวน 7 คน คอบแบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2545

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางชลดา เรียงวิโรจน์กิจ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร ะหวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 664-1000 ต่อ 5726, 5644

โทรสาร. 258-4119



ที่ ทม 1012/ 2567

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

๑๙ มีนาคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

เรียน รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปริชามารถ

ตามที่ นางชลดา เรืองวิโรจน์กิจ นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กทม.” ได้รับอนุมัติให้สอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์ ในวันที่ 19 เมษายน 2545 เวลา 15.00 น. ณ ห้อง 123 คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยพิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์เรื่องดังกล่าวอย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญเป็นกรรมการสอบปากเปล่าเกี่ยวกับปริญญานิพนธ์ของนิสิตผู้นี้ ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้และขอขอบพระคุณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119, 664-1000 ต่อ 5644, 5646

โทรสาร 2584119

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามชุดนี้ แบ่งออกเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลมาศึกษาวิจัยประกอบการศึกษาระดับมหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษาเท่านั้น ขอให้ท่านตอบคำถามตามความคิดเห็นและการปฏิบัติจริงของท่านทุกข้อ ซึ่งผลการศึกษาจะเสนอเป็นภาพรวม จะไม่มีผลกระทบต่อนานแต่ประการใดทั้งสิ้น ขอขอบคุณในความกรุณาของท่านไว้ ณ โอกาสนี้

นางชลดา เรียงวิโรจน์กิจ

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ให้ตรงตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. ปัจจุบันท่านอายุ (อายุปีเต็ม)

() 21 - 30 ปี

() 31 - 40 ปี

() 41 - 50 ปี

() 51 - 60 ปี

2. ระดับการศึกษาสูงสุด (ด้านการพยาบาล)

() ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี

() ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

() ระดับปริญญาโท

3. ท่านมีสถานภาพการทำงาน

() หัวหน้าพยาบาล

() ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล

() พยาบาลประจำห้องปฏิบัติการพยาบาล

() พยาบาลอนามัยครอบครัว

4. ท่านมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาลสาธารณสุข เฉพาะที่ศูนย์บริการสาธารณสุข

สำนักอนามัย (นับถึงปัจจุบัน)

() น้อยกว่า 1 ปี

() 1 - 5 ปี

() 6 - 10 ปี

() 11 - 15 ปี

() 16 - 20 ปี

() 21 ปีขึ้นไป

5. ท่านมีประสบการณ์ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านงานสุขศึกษา โดยฝ่ายสุขศึกษา กองส่งเสริม-

สาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

() เคยได้รับการอบรม

() ไม่เคยได้รับการอบรม

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย X ทับตัวอักษรหน้าข้อที่ถูกที่สุดเพียงข้อเดียว

1. ข้อใดคือนโยบายการสุศึกษาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8
(พ.ศ. 2540 – พ.ศ. 2544)
 - ก. พัฒนางค์กรเครือข่ายสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ในส่วนของรัฐ
 - ข. ดำเนินงานสุศึกษาและประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนมีทัศนคติที่ถูกต้อง
 - ค. สร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในรูปของสุขบัญญัติแห่งชาติแก่ประชาชนทุกกลุ่ม
 - ง. ข้อ ข และ ข้อ ค ถูก
2. ข้อใดไม่ใช่นโยบายการสุศึกษาตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานครฉบับที่ 5
(พ.ศ. 2540 – พ.ศ. 2544)
 - ก. พัฒนาโครงสร้างองค์กร
 - ข. พัฒนาเทคโนโลยีทางการผลิตสื่อด้านสุขภาพอนามัย
 - ค. พัฒนาการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย
 - ง. รณรงค์ให้ประชาชนมีความรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย
3. การจัดกิจกรรมสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการสอนสุศึกษาในคลินิกต่างๆรวมกี่ครั้งต่อปี
 - ก. 220
 - ข. 320
 - ค. 420
 - ง. 520
4. การจัดกิจกรรมสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศกี่ครั้งต่อปี
 - ก. 22
 - ข. 24
 - ค. 26
 - ง. 28

5. ข้อใดต่อไปนี้ไม่ใช่กิจกรรมสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข
 - ก. การสอนสุขศึกษาในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ
 - ข. การสอนสุขศึกษาในคลินิกตรวจโรคเข้า
 - ค. การสอนสุขศึกษาในคลินิกพิเศษ
 - ง. การสอนสุขศึกษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชน
6. ลำดับขั้นตอนวิธีการสอนสุขศึกษาคือข้อใด
 - ก. ขั้นศึกษาค้นคว้า ขั้นสอน ขั้นสรุป ขั้นประเมินผล
 - ข. ขั้นศึกษาค้นคว้า ขั้นเตรียมการสอน ขั้นสอน ขั้นสรุป
 - ค. ขั้นศึกษาค้นคว้า ขั้นนำ ขั้นสอน ขั้นสรุป ขั้นประเมินผล
 - ง. ขั้นเตรียมการสอน ขั้นนำ ขั้นสอน ขั้นสรุป ขั้นประเมินผล
7. การสอนสุขศึกษาในคลินิกส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคภาคปาย ควรจัดหัวข้อเรื่องอนามัยครอบครัวกี่ครั้งต่อเดือน
 - ก. 4 ครั้ง
 - ข. 6 ครั้ง
 - ค. 8 ครั้ง
 - ง. 10 ครั้ง
8. ข้อใดคือแบบบันทึกกิจกรรมการสอนสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข
 - ก. สศ. 01
 - ข. สศ. 02
 - ค. สศ. 03
 - ง. สศ. 04
9. ในการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศเพื่อให้ประโยชน์สูงสุดกับผู้รับบริการมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติไว้อย่างไร
 - ก. เรื่องที่จัดต้องสอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขและการรณรงค์ในโอกาสต่างๆ
 - ข. เนื้อเรื่องต้องถูกต้องและเหมาะสมทางวิชาการต่อเนื่องเข้าใจง่ายเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
 - ค. มีการวางแผนการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศ
 - ง. ถูกทุกข้อ

10. รายละเอียดของแผนการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศข้อใดถูกต้องที่สุด
 - ก. หัวข้อเรื่อง ระยะเวลาจัด วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้จัดแสดง ชื่อผู้รับผิดชอบ
 - ข. หัวข้อเรื่อง ระยะเวลาจัด วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้จัดแสดง คลินิก ชื่อผู้รับผิดชอบ
 - ค. วันที่ หัวข้อเรื่อง ระยะเวลาจัด วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้จัดแสดง คลินิก ชื่อผู้รับผิดชอบ
 - ง. ผิดทุกข้อ
11. การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการรงคสูบบุหรี่โลก ตามปฏิทินการจัดนิทรรศการประจำปีควรจัดในเดือนอะไร
 - ก. กุมภาพันธ์
 - ข. มีนาคม
 - ค. เมษายน
 - ง. พฤษภาคม
12. ข้อใดไม่ใช่กิจกรรมเสริมของการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข
 - ก. การจัดแฟงเอกสารสุขศึกษา
 - ข. การจัดมุมสุขภาพ
 - ค. การเปิดเทศกาลสัปดาห์เกี่ยวกับสุขภาพระหว่างมีผู้มารับบริการ
 - ง. การจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศ
13. ข้อใดมิใช่การบริหารจัดการโสตทัศนวัสดุด้านสุขศึกษาของพยาบาลสาธารณสุขในศูนย์บริการสาธารณสุข
 - ก. การสำรวจความต้องการสื่อสุขศึกษา
 - ข. การจัดหาที่เก็บอุปกรณ์สื่อสุขศึกษาให้เหมาะสม
 - ค. จัดทำสมุดคุมขอดอุปกรณ์สื่อสุขศึกษา
 - ง. การบำรุงรักษา และจัดเก็บอุปกรณ์สื่อสุขศึกษา
14. การบำรุงรักษาจัดเก็บภาพโฆษณาข้อใดไม่ถูกต้อง
 - ก. ม้วนเก็บให้เรียบร้อย
 - ข. เก็บในที่แสงแดดส่องไม่ถึง
 - ค. ควรเก็บแยกหมวดเรื่อง
 - ง. เก็บใส่ไว้ในลิ้นชักหรือชั้นวาง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงหรือใกล้เคียงกับความคิดเห็นของท่าน

ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. การวางแผนกิจกรรมสุศึกษาช่วยให้การปฏิบัติงานสุศึกษามีประสิทธิภาพมากขึ้น			
2. การวางแผนกิจกรรมสอนสุศึกษาของคลินิกตรวจรักษาโรคและคลินิกต่าง ๆ ตามนโยบายของสำนักอนามัย (ล่วงหน้า 1 เดือน) เป็นสิ่งที่ยุ่งยาก			
3. การปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุขเป็นบทบาทที่สำคัญเท่ากับการปฏิบัติงานอื่น ๆ			
4. การสอนสุศึกษาในคลินิกตรวจรักษาโรคและคลินิกต่าง ๆ 420 ครั้ง/ปี มากเกินไป			
5. การจัดนิทรรศการ/ป้ายนิเทศ 24 ครั้ง/ปี มากเกินไป			
6. การปฏิบัติงานสุศึกษาตามนโยบายของกองส่งเสริมสาธารณสุขเป็นภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น			
7. การเขียนแผนการสอนสุศึกษารายเรื่องในการให้สุศึกษาทำให้การทำงานของท่านเพิ่มมากขึ้น			
8. ขั้นตอนการนำเพื่ออุ้งใจผู้ฟังของวิธีการสอนสุศึกษาทำให้เสียเวลา			
9. การประเมินผลการสอนสุศึกษาเป็นสิ่งที่ยุ่งยากเสียเวลา			
10. การประเมินผลช่วยให้ทราบปัญหาและข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานสุศึกษา			
11. ท่านควรนำผลการประเมินมาปรับปรุงการปฏิบัติงานสุศึกษาของท่าน			
12. การจัดนิทรรศการให้สอดคล้องกับปฏิทินการณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ยุ่งยาก			
13. การลงบันทึกกิจกรรมหลังการปฏิบัติงานสุศึกษาเป็นการเพิ่มภาระงาน			
14. ผู้ปฏิบัติงานสุศึกษาควรศึกษาคำชี้แจงการลงบันทึก สศ. 01 และ สศ. 02 ให้เข้าใจก่อน			
15. ผู้ปฏิบัติงานสุศึกษาควรเก็บแบบบันทึกกิจกรรมใส่แฟ้มให้เป็นหมวดหมู่			
16. การจัดเอกสารแผ่นพับและป้ายเชิญชวนให้สนใจหีบอ่านเป็นสิ่งที่จะช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานสุศึกษา			

ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
17. การเปิดเทศบาลหรือเทศบาลวิเทศน์เกี่ยวกับสุขภาพ ระหว่างรอรับบริการ เป็นการรบกวนผู้มารับบริการ			
18. การจัดทำสมุดขอมยออุปกรณศึกษาเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้รับผิดชอบงานศึกษา			
19. การจัดเก็บอุปกรณศึกษาไม่ใช่หน้าที่ของพยาบาลสาธารณสุข			
20. การปฏิบัติงานศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขควรใช้สื่อที่ผลิตจากหน่วยวิชาการกองส่งเสริมสาธารณสุขก็เพียงพอแล้ว			

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธาณสุข
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ		
	พอใจ	ไม่ แน่ใจ	ไม่ พอใจ
1. ท่านรู้สึกพอใจที่หน่วยงานของท่านมีการวางแผนเพื่อรองรับปัญหาที่เกิดขึ้น			
2. ท่านรู้สึกพอใจงานการปฏิบัติงานสุศึกษาที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบัน			
3. ท่านพอใจที่ต้องทำแผนการสอนทุกครั้งเพื่อผลสำเร็จของการปฏิบัติงานสุศึกษา			
4. ท่านรู้สึกพอใจที่ต้องลงบันทึกกิจกรรมการปฏิบัติงานสุศึกษาในแบบบันทึก			
5. ท่านรู้สึกพอใจที่ผู้บังคับบัญชานำผลงานการปฏิบัติงานสุศึกษามาพิจารณา การเลื่อนระดับ			
6. ท่านรู้สึกพอใจที่หน่วยงานสนับสนุนให้ท่านมีโอกาสหาความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับ งานสุศึกษา			
7. ท่านรู้สึกพอใจที่ได้ทำงานวิจัยด้านสุศึกษา			
8. ท่านรู้สึกพอใจที่ได้รับค่าตอบแทนเมื่อท่านปฏิบัติงานสุศึกษานอกเหนือจาก งานประจำ			
9. ท่านพอใจที่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้บริหารเมื่อมีปัญหา			
10. ท่านรู้สึกพอใจที่เพื่อนร่วมงานชี้แนะสิ่งบกพร่องในการปฏิบัติงานของท่าน			
11. ท่านรู้สึกพอใจที่ได้รับความร่วมมือดีในการปฏิบัติงานสุศึกษาจากเพื่อน ร่วมงาน			
12. ท่านรู้สึกพอใจกับนโยบายการปฏิบัติงานสุศึกษาของแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร			
13. ท่านรู้สึกพอใจการให้คำแนะนำนโยบายของผู้บริหาร			
14. ท่านรู้สึกพอใจที่ต้องปฏิบัติงานสุศึกษาตามนโยบายและการบริหาร ที่ฝ่ายสุศึกษากำหนดไว้			
15. ท่านรู้สึกพอใจสื่อการสอนต่าง ๆ ที่ฝ่ายสุศึกษาสนับสนุน			
16. ท่านรู้สึกพอใจที่หน่วยงานให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์เมื่อมีความจำเป็นต้อง ปฏิบัติงานสุศึกษากรณีพิเศษ			
17. ท่านพอใจเมื่อผลงานของท่านที่ทำให้ท่านได้เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น			
18. ท่านรู้สึกพอใจที่ผู้บริหารซักถามการปฏิบัติงานสุศึกษาของท่าน			

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ		
	พอใจ	ไม่ พอใจ	ไม่ พอใจ
19. ท่านรู้สึกพอใจที่ผู้บังคับบัญชาให้ความสนใจงานสุขศึกษาเท่าเทียมงานด้าน อื่น ๆ			
20. ท่านรู้สึกพอใจที่ท่านได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารเมื่อท่านปฏิบัติงานสำเร็จ			

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข ของพยาบาลสาธารณสุข
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติงานที่เป็นจริงของท่าน

กิจกรรมการปฏิบัติงานสุศึกษา	การปฏิบัติงาน		
	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
1. ท่านร่วมวางแผนกิจกรรมสุศึกษาให้สอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงาน สุศึกษาตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร			
2. ท่านเข้าร่วมประชุมวางแผนกิจกรรมสุศึกษาร่วมกับผู้บริหารและเพื่อน ร่วมงานในศูนย์บริการสาธารณสุขของท่าน			
3. ท่านจัดทำแผนกิจกรรมสุศึกษาครอบคลุมหมวดเรื่องที่กำหนดตามมาตรฐาน			
4. ท่านปฏิบัติกิจกรรมการสอนสุศึกษาในคลินิกที่ท่านได้รับมอบหมาย ตามแผนกิจกรรมสุศึกษาที่วางไว้			
5. ท่านจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศตามหัวข้อเรื่องของแผนกิจกรรมสุศึกษา ที่วางไว้			
6. ท่านศึกษาแผนกิจกรรมสุศึกษาที่ได้รับมอบหมายก่อนการปฏิบัติงานสุศึกษา			
7. ท่านศึกษาค้นคว้าหาความรู้หัวข้อเรื่องที่ได้รับมอบหมายก่อนการปฏิบัติงาน สุศึกษา			
8. ท่านสอนสุศึกษาตามหัวข้อเรื่องของแผนกิจกรรมสุศึกษาประจำเดือนที่วางไว้			
9. ท่านสอนสุศึกษาสอดคล้องกับผู้รับบริการในแต่ละคลินิก			
10. ท่านเขียนแผนการสอนสุศึกษารายเรื่องก่อนการสอนสุศึกษา			
11. ท่านได้เตรียมการสอนก่อนการสอนสุศึกษา			
12. ท่านมักจะหาวิธีที่น่าสนใจเพื่อจูงใจในการกล่าวนำให้เข้าสู่เรื่องที่จะสอน			
13. ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ฟังได้ซักถามในการสอนสุศึกษา			
14. ท่านสรุปเนื้อเรื่องให้ผู้ฟังหลังจบการสอนสุศึกษา			
15. ท่านประเมินผลการสอนสุศึกษา			
16. ท่านประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมการจัดนิทรรศการและ/หรือป้ายนิเทศ			
17. ท่านนำผลการประเมินมาใช้ปรับปรุงการปฏิบัติงานสุศึกษา			
18. ท่านศึกษาคำชี้แจงการลงบันทึก สส. 01 และ สส. 02 ให้เข้าใจก่อนปฏิบัติงาน สุศึกษา			
19. ท่านลงบันทึกกิจกรรมสุศึกษาครบถ้วนตามแบบบันทึกกิจกรรม สส. 01 และ สส. 02			

กิจกรรมการปฏิบัติงานสุศึกษา	การปฏิบัติงาน		
	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
20. ท่านจัดพื้นที่ส่วนหนึ่งของศูนย์บริการสาธารณะสุขเป็นมุมสุขภาพ			
21. ท่านเปิดเทปคาสเซ็ทหรือเทปวีดิทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพระหว่างที่มีผู้รอรับบริการ			
22. ท่านเก็บเทปคาสเซ็ท/เทปวีดิทัศน์ไว้ในกล่องใส่เทป ป้องกันฝุ่นละออง			
23. ท่านกรอเทปคาสเซ็ท/วีดิทัศน์กลับให้สุดทุกครั้งหลังจากการใช้			
24. ท่านจัดทำสื่อและอุปกรณ์ประกอบการปฏิบัติงานสุศึกษาโดยใช้วัสดุที่หาได้			

ตาราง 30 ค่าดัชนีความสอดคล้อง ค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

ข้อ	ค่าความยากง่าย	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.80	0.35
2	0.66	0.20
3	0.76	0.47
4	0.79	0.69
5	0.80	0.52
6	0.70	0.54
7	0.54	0.21
8	0.78	0.56
9	0.80	0.33
10	0.28	0.37
11	0.79	0.38
12	0.36	0.29
13	0.78	0.54
14	0.76	0.32

ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 0.77

ตาราง 31 ค่าดัชนีความสอดคล้อง และค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของแบบสอบถามเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.26
2	0.63
3	0.20
4	0.55
5	0.35
6	0.59
7	0.35
8	0.30
9	0.37
10	0.46
11	0.45
12	0.51
13	0.39
14	0.31
15	0.26
16	0.35
17	0.44
18	0.36
19	0.47
20	0.29

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการ-
สาธารณสุข เท่ากับ 0.81

ตาราง 32 ค่าดัชนีความสอดคล้อง และค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถามความพึงพอใจใน การปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.47
2	0.29
3	0.40
4	0.44
5	0.41
6	0.45
7	0.35
8	0.58
9	0.47
10	0.43
11	0.42
12	0.65
13	0.67
14	0.55
15	0.44
16	0.54
17	0.38
18	0.52
19	0.64
20	0.44

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข เท่ากับ 0.87

ตาราง 33 ค่าดัชนีความสอดคล้อง และค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถามการปฏิบัติงาน
งานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.40
2	0.39
3	0.81
4	0.64
5	0.76
6	0.80
7	0.54
8	0.62
9	0.67
10	0.66
11	0.54
12	0.30
13	0.60
14	0.55
15	0.63
16	0.66
17	0.70
18	0.71
19	0.64
20	0.59
21	0.71
22	0.62
23	0.51
24	0.71

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติงานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

เท่ากับ 0.94

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ - ชื่อสกุล	นางชลดา เรียงวิโรจน์กิจ
วัน เดือน ปีเกิด	19 กันยายน 2502
สถานที่เกิด	ธนบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	16 / 378 หมู่บ้านเจริญสุขนิเวศน์ 5 ซอยเสือใหญ่อุทิศ ถนนรัชดาภิเษก แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	นักวิชาการพยาบาล 5
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร อาคารสำนักงานเขตห้วยขวาง ถนนประชาอุทิศ แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10320
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2521	จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (แผนกวิทย์-คณิต) จากโรงเรียนศรีทธาสมุทร จังหวัดสมุทรสงคราม
พ.ศ. 2525	ประกาศนียบัตรพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
พ.ศ. 2531	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง 1 ปี) เทียบเท่าปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
พ.ศ. 2545	การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) (กศ.ม.) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข
ของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
ชลดา เรียงวิโรจน์กิจ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
พฤษภาคม 2545

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับการอบรม ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา เจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษา และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 210 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามเจตคติ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แล้วนำมาหาวิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าที (t-test) และทดสอบค่าเอฟ (F-test)

ผลการศึกษา พบว่า

1. พยาบาลสาธารณสุขมีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขอยู่ในระดับดี
2. พยาบาลสาธารณสุขที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน และเจตคติต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน
3. พยาบาลสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษา สภาพการทำงาน ประสบการณ์การได้รับการอบรมต่างกัน ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศึกษา และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขศึกษา มีการปฏิบัติงานสุขศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

FACTORS EFFECTING HEALTH EDUCATION PRACTICE OF PUBLIC
HEALTH NURSE AT HEALTH CENTER, DEPARTMENT OF
HEALTH, BANGKOK METROPOLITAN ADMINISTRATION

AN ABSTRACT
BY
CHONLADA REINGWIRODKIT

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

May 2002

The research aimed to study the factors affects health education practice of public health nurses at Health Centers, Department of Health, Bangkok Metropolitan Administration. The selected variables were age, nursing education level, working status, working experience, training experience, knowledge of health education practice, attitude and satisfactions on health education practice.

Two hundreds and ten public health nurses were sampled by using stratified random sampling technique. The data were collected questionnaires and SPSS for Windows was used to summarize data and display descriptive statistics such as percentage, mean, standard deviation, including testing hypothesis using t-test and F-test.

The results of the analysis were as follows :

1. The health education practice of public health nurses at Health Centers was generally in good level.
2. There was no significant difference in health education practice among public health nurses due to difference in age, working experience and attitude.
3. There were significant differences in health education practice among public health nurses due to difference in nursing education level, working status, training experience, knowledge of health education practice, and satisfaction on health education practice.