

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส ในบทนี้ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยครอบคลุมสาระสำคัญเกี่ยวกับสรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะซึ่งจะแยกกล่าวตามลำดับดังนี้

สรุปผลการวิจัย

การสรุปผลการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาสนี้ผู้วิจัยขอเสนอสรุปผลการวิจัยครอบคลุมสาระสำคัญเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ สมมติฐาน กลุ่มตัวอย่าง แบบแผนการวิจัย เครื่องมือในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และผลการวิจัยโดยสรุป ตามลำดับดังนี้

วัตถุประสงค์

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส โดยมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ คือ

1. เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่เป็นตัวพยากรณ์ที่ดีและสามารถนำมาใช้ในการสร้างสมการพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงาน และปัจจัยสนับสนุนงานกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส
3. เพื่อศึกษาระดับของผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส

สมมติฐาน

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส โดยมีสมมติฐานดังต่อไปนี้ คือ

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงานและปัจจัยสนับสนุนงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัย
2. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงานและปัจจัยสนับสนุนงานสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยได้

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยขอเสนอวิธีดำเนินการวิจัยครอบคลุมหัวข้อดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้มาจากการสุ่มประชากรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส จำนวน 310 คนด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยใช้สัดส่วนเป็นเกณฑ์ (Probability Proportional to Size) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 184 คน

แบบแผนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบสำรวจเพื่อศึกษาหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชน

ตอนที่ 4 แบบสอบถามผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอความร่วมมือผ่านทางนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส และมอบแบบสอบถามผ่านทางสาธารณสุขอำเภอแล้วให้ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนัดหมายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีอนามัยกลุ่มตัวอย่างมาตอบแบบสอบถามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและเก็บแบบสอบถามไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงไปติดตามเก็บรวบรวมแบบสอบถามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอด้วยตนเอง

จากแบบสอบถามที่ส่งไปยังกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 184 ชุด ได้รับกลับคืนมาและสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 184 ชุดคิดเป็นร้อยละ 100.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้รับข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ และตรวจให้คะแนนแบบสอบถามแล้วจึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) เพื่อหาค่าต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. หาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และของข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ ปัจจัยการปฏิบัติงาน ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน การฝึกอบรมเพิ่มเติม ความรู้ในการปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนงาน ได้แก่ สักส่วน เจ้าหน้าที่ต่อประชากร จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ การมีส่วนร่วมของชุมชน และระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานีอนามัย

2. หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัย ซึ่งได้แก่ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงาน และปัจจัยสนับสนุนงาน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน
3. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่าง ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงาน และปัจจัยสนับสนุนงานกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัย
4. สร้างสมการพยากรณ์เพื่อพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัย โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยโดยสรุป

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาสโดยรวมอยู่ในระดับดี
2. อายุ รายได้ ประสบการณ์การทำงาน ความรู้ในการปฏิบัติงาน และการมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
ส่วนการฝึกอบรมเพิ่มเติมมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. การมีส่วนร่วมของชุมชน รายได้ การฝึกอบรมเพิ่มเติมและ ความรู้ในการปฏิบัติงานสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาสได้ร้อยละ 19.40

สำหรับสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานเขียนได้ดังต่อไปนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 58.710 + 4.605 (\text{Par}) + .0008189 (\text{Inc}) + 1.734 (\text{Tra}) + .359 (\text{K})$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z'_y = .230 (\text{Par}) + .204 (\text{Inc}) + .171 (\text{Tra}) + .166 (\text{K})$$

การอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่เป็นตัวพยากรณ์ที่ดีและสามารถนำมาใช้ในการสร้างสมการพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงาน และปัจจัยสนับสนุนงานกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส และศึกษาระดับของผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยขออภิปรายผลดังต่อไปนี้

1. ระดับของผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส

จากผลการวิจัย พบว่า ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานซึ่งได้ดัดแปลงมาจากเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของ ก.พ. โดยแบ่งเกณฑ์ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับดีเด่น ระดับดี และระดับควรปรับปรุง พบว่าสถานีนามัยร้อยละ 63.04 มีผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับดีเด่น คือ มีผลการปฏิบัติงานสูงตั้งแต่ร้อยละ 90-100 แต่เมื่อพิจารณาผลการปฏิบัติงานในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับดีเท่านั้น คือ เฉลี่ยแล้วสถานีนามัยมีผลการปฏิบัติงานร้อยละ 88.38 จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งข้อสังเกตว่า มีสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายของความจำเป็นพื้นฐานที่กำหนดไว้ร้อยละ 95 ได้ คือ ลักษณะของงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยเองที่เน้นการให้บริการแบบตั้งรับที่สถานีนามัยในลักษณะของการให้บริการที่สำนักงานซึ่งส่วนใหญ่จะให้บริการสัปดาห์ละ 1 ครั้งหรือบางสถานบริการก็ให้บริการเดือนละ 1 ครั้งแล้วไม่ออกไปปฏิบัติงานในชุมชนจึงทำให้มีเด็กกลุ่มเป้าหมายบางส่วนได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วนประกอบกับในบางพื้นที่ผู้ปกครองไม่สะดวกที่จะนำเด็กมารับบริการที่สถานีนามัยหรือมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องในการรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ดังนั้นผลการปฏิบัติงานจึงไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

สอดคล้องกับจําริญ มีชนอน และ วรเดช จันทรศร (2532 : 62) ที่กล่าวว่า เจ้าหน้าที่มีการใช้เวลาร้อยละ 20-27 ของเวลาที่ใช้ทั้งหมดไปกับการทำงานในสถานีนามัย ซึ่งในจำนวนนี้ ร้อยละ 14-16 ใช้เวลาไปในการทำรายงาน เอกสาร ทำให้มีเวลาในการทำกิจกรรมในชุมชนเพียงร้อยละ 6-11 เท่านั้น สำหรับงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกิจกรรมในชุมชน เช่น การตรวจเยี่ยม อสม. การติดตามเด็กกลุ่มเป้าหมายให้มารับบริการวัคซีนตามนัด ตลอดจนการให้สุศึกษาในชุมชนที่ควรจะกระทำอย่างต่อนั้นกลับให้ความสำคัญเป็นลำดับท้ายๆ (สมชาย คุรงค์เดช และรุจิรา มังคละศิริ, 2531 : 44-46) ส่งผลให้ประชาชน โดยเฉพาะผู้ปกครองเด็กกลุ่มเป้าหมายไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารจึงอาจรู้และเข้าใจไม่ถูกต้องในเรื่องของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทำให้ผู้ปกครองเด็กส่วนหนึ่งจะเลยที่จะนำเด็กกลุ่มเป้าหมายมาฉีดวัคซีนที่สถานีนามัย (นพดล รุ่งศรีทอง และคณะ, 2532 : 29-30) ประกอบกับงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นงานที่ต้องอาศัยระยะเวลาในการทำงานที่จะทำให้ประชาชนเกิดความรู้ความเข้าใจและให้ความร่วมมือมารับบริการตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เมื่อประชาชนยังมองไม่เห็นประโยชน์และหากเจ้าหน้าที่ละเลยไม่ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่การปฏิบัติงานก็จะไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าสาเหตุที่ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไม่บรรลุตามเป้าหมายในแต่ละพื้นที่อาจเนื่องจากปัญหาทั้งด้านผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งต้องดำเนินการแก้ไขในระบบการให้บริการและปรับให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่แต่ละแห่งให้มากที่สุด ทั้งนี้เพื่อให้สถานีนามัยแต่ละแห่งมีผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคครอบคลุมกับเป้าหมายมากยิ่งขึ้น

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงานและปัจจัยสนับสนุนงานกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส

จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงานและปัจจัยสนับสนุนงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัย เมื่อพิจารณาแต่ละปัจจัยพบว่า

2.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล

2.1.1 อายุมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัย ซึ่งหมายความว่า เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีอายุมากมีแนวโน้มที่จะมีผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับประสิทธิภาพการทำงานในระดับสูง ดังนั้นเจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีอายุมากก็จะมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสูงเช่นกันและจากผลการวิจัย พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยจึงทำให้อายุมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัย

สอดคล้องกับนฤมล กิตตะยานนท์ (2527 : 19) ที่ได้กล่าวว่า ความแตกต่างในผลการปฏิบัติงานเป็นผลมาจากความแตกต่างในปัจจัยที่มีอิทธิพลหรือมีผลกระทบต่อการทำงาน เช่น ปัจจัยคุณสมบัติเฉพาะตัวของบุคคล เช่น อายุ ในขณะที่เชอเมอร์ธอน และคณะ (Schermerhon, et al, 1982 : 69,อ้างถึงใน จิตติมา พานิชกิจ, 2540 : 19) กล่าวไว้ในทฤษฎีที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานว่าในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นความแตกต่างในระดับของผลการปฏิบัติงานมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง ได้แก่ คุณสมบัติเฉพาะตัวของบุคคล ความพยายามในการทำงานและแรงสนับสนุนจากองค์กร

ส่วนทฤษฎีการกระทำทางสังคม (ชงชัย สันติวงษ์, 2526 : 47-78) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลทำให้การกระทำของบุคคลผันแปรไปปัจจัยหนึ่ง คือ ปัจจัยประกอบตัวบุคคล เช่น อายุ ดังนั้นจึงทำให้พบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุมนา พรพัฒน์กุล และ ปานใจ ผ่องจิตร (2538 : 30) เรื่องการดำเนินงานระบบลูกโซ่ความเย็นพบว่า อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานระบบลูกโซ่ความเย็นของวัคซีน

เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ พรทิพย์ อุ๋น โกลม (2532 : 74) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรคของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหาร บริการ วิชาการและรวมทุกด้านของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรคของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร (2531 : 51) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา ก็พบว่า อายุเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของ เขาวเรศ วิสูตร โยธิน (2535 : บทคัดย่อ) เรื่ององค์ประกอบการบริหารจัดการที่มีผลต่ออัตราความครอบคลุมของงานบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า อายุของหัวหน้าสถานีอนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับอัตราความครอบคลุมของงานบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

2.1.2 รายได้มีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันของสถานีอนามัย ซึ่งหมายความว่า หากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้รับค่าตอบแทนสูงมีแนวโน้มที่จะมีผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า รายได้มีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับประสิทธิภาพการทำงานในระดับสูง ดังนั้นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีรายได้มากก็จะมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสูงเช่นกันและจากผลการวิจัย พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีอนามัยจึงทำให้รายได้มีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีอนามัย

สอดคล้องกับสมพงษ์ เกษมสิน (2526 : 37) ที่ได้กล่าวว่า รายได้หรือผลตอบแทนเป็นสิ่งที่จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีกำลังใจทำงานและปฏิบัติงานให้ได้ผลดี และตามทฤษฎีปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค่าจ้างของเฮร์ซเบอร์ก (Herzberg, 1959 : 45-49, อ้างถึงในจุฑามาศ สีนประจักษ์ผล, 2539 : 54-57) กล่าวว่า เงินเดือนเป็นปัจจัยค่าจ้างปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล

ในขณะที่ผลการวิจัยของ จีรภา ภิญโญทรัพย์ (2532 : 62) เรื่องคุณลักษณะของหัวหน้าสถานีนามัยที่มีอิทธิพลต่อผลการให้บริการวางแผนครอบครัวรายใหม่ในจังหวัดอุดรธานี พบว่า รายได้ครอบครัวของหัวหน้าสถานีนามัยมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับผลงานวางแผนครอบครัวรายใหม่ เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ ครวญ ศรีนุ่น (2535 : 47) เรื่องประสิทธิภาพการปฏิบัติงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในเขต 9 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในเขต 9 ที่มีอัตราเงินเดือนสูง (6,230 บาทขึ้นไป) มีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานจัดหาน้ำสะอาด งานฝึกอบรมมากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลที่มีอัตราเงินเดือนต่ำ (ต่ำกว่า 6,230 บาท)

และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรสวรรค์ พรกาญจนวงศ์ (2539 : บทคัดย่อ) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสงขลา ก็พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานระดับหมู่บ้านของจังหวัดสงขลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528 : 69) เรื่องอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีนามัยต่อผลงานโภชนาการของสถานีนามัยในจังหวัดลำปางพบว่ารายได้ประจำต่อเดือนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณงานโภชนาการของสถานีนามัย

2.2 ปัจจัยการปฏิบัติงาน

2.2.1 ประสพการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงาน

สร้างเสริมภูมิคุ้มกันของสถานีนามัย ซึ่งหมายความว่า เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีประสพการณ์การทำงานสูงมีแนวโน้มที่จะมีผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากจากเจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่ปฏิบัติงานอยู่ที่สถานีนามัยนานย่อมมีประสพการณ์ในการทำงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคสูง มีความผูกพันใกล้ชิดกับประชาชนและองค์กรชุมชนจนเปรียบเสมือนญาติพี่น้อง สามารถขอความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากประชาชนได้ง่ายทำให้ประชาชนมารับบริการด้านสาธารณสุขที่สถานีนามัยมากกว่าที่จะไปรับบริการจากสถานพยาบาลที่อยู่ไกลออกไป ซึ่งจะทำให้เสียเวลา สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการเดินทางซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระดับของผลการปฏิบัติงานของสถานีนามัย ในขณะที่เชอเมอฮอร์น และคณะ (Schermerhon, et al, 1982 : 69, อ้างถึงในจิตติมา พานิชกิจ, 2540 : 19) กล่าวไว้ในทฤษฎีที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานว่าในการปฏิบัติงานของ

บุคคลนั้นความแตกต่างในระดับของผลการปฏิบัติงานมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น คุณสมบัติเฉพาะตัวของบุคคลที่เกี่ยวกับศักยภาพของบุคคลซึ่งเกิดจากการสะสมประสบการณ์

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมพร อธิธิเดชพงศ์ (2530 : 56) เรื่องปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ประสบการณ์ในการทำงาน ได้แก่ อายุราชการและระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ พรสวรรค์ พรกาญจนวงศ์ (2539 : บทคัดย่อ) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสงขลา พบว่า ประสบการณ์การทำงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สาคร ใจพยอม (2531 : บทคัดย่อ) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย พบว่า ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งปัจจุบันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของ ทศนีย์ ศรีจันทร์ (2538 : 68) เรื่องอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อผลงานโภชนาการของสถานีอนามัยในจังหวัดลำปาง พบว่า ประสบการณ์การทำงานโภชนาการของหัวหน้าสถานีอนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับผลงานโภชนาการ

2.2.2 การฝึกอบรมเพิ่มเติมมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีอนามัย ซึ่งหมายความว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมเป็นประจำอย่างต่อเนื่องมีแนวโน้มที่จะมีผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องมาจาก การฝึกอบรมถือเป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคคลในหน่วยงานและเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคคลเป็นการสอนให้คนได้เรียนรู้และเข้าใจถึงหลักวิชาการ วิธีปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ทันสมัยและเหมาะสม ซึ่งเป็นการสร้างเสริมคุณวุฒิและสมรรถภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (อุทัย หิรัญ โค, 2523 : 15) ดังนั้นเมื่อเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมอยู่เสมอก็จะมีทักษะในการปฏิบัติงานที่ทันสมัยเหมาะสมอยู่เสมอส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยจึงทำให้พบความสัมพันธ์ระหว่างการฝึกอบรมเพิ่มเติมกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไพเราะ ไตรดิลาพันธ์ (2534 : บทคัดย่อ) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า การฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยจังหวัดฉะเชิงเทรา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม

เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ ไชย พรหมศรี (2533 : 68) เรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่อเนื่องของสมาชิกศูนย์เยาวชนตำบล อำเภอมาข อ จังหวัดปัตตานี พบว่าสมาชิกศูนย์เยาวชนตำบลที่เคยผ่านการฝึกอบรมจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่อเนื่องของสมาชิกศูนย์เยาวชนตำบลมากกว่าสมาชิกที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรม และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมพร อธิธิเชษฐพงศ์ (2530 : บทคัดย่อ) เรื่องปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการศึกษาหรือฝึกอบรมด้านการบริหารจะมีคะแนนผลการปฏิบัติงานด้านบริหารดีขึ้นซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของ ชูติมา ทิพย์ไอลสด (2536 : 127) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน พบว่า จำนวนครั้งที่เข้ารับการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

2.2.3 ความรู้ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคของสถานีนอนามัย ซึ่งหมายความว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีความรู้ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงมีแนวโน้มที่จะมีผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากเมื่อเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีความรู้ที่ถูกต้อง ทันสมัยและเหมาะสมกับสภาพปัจจุบันก็สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาใช้ในการวางแผนปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้ผลการปฏิบัติงานของสถานีนอนามัยมีคุณภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด

สอดคล้องกับ นฤมล กิตตะยานนท์ (2527 : 16) ที่ได้กล่าวว่า ความแตกต่างในผลการปฏิบัติงานเป็นผลมาจากความแตกต่างในปัจจัยที่มีอิทธิพลหรือมีผลกระทบต่อการทำงาน เช่น ความสามารถทางสติปัญญา ในขณะที่เชอเมอร์ธอน และคณะ (Schermerhon, et al, 1982 : 69, อ้างถึงใน จิตติมา พานิชกิจ, 2540 : 19) กล่าวไว้ในทฤษฎีที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานว่า ในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นความแตกต่างในระดับของผลการปฏิบัติงานมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น คุณสมบัติเฉพาะตัวของบุคคลที่เกี่ยวกับศักยภาพของบุคคลในด้านความรู้ ดังนั้นจึงทำให้พบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรค

เช่นเดียวกับกับผลการวิจัยของ จิต แก้วทิพย์ (2534 : บทคัดย่อ) เรื่องคุณลักษณะของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาที่ส่งผลการปฏิบัติงานตามกระบวนการนิเทศภายในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพัทลุง พบว่า คุณลักษณะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับผลการปฏิบัติงานตามกระบวนการนิเทศภายในประการหนึ่ง คือ คุณลักษณะด้านความรู้ความสามารถในเรื่องนั้น ในขณะที่ผลการวิจัยของ ไชยแสง ชวสรี และคณะ (2527 : 124) เรื่องความรู้ เจตคติและการปฏิบัติการสอนของอาจารย์พยาบาล พบว่า ความรู้ในการสอนของอาจารย์พยาบาลกับการปฏิบัติการสอนมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ กล่าวคือ อาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ในการสอนเรื่องนั้นต่ำก็จะมีผลการปฏิบัติการสอนในเรื่องนั้นต่ำด้วย

และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ กรรณิการ์ หลีเจริญ (2536 : 100) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของครูในโครงการการศึกษาเพื่อพัฒนาหมู่บ้านในเขตชนบท พบว่า ความรู้ในโครงการมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในโครงการการศึกษาเพื่อพัฒนาหมู่บ้านในเขตชนบท ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของ ทศนีย์ ศรีจันทร์ (2528 : 71) เรื่องอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อผลงาน โภชนาการของสถานีอนามัยในจังหวัดลำปาง พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ในงาน โภชนาการของหัวหน้าสถานีอนามัย ไม่มีความสัมพันธ์กับผลงาน โภชนาการของสถานีอนามัย

2.3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน

2.3.1 สัตว์ส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากร ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีอนามัย ทั้งนี้เนื่องมาจาก ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองดี มีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและเจ้าหน้าที่มีการนิเทศติดตามงานของอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นประจำอยู่เสมอแม้จะมีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบแตกต่างกันก็ตามก็ไม่ทำให้เกิดความแตกต่างในระดับของผลการปฏิบัติงาน จึงทำให้ปัจจัยด้านสัตว์ส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากรจึง ไม่เป็นปัจจัยสำคัญจนทำให้ผลการปฏิบัติงานมีความแตกต่างกัน ดังนั้นจึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างสัตว์ส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากรกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีอนามัย

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กาญจนา แสงรัตน์ (2532 : 148) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาสถานีอนามัยจังหวัดพิษณุโลก พบว่า จำนวนบุคลากรไม่ทำให้เกิดความแตกต่างต่อการพัฒนาสถานีอนามัย เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ ไพเราะ ไตรจิตลานนท์ (2534 : 84) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในจังหวัดฉะเชิงเทรา ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

นอกจากนี้ผลการวิจัยของ ศศิวิมล ปุจฉากการ (2534 : บทคัดย่อ) เรื่ององค์ประกอบการบริหารที่มีผลต่อความต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่องของโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในเขตภาคกลาง พบว่า องค์ประกอบด้านกำลังคน ไม่มีความสัมพันธ์กับความต่อเนื่องของโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในเขตภาคกลางซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของ จิรภา ภิญโญทรัพย์ (2532 : 61-63) เรื่องคุณลักษณะของหัวหน้าสถานีอนามัยที่มีอิทธิพลต่อการให้บริการวางแผนครอบครัวรายใหม่ในจังหวัดอุดรธานี พบว่า อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลงานให้บริการวางแผนครอบครัวรายใหม่ และขัดแย้งกับผลการวิจัยของ สาศกร ใจพยอม (2531 : 112) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย พบว่า ปัจจัยสนับสนุนด้านกำลังคน (จำนวนบุคลากร ในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ) มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน

2.3.2 จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค แม้หัวหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลต้องรับผิดชอบจำนวนหมู่บ้านในแต่ละตำบลแตกต่างกันก็จริงแต่ก็ต้องปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามนโยบายของกรมควบคุมโรคติดต่อเหมือนกันทุกแห่ง ประกอบกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้เป็นแนวทางในการทำงานอยู่แล้ว ผลการปฏิบัติงานที่ได้จึงไม่มีความแตกต่างกันมากนัก ดังนั้นจึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัย

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ทศนีย์ ศรีจันทร์ (2528 : 70) เรื่องอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อผลงานโภชนาการของสถานีนามัยในจังหวัดลำปาง พบว่า จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบของหัวหน้าสถานีอนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับผลงานโภชนาการเมื่อกำหนดให้ระยะทางจากสถานีนามัยถึงหมู่บ้านที่ไกลที่สุดเท่ากัน เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ ไพเราะ ไตรจิตานนท์ (2534 : 85) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย

ขัดแย้งกับผลการวิจัยของ พรทิพย์ อุ๋นโกมล (2532 : 77) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพอนามัยและป้องกันโรคของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหารและวิชาการของ หัวหน้าฝ่ายสุขภาพอนามัยและป้องกันโรคของโรงพยาบาลชุมชน และขัดแย้งผลการวิจัยของสุมนา พรทัศนกุล และ ปานใจ ผ่องจิตร (2538 : 36) เรื่องการดำเนินงานระบบดูแลสุขภาพอนามัยของวัคซีนจังหวัดในภาคกลาง พบว่า จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับผลการดำเนินงานระบบดูแลสุขภาพอนามัยของวัคซีน

2.3.3 การมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัย ซึ่งหมายความว่า สถานีนามัยที่มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนอยู่ในระดับสูงมีแนวโน้มที่จะมีผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ

โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในชุมชนเพราะในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคนั้นต้องดำเนินงานทั้งในสถานีนามัยและในชุมชนซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เช่น การนัดหมายการให้บริการในหมู่บ้าน การให้สุขศึกษาแก่ประชาชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุข ดังนั้นหากชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานผลการปฏิบัติงานก็จะไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดได้

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อนงค์ สารสุทธิ (2531 : 81) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการเด็กทารกและก่อนวัยเรียนของหัวหน้าสถานีนามัยในจังหวัดอุดรธานี พบว่า ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการ เช่นเดียวกับผลการวิจัยของไพเราะ ไตรดิสนานนท์ (2534 : 96) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสัมพันธ์กับปริมาณงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

นอกจากนี้ผลการวิจัยของกรมอนามัย (2530 : 9) เรื่องกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน (กองทุนสุขาภิบาล) ในเขตพื้นที่ยากจน 7 จังหวัดของศูนย์สุขาภิบาลเขต 6 พิษณุโลก พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของกองทุนสุขาภิบาล ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของเฉลิมศรี พึ่งโต (2534 : 149) เรื่องการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่สัมพันธ์กับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบเจอี ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่ที่มีอัตราความครอบคลุมสูงสุดและต่ำสุดของจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนไม่มีความสัมพันธ์กับความครอบคลุมของการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ

2.3.4 ระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานีนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยแต่มีค่าความสัมพันธ์ในเชิงนิเสธ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่เจ้าหน้าที่สถานีนามัยต้องรับผิดชอบจำนวนหมู่บ้านในแต่ละตำบลแตกต่างกันแต่ก็ต้องปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามนโยบายของกรมควบคุมโรคติดต่อเหมือนกันทุกแห่ง แม้ว่าหมู่บ้านที่รับผิดชอบจะมีระยะทางที่แตกต่างกันก็ตาม ประกอบกับพื้นที่ที่ห่างไกลสถานบริการมากเกินไปทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่อาจรับผิดชอบดำเนินงานได้อย่างทั่วถึงเนื่องจากข้อจำกัดด้านการคมนาคม ในขณะที่ถ้าหมู่บ้านที่รับผิดชอบอยู่ไม่ไกลสถานีนามัยมากนักการทำงานก็ง่ายและสะดวกขึ้นทำให้ผลการปฏิบัติงานเพิ่มสูงขึ้น ส่วนพื้นที่รับผิดชอบที่อยู่ไกลสถานีนามัยมากๆ การคมนาคมไม่สะดวก ก็จะส่งผลกระทบต่อปริมาณและคุณภาพของงานได้ ดังนั้นจึงพบว่า ระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานีนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยและเป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามกับสมมติฐาน

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พัทธ โรบล นาดประทาน และ สมโภช บวรสิน (2537 : 46) เรื่องการประเมินเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในจังหวัดสุภาพดีถ้วนหน้า พบว่า หากเด็กในกลุ่มเป้าหมายอาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากสถานื่อนามัยมากจะทำให้ผลการฉีดวัคซีนที่สถานื่อนามัยไป 1 ครั้งในกรณีที่สถานื่อนามัยนั้นฉีดวัคซีนเดือนละ 1 ครั้งและบางคนอาจไม่มารับบริการเลย เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ นพคต รุ่งศรีทอง และคณะ (2532 : 29) เรื่องปัญหาการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุระหว่าง 0-5 ปี ตำบลหนองขยาด อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า สาเหตุส่วนหนึ่งที่ผู้ปกครองไม่นำเด็ก ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดเพราะมีบ้านอยู่ไกลจากสถานื่อนามัยการคมนาคมไม่สะดวก

นอกจากนี้ผลการวิจัยของ ชื่นชม เจริญยุทธ์ (2522 : 77-79) เรื่องปัจจัยที่กำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขประเภทต่างๆ ของประชาชนในชนบท พบว่า ประชาชนจะมาใช้บริการของสถานื่อนามัยเฉพาะที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านซึ่งสถานื่อนามัยตั้งอยู่หรือหมู่บ้านที่ใกล้เคียงในระยะ 3-4 กิโลเมตรเท่านั้นส่วนผู้ที่อยู่ในหมู่บ้านที่ห่างออกไปมักจะ ไม่มาใช้บริการของสถานื่อนามัย

3. ปัจจัยที่เป็นตัวพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานื่อนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส

จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานื่อนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาสได้มีดังนี้ คือ

3.1 การมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานื่อนามัยได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ทั้งนี้เนื่องจาก ผลการวิจัยพบว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานื่อนามัยอยู่ในระดับปานกลางทำให้เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลให้ระดับของผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากได้รับความร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งเป็นตัวแทนประชาชนในการดูแลสุขภาพของชุมชนก็จะยิ่งทำให้ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคสามารถบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดได้เพราะอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดและเป็นผู้ที่มีความรู้ทางด้านการสาธารณสุขสามารถให้ความรู้แก่ประชาชนได้อย่างถูกต้องซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและเข้ามามีส่วนร่วมในการนำเด็กมารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้นการมีส่วนร่วมของชุมชนจึงเป็นปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานื่อนามัยได้

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กาญจนา ปภาทิสสี (2541 : 125) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัด

สุพรรณบุรี พบว่า ปัจจัยที่สามารถอธิบายการผันแปรของประสิทธิผลในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานปัจจัยหนึ่ง คือ การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3.2 รายได้ เป็นปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ทั้งนี้เนื่องจาก รายได้หรือผลตอบแทนเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีกำลังใจทำงานและปฏิบัติงานให้ได้ผลดี ประกอบกับรายได้เป็นปัจจัยค่าฐานปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน ดังนั้นรายได้จึงเป็นปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยได้

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรสวรรค์ พรกาญจนวงศ์ (2539 : บทคัดย่อ) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสงขลา พบว่า ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานระดับหมู่บ้าน โดยรวมปัจจัยหนึ่ง คือ รายได้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วิภากร ศรีอยุธยา (2538 : 100) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามโครงการปรับปรุงโฉมหน้าเพื่อพัฒนาบริการของสถานบริการสาธารณสุขในเขตจังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยด้านค่าตอบแทนเป็นปัจจัยเดียวของปัจจัยด้านแรงจูงใจที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้

3.3 การฝึกอบรมเพิ่มเติม เป็นปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ทั้งนี้เนื่องจาก การฝึกอบรมถือเป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคคลในหน่วยงานและเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคคลเป็นการสอนให้คนได้เรียนรู้และเข้าใจถึงหลักวิชาการ วิธีปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ทันสมัยและเหมาะสม ซึ่งเป็นการสร้างเสริมคุณวุฒิและสมรรถภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นทำให้ผลการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ดังนั้นการฝึกอบรมเพิ่มเติมจึงเป็นปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไพเราะ ไตรดิลาพันธ์ (2534 : บทคัดย่อ) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า การฝึกอบรมของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัดฉะเชิงเทรามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม

3.4 ความรู้ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เป็นปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ทั้งนี้เนื่องจาก ความแตกต่างในผลการปฏิบัติงานเป็นผลมาจากความแตกต่างในปัจจัยที่มีอิทธิพลหรือมีผลกระทบต่อการทำงาน เช่น ความสามารถทางสติปัญญา เป็นต้น การสนับสนุนด้านวิชาการในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล โดยใช้กระบวนการฝึกอบรมเป็นการเตรียม

บุคลากรให้มีความรู้เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามแนวทางที่ต้องการและทำให้เกิดผลการดำเนินงานตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ดังนั้นความรู้ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จึงเป็นปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กรรณิการ์ หลีเจริญ (2536 : 100) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของครูในโครงการการศึกษาเพื่อพัฒนาหมู่บ้านในเขตชนบท พบว่า ความรู้ในโครงการมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในโครงการการศึกษาเพื่อพัฒนาหมู่บ้านในเขตชนบท

ส่วนปัจจัยอื่นๆ พบว่าไม่สามารถเป็นตัวพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาสซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องจากความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไม่อยู่ในระดับที่สูงพอที่จะนำเข้าสู่สมการพยากรณ์ได้ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ปัจจัยการปฏิบัติงาน ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน และปัจจัยสนับสนุนงาน ได้แก่ สักส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากร จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบและระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานอนามัย ประกอบกับปัจจัยเหล่านี้มีความแตกต่างกันไม่มากนักกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ดังนั้นจึงไม่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยได้

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรสวรรค์ พรกาญจนวงศ์ (2539 : บทคัดย่อ) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดสงขลา พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานไม่สามารถพยากรณ์ผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานระดับหมู่บ้านโดยรวมได้ เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ ประยุทธ์ โขชัย (2537 : 128) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาในโครงการการศึกษาเพื่อพัฒนาหมู่บ้านในเขตชนบทจังหวัดปัตตานี พบว่า อายุไม่สามารถพยากรณ์ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาในโครงการการศึกษาเพื่อพัฒนาหมู่บ้านในเขตชนบทได้และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไพเราะ ไตรดิลานนท์ (2534 : 96) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัดระยอง พบว่า จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบไม่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้

และขัดแย้งกับผลการวิจัยของ ชุตินา ทิพย์โอสถ (2537 : 121) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน พบว่า อายุเป็นตัวพยากรณ์ที่ดีในการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนผลการวิจัยของ นิพนธ์ หมัดหมื่น (2537 : 65) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กสังกัดกรมการพัฒนาชุมชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเป็นตัวพยากรณ์ที่ดีตัวหนึ่งในการพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ สาคร ใจพยอม (2531 : บทคัดย่อ) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อ

การปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย พบว่า จำนวนบุคลากรในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวพยากรณ์ที่ดีตัวหนึ่งในการพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและค้นหาปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส ทั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัย จากผลการวิจัยสามารถเสนอประเด็นต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนางานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาสเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ดังนั้นจึงขอเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยได้ ดังนั้นสถานอนามัยจึงควรสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วยการให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้มากที่สุด โดยการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการคิดพิจารณาปัญหาของงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและเข้าร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งเป็นตัวแทนของประชาชนในการร่วมดูแลสุขภาพของชุมชน สำหรับกิจกรรมที่ทางสถานอนามัยควรจัดให้ชุมชนได้ร่วมปฏิบัติในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประกอบด้วย การสำรวจและจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายของหมู่บ้าน การติดตามกลุ่มเป้าหมายที่ขาดการรับบริการอย่างต่อเนื่อง การให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ในเรื่องของงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยอาสาสมัครสาธารณสุขและสิ่งที่สำคัญที่สุดที่สถานอนามัยควรปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง คือ การประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อให้องค์กรชุมชนและประชาชนได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เมื่อชุมชนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานก็จะส่งผลให้การปฏิบัติงาน

สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยมีคุณภาพที่ดีต่อไป บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า รายได้ของเจ้าหน้าที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยได้ ดังนั้นหน่วยงานที่ให้การดูแลสถานอนามัย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณในส่วนของการใช้สอยแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ออกปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่เพิ่มมากขึ้นตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ ทั้งนี้เนื่องจากการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นงานที่ต้องให้บริการทั้งในสถานบริการและในชุมชน ซึ่งในการออกปฏิบัติงานในชุมชนนั้นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานต้องเสียค่าใช้จ่ายในส่วนของค่าน้ำมันเชื้อเพลิงยานพาหนะและค่าน้ำแข็งสำหรับรักษาความเย็นของวัคซีน ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้เป็นค่าใช้จ่ายที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องสำรองจ่ายทุกครั้งเมื่อออกปฏิบัติงานเพื่อให้วัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายที่ขาดการรับบริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่ง บุญทัน ดอกไทยสง (2528 : 190) กล่าวว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด เป็นผู้เชื่อมโยงการปฏิบัติงานระหว่างรัฐกับประชาชนและเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนางานสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าควรได้รับขวัญและกำลังใจในการทำงาน เช่น ค่าตอบแทนเมื่อออกปฏิบัติงานในพื้นที่ เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานก็จะส่งผลให้การปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยมีคุณภาพที่ดีต่อไปและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

1.3 จากผลการวิจัยพบว่า การฝึกอบรมเพิ่มเติมและความรู้ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยได้ ดังนั้นหน่วยงานที่ให้การดูแลสถานอนามัย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วย สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 12 สงขลา วิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างจำนวน 6 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครัง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดนครัง และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา รวมทั้งโรงพยาบาลชุมชน เพื่อขอสนับสนุนวิทยากรในการร่วมดำเนินการจัดประชุมหรือฝึกอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของแต่ละจังหวัดให้กับบุคลากรสาธารณสุขที่บรรจุใหม่และที่รับราชการมานานแล้วอย่างน้อยปีงบประมาณละ 2 ครั้งเพื่อเป็นการเสริมสร้างความรู้และพัฒนาทางวิชาการเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้กับบุคลากร ทั้งนี้เนื่องจากอาจมีการเปลี่ยนแปลงในส่วนของนโยบาย หลักการหรือแนวทางการปฏิบัติงาน เทคนิคการให้บริการซึ่งกรมควบคุม

โรคติดต่อควรสนับสนุนคู่มือการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและเหมาะสมกับการปฏิบัติงานในปัจจุบัน การฝึกอบรมจะช่วยพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคลากรให้เข้าใจในหลักวิชาการ วิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ทันท่วงทีและเหมาะสมกับปัจจุบัน เนื่องจากยังมีบุคลากรบางส่วนยังใช้เทคนิคการให้บริการตามที่ได้รับการศึกษาในอดีตอยู่ ดังนั้นจึงควรจัดอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคอยู่เสมอจะทำให้บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในด้านนี้มีความรู้ ประสบการณ์และสมรรถภาพในการปฏิบัติงานอย่าง เต็มที่ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคมีคุณภาพที่ดีต่อไปและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคของสถานอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส ครั้งนี้เป็นการศึกษา ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงานและปัจจัยสนับสนุนงาน ในบางส่วนของการศึกษายังขาดปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคของสถานอนามัยซึ่งผู้วิจัย ไม่ได้ทำการศึกษา ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะเกี่ยวกับการทำวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

2.1 ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคของสถานอนามัยในปัจจัยด้านระบบการให้บริการ การบริหาร นโยบายและเทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยด้านจิตลักษณะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยด้านจำนวนประชากรที่รับผิดชอบและปัจจัยด้านการวางแผนครอบครัว เป็นต้น

2.2 ศึกษาปัจจัยด้านผู้ปกครองเด็กว่ามีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคของสถานอนามัยอย่างไร เช่น ระดับการศึกษา จำนวนบุตร ฐานะทางเศรษฐกิจและความเชื่อทางด้านสุขภาพ เป็นต้น

2.3 ศึกษาในกลุ่มเป้าหมายอื่นที่มีการให้วัคซีน เช่น นักเรียน หญิงมีครรภ์ เนื่องจากภูมิคุ้มกันโรคจะต้องให้วัคซีนกระตุ้นเพื่อให้ระบบการสร้างภูมิคุ้มกัน โรคของร่างกายเป็นไปอย่างสมบูรณ์

2.4 ศึกษาในแนวลึก (Indepth Interview) โดยเปรียบเทียบประสิทธิผลในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคของสถานอนามัยระหว่างสถานอนามัยที่มีระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคอยู่ในระดับสูงกับสถานอนามัยที่มีระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคอยู่ในระดับต่ำเพื่อจะได้ทราบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคของสถานอนามัยที่มีประสิทธิผลสูงและต่ำมีปัจจัยที่แตกต่างกันหรือไม่ และมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันอย่างไร ผลที่ได้จะเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคของสถานอนามัยในแต่ละจังหวัดให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด

2.5 ควรเพิ่มวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็ก สังเกตการปฏิบัติงานจริง และเก็บข้อมูลจากรายงานหรือแผนงานที่เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติจริงมาประกอบเพื่อให้ได้รายละเอียดของข้อมูลเพิ่มมากขึ้น

2.6 ควรขยายผลการศึกษาให้ครอบคลุมจังหวัดอื่นๆ ที่ได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานจากสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 12 สงขลา ได้แก่ จังหวัดตรัง สตูล พัทลุงและจังหวัดสงขลา เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสำนักงานสาธารณสุขเขต 12 ต่อไป เพื่อการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญของชาติในอนาคต

2.7 การสร้างแบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคลักษณะของข้อทดสอบควรเป็นความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติงานมากกว่าความรู้ด้านวิชาการจากคู่มือในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานในสถานอนามัย

2.8 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยเพื่อให้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นควรใช้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความชำนาญทางด้านต่อไปนี้ คือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านวิชาการ ด้านการวัดผลและด้านภาษาศาสตร์ เข้าร่วมในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ