

1.2) การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับนับถือไม่ว่าจะเป็นจากผู้บังคับบัญชา กลุ่มเพื่อน บุคคลในหน่วยงาน หรือจากบุคคลอื่น ซึ่งการยอมรับนี้อาจอยู่ในรูปของการยกย่องชมเชย

1.3) ลักษณะของงาน (Work Itself) หมายถึง ความรู้สึกที่ดี หรือ ไม่ดีของบุคคลที่มีต่อลักษณะของงาน เช่น งานที่ง่ายหรือยากจนเกินไป

1.4) ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ๆ และมีอำนาจในการรับผิดชอบ ได้อย่างเต็มที่

1.5) โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน (Advancement) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสถานะหรือตำแหน่งของบุคคลในองค์การ โดยมีการเพิ่มงานในความรับผิดชอบมากขึ้น

1.6) การพัฒนาตนเอง (Growth) หมายถึง การที่แต่ละบุคคลในองค์การมีโอกาสได้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ความชำนาญใหม่ๆ ให้กับตนเอง

2) ปัจจัยค่าจ้างหรือปัจจัยนามัย เป็นปัจจัยที่เป็นข้อกำหนดเบื้องต้นที่จะทำให้คนไม่พอใจในงานที่ทำหากว่าสิ่งเหล่านี้ไม่มีอยู่ในงานแต่ปัจจัยเหล่านี้ไม่ใช่สิ่งจูงใจให้คนทำงานเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยเหล่านี้มีอยู่ 7 ชนิด คือ

2.1) เงินเดือนและค่าตอบแทน (Salary and Compensation) หมายถึง ความพึงพอใจในเงินเดือน หรือความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อเงินเดือนที่เพิ่มขึ้น

2.2) ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน (Interpersonal Relation) ได้แก่ การพบปะติดต่อกันไม่ว่าจะเป็นทางกิริยาหรือวาจาที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกันกับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน

2.3) สถานภาพในการทำงาน (Status) หมายถึง ลักษณะของสถานที่เป็นองค์ประกอบให้บุคคลเกิดความรู้สึกพอใจต่องาน เช่น การมีเลขานุการ

2.4) นโยบายและการบริหารงาน (Policy and Administration) หมายถึง การจัดการและการบริหารงานองค์การรวมถึงการติดต่อภายในองค์การ นโยบายขององค์การจะต้องเด่นชัดเพื่อให้บุคคลดำเนินงานได้ถูกต้อง

2.5) สภาพการทำงาน (Working Conditions) หมายถึง สภาพทางกายภาพ ได้แก่ การถ่ายเทอากาศ อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ รวมทั้งปริมาณงานตลอดจนเครื่องอำนวยความสะดวกในการทำงาน

2.6) ความมั่นคงในงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกของคนที่มีความมั่นคงของงาน

2.7) วิธีการปกครองบังคับบัญชา (Supervision-Technical) หมายถึง ความรู้ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงานหรือความยุติธรรมในการบริหารงาน

จากแนวคิดของเฮิร์ซเบอร์ก มีสิ่งสำคัญประการหนึ่งที่จะต้องระลึกถึงเสมอ คือ แม้ องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจมาจากองค์ประกอบที่ต่างกันแต่ องค์ประกอบทั้งสองนี้ไม่สามารถที่จะแยกออกจากกันได้เช่นเด็ดขาดหรืออาจกล่าวได้ว่าปัจจัย คำจุนจะช่วยสนองความต้องการที่จะหลีกเลี่ยง (Avoidance Needs) แต่ปัจจัยจูงใจจะช่วยสนอง ความต้องการอยากจะมีหรืออยากจะทำ (Approach Needs) โดยปัจจัยคำจุนนี้จะเกี่ยวข้องกับ สิ่งแวดล้อมของงาน (Job Context) ส่วนปัจจัยจูงใจจะเกี่ยวข้องกับตัวงาน (Job Content) ที่มนุษย์ทำ (เสริมศักดิ์ วิชาดากรณ์, 2522 : 99-100)

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับทฤษฎีการจูงใจทั่วไปของมาสโลว์แล้วจะพบว่าองค์ประกอบ ด้านปัจจัยคำจุนเป็นแค่เพียงการสนองความต้องการขั้นต่ำเท่านั้น ส่วนองค์ประกอบด้านปัจจัยจูงใจ จะเป็นการสนองความต้องการขั้นสูงของบุคคล

5.3 ทฤษฎีการจูงใจ อีอาร์จี (ERG. Theory)

อัลเดอร์เฟอร์ ได้จำแนกความต้องการเป็น 3 กลุ่ม (เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2529 : 26) คือ

- 1) ความต้องการเพื่อดำรงชีวิต (Existing Needs) ความต้องการที่จัดอยู่ในกลุ่มนี้รวมความต้องการทางด้านกายภาพกับความต้องการด้านความปลอดภัย
- 2) ความต้องการความสัมพันธ์ (Relatedness Needs) คือ ความต้องการในด้านที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ความต้องการนี้ตรงกันข้ามกับความต้องการเพื่อดำรงชีวิต
- 3) ความต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth Needs) ความต้องการนี้เป็นผลมาจากภาวะที่บุคคลเข้ามีส่วนร่วมอย่างจริงจังกับสภาพแวดล้อมของเขา ในสภาพแวดล้อมที่เขาได้ใช้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่หรือ ได้พัฒนาความสามารถให้มากขึ้น

ดังนั้นจากทฤษฎีที่เกี่ยวกับการจูงใจในการปฏิบัติงานที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยได้นำทฤษฎี การจูงใจทั่วไปของมาสโลว์ที่เกี่ยวกับความต้องการด้านร่างกาย คือ รายได้เอาไปใช้กำหนดตัวแปร อิสระ สำหรับทฤษฎีปัจจัยจูงใจ-ปัจจัยคำจุนของเฮิร์ซเบอร์กในด้านปัจจัยจูงใจเกี่ยวกับเรื่องการพัฒนาตนเองด้วยการฝึกอบรมเพิ่มเติมเนื่องจากการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถให้กับบุคคล เพื่อการพัฒนาตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการจูงใจ อีอาร์จีของอัลเดอร์เฟอร์ที่กล่าวถึงความ ต้องการความเจริญก้าวหน้าของบุคคล โดยการพัฒนาความสามารถของตนเองให้มากขึ้นใช้เป็น ตัวแปรอิสระและนำไปใช้ในการตั้งสมมติฐานในการวิจัยนี้

6. ทฤษฎีการกระทำทางสังคม (The Theory of Social Action)

การกระทำทางสังคมเป็นการศึกษาการกระทำของมนุษย์ซึ่งการกระทำของมนุษย์ หมายความว่า พฤติกรรมทั้งที่เป็นแบบเปิดเผย และลึกลับเกี่ยวข้องกับความเข้าใจส่วนตัวซึ่งเกิดจากความเข้าใจที่ตนเองประสบโดยตรง และความเข้าใจที่เกิดแรงกระตุ้น การกระทำทางสังคมมนุษย์มี 4 ประการ คือ (จ๋านงค์ อติวัฒน์สิทธิ์, 2523 : 53-56)

- 1) การกระทำที่มีเหตุผล (Rational) เป็นการกระทำที่ใช้วิธีการอันเหมาะสมในอันที่จะบรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่เลือกไว้อย่างมีเหตุผล
- 2) การกระทำที่เกี่ยวกับค่านิยม (Valuable) เป็นการกระทำที่ใช้วิธีที่เหมาะสมเช่นกันเพื่อที่จะให้ค่านิยมสูงสุดในชีวิตมีความสมบูรณ์พร้อม การกระทำเช่นนี้มุ่งไปในด้านจริยธรรม ศาสนา และศีลธรรม เพื่อการดำรงไว้ซึ่งความเป็นระเบียบในชีวิตทางสังคม
- 3) การกระทำตามประเพณี (Traditional) เป็นการกระทำที่ไม่เปลี่ยนแปลงโดยยึดเอาแบบอย่างที่ทำกันมาตั้งแต่อดีต เป็นหลักในพฤติกรรมการกระทำตามประเพณี โดยไม่คำนึงถึงเหตุผล
- 4) การกระทำที่แฝงด้วยความเสน่หา (Affective) การกระทำแบบนี้อ้างอิงถึงอารมณ์และความผูกพันทางจิตใจระหว่างผู้กระทำกับวัตถุที่เป็นจุดหมายของการกระทำ โดยไม่คำนึงถึงเหตุผลอย่างอื่นใดทั้งสิ้น

อีกแนวหนึ่ง กล่าวถึง การกระทำของบุคคลว่าเป็นผลมาจากการที่บุคคลมีความเชื่อหรือไม่เชื่อสิ่งนั้นๆ โดยแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อหรือไม่เชื่อไว้ 3 ปัจจัย คือ

1) ปัจจัยดึง (Pull Factors) ได้แก่

- 1.1) เป้าประสงค์ (Goals) คือในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น ผู้กระทำจะกำหนดเป้าหมายหรือจุดประสงค์ไว้ก่อนล่วงหน้าและพยายามทำทุกวิถีทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น
- 1.2) ความเชื่อ (Belief Oreintation) ความเชื่อเป็นผลมาจากการที่บุคคลได้รับรู้ไม่ว่าจะเป็นแนวความคิดหรือความรู้ และบุคคลจะเลือกรูปแบบพฤติกรรมบนพื้นฐานของความเชื่อที่ตนยึดมั่นอยู่
- 1.3) ค่านิยม (Value Standards) เป็นสิ่งที่บุคคลยึดถือเป็นเครื่องช่วยในการตัดสินใจ และกำหนดการกระทำของตน ซึ่งบุคคลจะเลือกกระทำกรในสิ่งที่สอดคล้องกับค่านิยมที่ตนยึดมั่นอยู่
- 1.4) นิสัยและขนบธรรมเนียม (Habit and Customs) คือ แบบอย่างพฤติกรรมที่บุคคลกำหนดสืบทอดกันมา ถ้าละเมิดก็จะถูกบังคับด้วยการที่สังคมไม่เห็นชอบด้วย ดังนั้นในการกระทำของบุคคลส่วนหนึ่งจึงสืบเนื่องมาจากแบบอย่างพฤติกรรมที่กำหนดมาแต่เดิม

2) ปัจจัยผลักดัน (Push Factors) ได้แก่

2.1) ความคาดหวัง (Expectation) ในการเลือกกระทำพฤติกรรมของบุคคลส่วนหนึ่งจะขึ้นอยู่กับความคาดหวัง และท่าทีของบุคคลอื่นที่อยู่รอบข้างด้วย

2.2) ข้อผูกพัน (Commitments) การกระทำของบุคคลบางครั้ง ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่เชื่อว่าเขาถูกผูกมัดหรือมีข้อผูกมัดที่จะต้องกระทำ

2.3) การบังคับ (Force) บางครั้งบุคคลเกิดความไม่แน่ใจว่าการกระทำพฤติกรรมนั้นดีหรือไม่ แต่เมื่อมีการบังคับก็จะตัดสินใจกระทำพฤติกรรมนั้นเร็วขึ้น

3) ปัจจัยเรื่องความสามารถ (Able Factors) ได้แก่

3.1) โอกาส (Opportunity) เป็นความคิดของผู้กระทำที่เชื่อว่าสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในขณะนั้น ช่วยให้มีโอกาสที่จะกระทำ

3.2) ความสามารถ (Ability) คือ การที่บุคคลเชื่อว่าความสามารถของตนเองจะกระทำในเรื่องนั้นๆ ได้สำเร็จ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วการที่บุคคลกระทำพฤติกรรมใดๆ บุคคลนั้นจะพิจารณาความสามารถของตนเองก่อนทุกครั้ง

3.3) การสนับสนุน (Support) คือ สิ่งที่ผู้กระทำรู้หรือเชื่อว่าจะได้รับสิ่งนั้นๆ จากการแสดงพฤติกรรมออกมา

จากการศึกษา ปัจจัยที่มีผลทำให้การกระทำของบุคคลหันแปรไปมี 3 ประการดังต่อไปนี้ (ธงชัย สันติวงษ์, 2526 : 47-48) คือ

1) ปัจจัยประกอบตัวบุคคล ได้แก่ อายุ ความรู้ ความเข้าใจ การเรียนรู้ ลักษณะท่าทาง และการงูใจ

2) ปัจจัยประกอบทางสังคม คือ ลักษณะการเป็นสมาชิกกลุ่ม

3) ปัจจัยประกอบทางวัฒนธรรม คือ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมทั้งที่เป็นส่วนใหญ่และส่วนย่อย

จากทฤษฎีการกระทำทางสังคมที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการแสดงพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลในสังคมนั้น เนื่องจากมีองค์ประกอบทั้งที่เป็นเรื่องส่วนบุคคล เช่น อายุ ความรู้ องค์ประกอบที่เป็นเรื่องทางสังคม ได้แก่ ลักษณะการเป็นสมาชิกกลุ่มและประการสุดท้าย คือ องค์ประกอบทางวัฒนธรรมอันเกี่ยวข้องกับ ความเชื่อ ค่านิยมและขนบธรรมเนียมประเพณีในวิถีชีวิตของบุคคลเป็นสำคัญ

ดังนั้นผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการกระทำทางสังคมซึ่งกล่าวถึงสิ่งที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมได้แก่ อายุและความรู้ในการปฏิบัติงานมาเป็นตัวแปรอิสระและนำไปใช้ในการตั้งสมมติฐานในการวิจัยนี้

7. ทฤษฎีการมีส่วนร่วม

7.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

ความหมายของการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมต่างๆ ได้มีผู้ให้ความหมายและคำจำกัดความไว้หลายท่านดังต่อไปนี้

เออร์วิน (Erwin, 1976, อ้างถึงใน จูร์ริตัน ภารา, 2538 : 29) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจแก้ปัญหาค้นเอง ร่วมใช้ความคิดสร้างสรรค์ ความรู้และความชำนาญ ร่วมกับการใช้วิชาการที่เหมาะสมและสนับสนุนติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์กรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ส่วนชววัฒน์ วุฒิเมธี (2526 : 20) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การพิจารณา การร่วมปฏิบัติและร่วมกันรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบต่อตัวประชาชน นอกจากนี้สุจินต์ ดาววีระกุล (2527 : 18) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง กระบวนการกระทำที่ประชาชนมีความสมัครใจเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดความเปลี่ยนแปลงเพื่อตัวประชาชนเอง โดยให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อตนเองและมีส่วนร่วมดำเนินการเพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ที่ตั้งปรารถนาทั้งนี้ต้องมีใช่เป็นการกำหนดกรอบความคิดจากบุคคลภายนอก

จากความหมายที่นักวิชาการได้กล่าวไว้ข้างต้นสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเปิด โอกาสให้ประชาชนได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาตามจุดมุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้โดยประชาชนเป็นผู้ริเริ่ม

ดังนั้นผู้วิจัยนำความหมายของการมีส่วนร่วมไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือวิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

7.2 รูปแบบและขั้นตอนของการมีส่วนร่วม

รูปแบบของการมีส่วนร่วม โคเฮน และ อัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1977 : 219-222, อ้างถึงใน วิไลวรรณ ยอดกล้า, 2540 : 35) ได้สร้างกรอบพื้นฐานเพื่อการอธิบายและวิเคราะห์การมีส่วนร่วมไว้ 4 รูปแบบดังนี้

1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน คือ ริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจและตัดสินใจปฏิบัติการ

2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบด้วยการสนับสนุนด้านทรัพยากร การบริหารและการประสานขอความร่วมมือ

3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ไม่ว่าจะเป็นประโยชน์ทางด้านวัตถุ ทางด้านสังคมหรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล

4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) เป็นการควบคุมและตรวจสอบการดำเนินงานกิจกรรมทั้งหมด

ส่วนเจมส์ค็อกซ์ ปิ่นทอง (2527 : 10) ได้สรุปขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 4 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา
- 2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงานกิจกรรม
- 3) การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน
- 4) การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

ดังนั้นผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการมีส่วนร่วมไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมชีวิตของเครื่องมือวิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและใช้ในการสร้างนิยามศัพท์เฉพาะ

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการค้นคว้า ตรวจสอบเอกสารและศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีงานวิจัยที่คล้ายคลึงเท่าที่ประมวลได้ สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

ความหมายของปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 (2530 : 525-526) ได้ให้ความหมายของคำว่า “ปัจจัย” ไว้ว่า “ปัจจัย” หมายถึง เหตุอันเป็นทางให้เกิดผล หนทาง เช่น การศึกษาเป็นปัจจัยให้เกิดความรู้ ความสามารถ คำว่า “ปัจจัย” กับคำว่า “เหตุ” มักใช้แทนกันได้ เครื่องอาศัยยังชีพ เครื่องอาศัยของบรรพชิตมี 4 อย่าง คือ ผ้าปูงหม่ม (จีวร) อาหาร (บิณฑบาต) ที่อยู่อาศัย (เสนาสนะ) ยารักษาโรค (เภสัช) รวมเรียกจุดปัจจัย 4 คือ ปัจจัย 4 โดยปริยาย หมายถึง เงินตราก็ได้

ส่วนคำว่า “ผล” พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 (2530 : 553) ได้ให้ความหมายของคำว่า “ผล” หมายถึง ความงอกงาม ความเจริญ กำไร ดอกเบี้ย ประโยชน์ที่ได้ สิ่งที่เกิดจากเหตุ เช่น บุญ บาป สิ่งที่เกิดจากการกระทำทั้งโดยตรงและโดยอ้อม เช่น ทำนาได้ผล เรียนได้ผล

สำหรับคำว่า “ปฏิบัติ” พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ.2530 (2532 : 314) ได้ให้ความหมายของคำว่า “ปฏิบัติ” หมายถึง ประพฤติ ปฏิบัติ ดำเนินการไปตามระเบียบแบบแผนทำให้เกิดความชำนาญ

โดยสรุปแล้วปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน หมายถึง เหตุอันเป็นทางให้เกิดผลหรือหนทางให้เกิดความเจริญงอกงามในการปฏิบัติงาน

ผลการปฏิบัติงานหรือสิ่งที่เกิดจากการกระทำที่เป็นไปตามระเบียบแบบแผนนั้นจะเป็นไปในทางบวกหรือทางลบขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

ดังนั้นผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยจะเกิดขึ้นได้และจะเป็นไปในทางบวกหรือทางลบขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งจะนำไปสู่ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ อายุ, รายได้, ประสบการณ์การทำงาน, การฝึกอบรมเพิ่มเติม, ความรู้ในการปฏิบัติงาน, ทัศนคติเจ้าหน้าที่ต่อประชากร, จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ, การมีส่วนร่วมของชุมชน, ระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานอนามัย ซึ่งผลงานวิจัย พบว่า

อายุเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา (ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร, 2531 : 51) ส่วนรายได้ครอบครัวของหัวหน้าสถานอนามัยมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับผลงานวางแผนครอบครัวรายใหม่ (จิรภา ภิญโญทรัพย์, 2532 : 62)

ประสบการณ์การทำงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน (พรสวรรค์ พรกาญจนวงศ์, 2539 : บทคัดย่อ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการศึกษาหรือฝึกอบรมด้านการบริหารจะมีคะแนนผลการปฏิบัติงานด้านบริหารดีขึ้น (สมพร อธิธิเดชพงศ์, 2530 : บทคัดย่อ) และคุณลักษณะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับผลการปฏิบัติงานตามกระบวนการนิเทศภายในประการหนึ่ง คือ คุณลักษณะด้านความรู้ ความสามารถในการเรียน (จิต แก้วทิพย์, 2534 : บทคัดย่อ)

ปัจจัยสนับสนุนด้านกำลังคนมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย (สาคร ใจพยอม, 2531 : 112) จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานระบบดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (สุมนา พรพัฒน์กุล และ ปานใจ ผ่องจิตร, 2538 : 36) การมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสัมพันธ์กับความสำนึกของกองทุนสุขภาพ (กรมอนามัย, 2530 : 9) และปัจจัยสนับสนุนที่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลที่สถานอนามัย คือ ระยะทางจากบ้านถึงสถานอนามัย (แสงทอง แหงมงาม, 2533 : 87) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) อายุ

อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนมีความแตกต่างในเรื่องของความคิดเห็นและพฤติกรรมเนื่องจากคนในวัยต่างกันย่อมมีความต้องการที่แตกต่างกัน ทศนา บุญทอง (2529 : 90) กล่าวว่า อายุของบุคคลเป็นสิ่งที่สัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ โดยในคนปกติที่อายุมากขึ้นระดับวุฒิภาวะจะเจริญสูงขึ้นตามวัย มีประสบการณ์มากขึ้น ความคิดและการมองเห็นปัญหาต่างๆ จะชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น ซึ่งความคิดและการกระทำจะปรับเปลี่ยนไปตามวัย

จากการศึกษาเรื่องการค้าเงินงานระบบลูกโซ่ความเย็นของ สมณา พรพัฒน์กุล และ ปานใจ ผ่องจิตร (2538 : 30) พบว่า อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานระบบลูกโซ่ความเย็นของวัคซีน สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ หัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกัน โรคของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของ ประเทศไทยโดย พรทิพย์ อุ่นโกมล (2532 : 74) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการ ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหาร บริการ วิชาการและรวมทุกด้านของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาล และป้องกัน โรคของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

และจากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยาของ ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร (2531 : 51) พบว่า อายุเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้นจากแนวคิดและการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่ ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึง ได้นำปัจจัยด้านอายุมาเป็นตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้และ นำไปใช้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

2) รายได้

รายได้เป็นเครื่องชี้บทบาทของบุคคลในสังคมเช่นเดียวกับฐานะด้านอื่นๆ และรายได้ก็ชี้ ฐานะทางเศรษฐกิจที่เด่นชัด ดังนั้น รายได้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการ กำหนดบทบาทต่อสังคม (สถำนวิชัยแห่งชาติ, 2514 : 20)

จากการศึกษาเรื่องคุณลักษณะของหัวหน้าสถานีอนามัยที่มีอิทธิพลต่อผลการให้บริการ วางแผนครอบครัวรายใหม่ในจังหวัดอุดรธานีของ จีรภา ภิญญไทรย์ (2532 : 62) พบว่า รายได้ ครอบครัวของหัวหน้าสถานีอนามัยมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับผลงานให้บริการวางแผน ครอบครัวรายใหม่

ส่วนการศึกษาเรื่องประสิทธิภาพการปฏิบัติงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขตำบลในเขต 9 โดยครวญ ศรีนุ่น (2535 : 47) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในเขต 9 ที่มีอัตราเงินเดือนสูง (6,230 บาทขึ้นไป) มีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานจัดหาน้ำสะอาด งานฝึก อบรมมากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลที่มีอัตราเงินเดือนต่ำ (ต่ำกว่า 6,230 บาท)

ในขณะที่การศึกษาเรื่องปัจจัยที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมโรงเรียนชุมชนกับ ผู้ปกครองในเขตอำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตรของอาสาฬห์ เกษทรัพย์ (2524 : 28) พบว่า ผู้ปกครองที่มีรายได้สูงมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนมากกว่าผู้ปกครองที่มีรายได้ต่ำ

และจากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสงขลาของพรสวรรค์ พรกาญจนวงศ์ (2539 : บทคัดย่อ) พบว่า

รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานระดับหมู่บ้านของจังหวัดสงขลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้นจากแนวคิดและการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า รายได้เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยด้านรายได้มาเป็นตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้และนำไปใช้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

3) ประสิทธิภาพการทำงาน

ประสิทธิภาพในการทำงานย่อมส่งผลให้บุคคลปฏิบัติงานได้ดีแต่จำนวนปีที่เคยได้ปฏิบัติงานมาไม่ได้เป็นสิ่งประกันว่า คนที่ทำงานนานกว่าจะมีประสิทธิภาพมากกว่าคนที่ทำงานในระยะเวลาที่น้อยกว่า ทั้งนี้เพราะประสิทธิภาพที่บุคคลได้รับในแต่ละวันนั้นแตกต่างกัน (เสริมศักดิ์ วิชาสารณ์, 2522 : 131-132)

จากการศึกษาเรื่องรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานของพยาบาลกับประวัติส่วนตัว บุคลิกภาพและการบริหารงานในตึกผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ โดยโคเออร์ (Dyer, 1972 : 294, อ้างถึงในจิตรลออ เคนอุดม, 2539 : 21) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน (Job Performance) ของพยาบาล

สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนโดย สมพร อิทธิเดชพงศ์ (2530 : 56) พบว่า ประสิทธิภาพในการทำงาน ได้แก่ อายุราชการและระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน

ส่วนการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพภาคใต้โดยอุษณีย์ ดันตรีบุรณ์ และคณะ (2530 : 49) พบว่า ประสิทธิภาพเกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐานซึ่งได้รับขณะศึกษาหลักสูตรพยาบาลเป็นปัจจัยซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาล

และจากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสงขลาโดยพรสวรรค์ พรกาญจนวงศ์ (2539 : บทคัดย่อ) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้นจากแนวคิดและการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า ประสิทธิภาพในการทำงานมีส่วนช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมาย ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยด้านประสิทธิภาพการทำงานมาเป็นตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้และนำไปใช้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

4. การฝึกอบรมเพิ่มเติม

การฝึกอบรมถือเป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคคลในหน่วยงานและเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคคลเป็นการสอนให้คนได้เรียนรู้และเข้าใจถึงหลักวิชาการ วิธีปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ทันท่วงทีและเหมาะสม จึงเป็นการสร้างเสริมคุณวุฒิและสมรรถภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (อุทัย หิรัญ โศ, 2523 : 15) และช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าใจชัดเจนถึงบทบาทของตนเองและงานที่ต้องปฏิบัติ นอกจากนี้ ธงชัย ตันติวงษ์ (2535 : 54) กล่าวว่าความฉลาดของคนอาจพัฒนาได้ด้วยการอบรมและฝึกประสบการณ์

จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่อเนื่องของสมาชิกศูนย์เยาวชนตำบล ชำเภอมาฆอ จังหวัดปทุมธานี โดย โสภ พรหมศรี (2533 : 68) พบว่าสมาชิกศูนย์เยาวชนตำบลที่เคยผ่านการฝึกอบรมจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่อเนื่องของสมาชิกศูนย์เยาวชนตำบลมากกว่าสมาชิกที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรม

ส่วนการศึกษาเรื่องปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนโคกสมพร อธิษิตพรพงศ์ (2530 : บทคัดย่อ) พบว่า ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการศึกษาหรือฝึกอบรมด้านการบริหารจะมีคะแนนผลการปฏิบัติงานด้านบริหารดีขึ้น

และบัญชา แก้วเกตุทอง (2523 : 160) ได้กล่าวว่าเป็นความจำเป็นที่หัวหน้างานทุกระดับจะต้องมีการเพิ่มพูนวิชาการและหาความชำนาญอยู่ตลอดเวลาเพื่อพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผลสูงสุด

ดังนั้นจากแนวคิดและการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า การฝึกอบรมเพิ่มเติมเป็นวิธีการเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ให้แก่บุคคลทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบได้ดียิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยด้านการฝึกอบรมเพิ่มเติมมาเป็นตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้และนำไปใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

5) ความรู้ในการปฏิบัติงาน

จากทฤษฎีกระบวนการทางสังคม บุคคลจะปฏิบัติงานได้ดีและสำเร็จผลหรือไม่นั้นจะต้องพิจารณาทั้งความรู้และวิชาที่ใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกับคุณสมบัติทางพฤติกรรมที่บุคคลแต่ละคนมี (สวัสดิ์ สุคนธรังสี, 2516 : 200)

จากการศึกษาเรื่องคุณลักษณะของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษาที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามกระบวนการนิเทศภายใน โรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพัทลุงของ จิต แก้วทิพย์ (2534 : บทคัดย่อ) พบว่า คุณลักษณะของผู้บริหาร โรงเรียนที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับผลการปฏิบัติงานตามกระบวนการนิเทศภายในประการหนึ่ง คือ คุณลักษณะด้านความรู้ความสามารถในเรื่องนั้น

ในขณะที่การศึกษาเรื่องความรู้ เจตคติและการปฏิบัติการสอนของอาจารย์พยาบาล โดย ไชแสง ชวสรี และคณะ (2527 : 124) พบว่า ความรู้ในการสอนของอาจารย์พยาบาลกับการปฏิบัติการสอนมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ กล่าวคือ อาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ในการสอนเรื่องนั้นต่ำก็จะมีผลการปฏิบัติการสอนในเรื่องนั้นต่ำด้วย

ส่วนการศึกษาเรื่องปัจจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในกิจกรรมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานีโดยอารยา วัฒนกิจ (2526 : 79) พบว่า ผู้ปกครองที่มีความรู้ ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมากจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสูงกว่าผู้ปกครองที่มีความรู้ ความเข้าใจน้อย

สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาชุมชนของประชาชนในชนบท : ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลาโดยเนาว์ ไสคติพันธุ์ (2534 : 89) พบว่า ประชาชนในชนบทเขตพื้นที่จังหวัดสงขลาที่มีความรู้ในเรื่องการพัฒนาชุมชนมากจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาชุมชนมากกว่าผู้ที่มีความรู้ในเรื่องการพัฒนาชุมชนน้อย

ดังนั้นจากแนวคิดและการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าความรู้ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยด้านความรู้ในการปฏิบัติงานมาเป็นตัวแปรอิสระในการศึกษาครั้งนี้และนำไปใช้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

6) สัดส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากร

คนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในการบริหารงานเพราะคนเป็นผู้ใช้องค์ประกอบการบริหารอื่นๆ และคนมีชีวิตจิตใจ มีความรู้สึกนึกคิดเป็นของตนเอง หากหน่วยงานใดสามารถหาคนที่มีความรู้ ความสามารถเข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงานได้อย่างเพียงพอ การบริหารงานในหน่วยงานนั้นก็จะมีเจริญก้าวหน้าและสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สมาน รังสิโยกฤษณ์ และ สุธี สุทธิสมบุรณ์, 2523 : 2)

นอกจากนี้ บัญชา แก้วเกตุทอง (2523 : 176) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งที่มีผลต่อประสิทธิภาพของหน่วยงาน คือ จำนวนเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ทั้งนี้เพราะการขาดแคลนเจ้าหน้าที่จะทำให้ประสิทธิภาพของหน่วยงานลดลงซึ่งนับว่าเป็นอุปสรรคที่สำคัญ

จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทยโดยสาคร ใจพยอม (2531 : 112) พบว่า ปัจจัยสนับสนุนด้านกำลังคน (จำนวนบุคลากรในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ) มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย

สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องคุณลักษณะของหัวหน้าสถานีอนามัยที่มีอิทธิพลต่อผลการให้บริการวางแผนครอบครัวรายใหม่ในจังหวัดอุดรธานีของจิรภา ภิญญูทรัพย์ (2532 : 61-63)

พบว่า อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในสถานีนามัยมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับผลงานให้บริการวางแผนครอบครัวรายใหม่

และจากการศึกษาเรื่องการค้าเนินงานระบบลูกโซ่ความเย็นของวัคซีนจังหวัดในภาคกลาง โดยสุมนา พรพัฒน์กุล และ ปานใจ ผ่องจิตร (2538 : 36) พบว่า อัตรากำลังในหน่วยงานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับผลการดำเนินงานระบบลูกโซ่ความเย็นของวัคซีน

ดังนั้นจากแนวคิดและการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าสัดส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากรเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยด้านสัดส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากรมาเป็นตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้และนำไปใช้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

7) จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ

จากการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลต้องรับผิดชอบจำนวนหมู่บ้านในแต่ละตำบลที่แตกต่างกันแต่ต้องปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามนโยบายของกรมควบคุมโรคติดต่อเหมือนกันทุกแห่ง โอกาสที่จะทำให้งานประสบความสำเร็จย่อมแตกต่างกัน การให้บริการและคำแนะนำต่างๆ ย่อมจะไม่ทั่วถึงเพียงพอ ถ้าต้องรับผิดชอบดูแลหมู่บ้านหลายๆ หมู่บ้าน ทำให้ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมีคุณภาพและปริมาณต่ำลง (เฉลิมศรี พิงโค, 2538 : 33)

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรคของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยโดยพรทิพย์ อุ๋นโกมล (2532 : 77) พบว่า จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหารและวิชาการ

สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการค้าเนินงานระบบลูกโซ่ความเย็นของวัคซีนจังหวัดในภาคกลางโดยสุมนา พรพัฒน์กุล และ ปานใจ ผ่องจิตร (2538 : 36) พบว่า จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับผลการดำเนินงานระบบลูกโซ่ความเย็นของวัคซีน

ดังนั้นจากแนวคิดและการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยด้านจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบมาเป็นตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้และนำไปใช้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

8. การมีส่วนร่วมของชุมชน

หลักการให้ประชาชนได้มีส่วนร่วม ได้แก่ การให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจการทุกอย่างให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ เพื่อให้เขาเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง ซึ่งจะเป็นการทำให้เขาได้ปฏิบัติตามความสนใจ และความต้องการของเขา (พัฒน์ สุจันงค์ และคณะ, 2524 : 170) และยุวัฒน์ วุฒิเมธี (2526 : 20) ได้กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชน

ได้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การพิจารณา การร่วมปฏิบัติ และร่วมกันรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบถึงตัวประชาชนเอง

จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการเด็กทารกและก่อนวัยเรียนของหัวหน้าสถานีนามัยในจังหวัดอุดรธานีของอนงค์ สาทรสุทธิ (2531 : 81) พบว่า ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการ

สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน (กองทุนสุขภาพตำบล) ในเขตพื้นที่ยากจน 7 จังหวัดของศูนย์สุขภาพเขต 6 พิษณุโลก (กรมอนามัย, 2530 : 9) พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของกองทุนสุขภาพตำบล

และจากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยจังหวัดฉะเชิงเทราโดยไพเราะ ไตรติลานนท์ (2534 : 96) พบว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสัมพันธ์กับปริมาณงานสุขภาพตำบลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ดังนั้นจากแนวคิดและการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนมาเป็นตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้และนำไปใช้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

9) ระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานีนามัย

พื้นที่รับผิดชอบเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อปริมาณงานซึ่งเป็นผลมาจากหมู่บ้านที่รับผิดชอบอยู่ใกล้สถานีนามัยมาก ๆ การคมนาคมไม่สะดวก ทำให้มีผลกระทบต่อปริมาณงานและคุณภาพของงานได้ (จิรภา ภิญญทรัพย์, 2532 : 63)

จากการศึกษาเรื่องปัญหาการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุระหว่าง 0-5 ปี ตำบลหนองขยาด อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรีของ นพดล รุ่งศรีทอง และคณะ (2532 : 29) พบว่า สาเหตุส่วนหนึ่งที่ผู้ปกครองไม่นำเด็กไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดเพราะมีบ้านอยู่ไกลจากสถานีนามัย การคมนาคมไม่สะดวก

สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่กำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขประเภทต่างๆ ของประชาชนในชนบทโดยชื่นชม เจริญฤทธิ์ (2522 : 77-79) พบว่า ประชาชนจะมาใช้บริการของสถานีนามัยเฉพาะที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านซึ่งสถานีนามัยตั้งอยู่หรือหมู่บ้านที่ใกล้เคียงในระยะ 3-4 กิโลเมตรเท่านั้น ส่วนผู้ที่อยู่ในหมู่บ้านที่ห่างออกไปมักจะไม่นำมาใช้บริการของสถานีนามัย

ส่วนการศึกษาเรื่องปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านรักษาพยาบาลที่สถานีนามัยของประชาชนในชนบท จังหวัดลำปางโดยแสงทอง แหงมงาม

(2533 : 87) พบว่า ปัจจัยสนับสนุนที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลที่สถานอนามัย คือ ระยะทางจากบ้านถึงสถานอนามัย

ดังนั้นจากแนวคิดและการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า ระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานอนามัยเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยด้านระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานอนามัยมาเป็นตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้และนำไปใช้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคสามารถประมวลได้เป็น 3 ปัจจัยใหญ่ๆ คือ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงานและปัจจัยสนับสนุนงาน

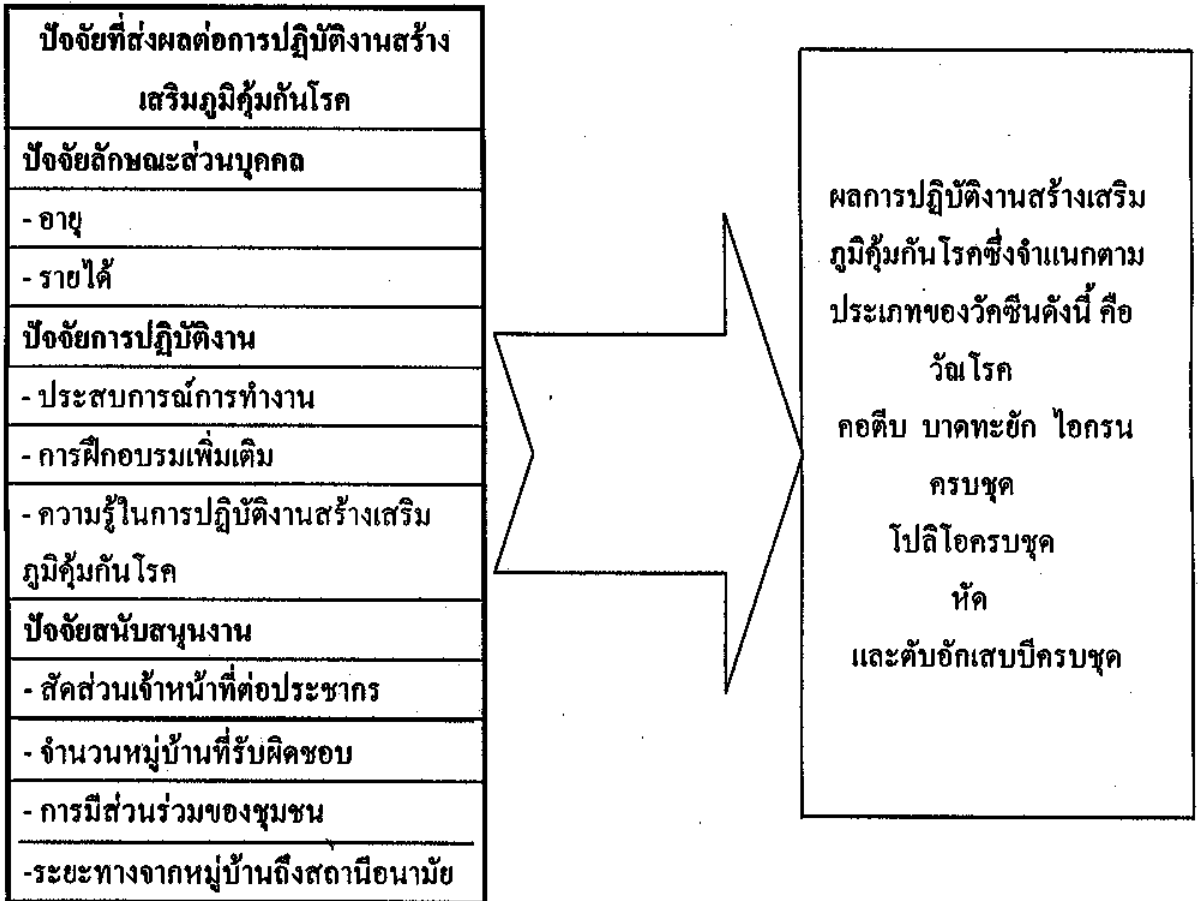
ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้

ปัจจัยการปฏิบัติงาน ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน การฝึกอบรมเพิ่มเติมและความรู้ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ปัจจัยสนับสนุนงาน ได้แก่ สักส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากร จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ การมีส่วนร่วมของชุมชนและระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานอนามัย

ปัจจัยทั้ง 3 ประการนี้จะป็นเหตุให้เกิดผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานอนามัยซึ่งสามารถเขียนแผนภาพแสดงความสัมพันธ์ดังภาพประกอบ 1

ภาพประกอบ 1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยใน
จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส



วัตถุประสงค์

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ คือ

1. เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่เป็นตัวพยากรณ์ที่ดีและสามารถนำมาใช้ในการสร้างสมการพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงาน และปัจจัยสนับสนุนงานกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส
3. เพื่อศึกษาระดับของผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส

ทฤษฎีฐาน

จากทฤษฎีที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเชอเมอร์ธอนและคณะ (Schermerhon, et al, 1982 : 69, อ้างถึงใน จิตติมา พานิชกิจ, 2540 : 19) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลถูกกำหนดโดยคุณสมบัติเฉพาะตัวของบุคคล เช่น อายุ ประกอบกับความพยายามในการทำงาน และแรงสนับสนุนจากองค์กร ในลักษณะของผลตอบแทนหรือสวัสดิการต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการกระทำทางสังคมที่กล่าวว่า การแสดงพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลในสังคมนั้นเนื่องจากมีองค์ประกอบทั้งที่เป็นเรื่องส่วนตัว เช่น ความรู้ และเรื่องทางสังคม เช่น ลักษณะการเป็นสมาชิกกลุ่ม (ธงชัย สันติวงษ์, 2526 : 47-48) ประกอบกับทฤษฎีที่เกี่ยวกับการจูงใจที่กล่าวว่า การปฏิบัติงานของบุคคลให้ประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นสำคัญ เช่น การสร้างความเจริญก้าวหน้าของบุคคล โดยการพัฒนาความสามารถให้มากขึ้น (เทพนม เมืองแมน และ สวง สุวรรณ, 2529 : 26) จากทฤษฎีที่ได้กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยจึงได้กำหนดสมมติฐานในการวิจัยดังต่อไปนี้ คือ

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงานและปัจจัยสนับสนุนงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัย
2. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงานและปัจจัยสนับสนุนงานสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยได้

ความสำคัญและประโยชน์

1. ด้านความรู้

1.1 ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่เป็นตัวพยากรณ์ที่ดีและได้สมการพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส

1.2 ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงาน และปัจจัยสนับสนุนงานกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส

1.3 ทำให้ทราบถึงระดับของผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส

2. ด้านการนำไปใช้

จากความรู้ที่ได้รับจากการวิจัยสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 12 สงขลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิต ผีกรอบรม พัฒนาบุคลากรสาธารณสุข โดยจำแนกประโยชน์ได้ดังต่อไปนี้ คือ

2.1 เมื่อทราบปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีอนามัยก็ดำเนินการหาวิธีปรับปรุงข้อบกพร่องของปัจจัยในแต่ละด้านให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ ซึ่งจะส่งผลให้ระดับของผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในแต่ละพื้นที่เพิ่มสูงขึ้น สามารถลดอัตราป่วยและอัตราตายของเด็กด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน

2.2 เมื่อทราบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงานและปัจจัยสนับสนุนงานกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคก็ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมหรือสนับสนุนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานในระดับต่ำ เพื่อให้ปัจจัยเหล่านั้นมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานในระดับที่สูงขึ้น อันจะส่งผลให้การปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีอนามัยสามารถบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่ทางกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนด

2.3 จากระดับผลของการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีอนามัยสามารถนำมาใช้ในการวางแผนนโยบายและแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้กับกลุ่มเป้าหมายของสถานีอนามัยได้อย่างถูกต้อง

2.4 ผลการวิจัยนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีอนามัยใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ให้มีระดับของผลการปฏิบัติงานบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีอนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานที่วางไว้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ สถานือนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นตัวแทนของสถานือนามัยในการตอบแบบสอบถามซึ่งมีจำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 310 แห่ง

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานือนามัย ได้มาจากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยสูตรของยามานะ (อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูตร, 2538 : 11) และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้สัดส่วนเป็นเกณฑ์ (Probability Proportional to Size) (เทียนฉาย กิระนันท์, 2539 : 164) ได้กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคสถานือนามัยละ 1 คนรวมจำนวน 184 คน

3. ตัวแปร

3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) คือ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงาน และปัจจัยสนับสนุนงาน ซึ่งประกอบด้วย

3.1.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่

3.1.1.1 อายุ

3.1.1.2 รายได้

3.1.2 ปัจจัยการปฏิบัติงาน ได้แก่

3.1.2.1 ประสบการณ์การทำงาน

3.1.2.2 การฝึกอบรมเพิ่มเติม

3.1.2.3 ความรู้ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

3.1.3 ปัจจัยสนับสนุนงาน ได้แก่

3.1.3.1 สัดส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากร

3.1.3.2 จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ

3.1.3.3 การมีส่วนร่วมของชุมชน

3.1.3.4 ระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานือนามัย

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานือนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส

นियามศัพท์เฉพาะ

นियามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการปฏิบัติการวิจัยในครั้งนี้ มีดังนี้

ปัจจัย หมายถึง องค์ประกอบต่างๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันของสถานีนามัยซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการปฏิบัติงานและปัจจัยสนับสนุนงาน

ผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หมายถึง ร้อยละของผลการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานีนามัยแก่เด็กอายุ 0-1 ปี ที่อยู่ในความรับผิดชอบของปีงบประมาณ 2541 (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2540 ถึง 30 กันยายน 2541) ครอบคลุมตามชนิดของวัคซีนดังนี้ คือ วัคซีนวัณโรค (BCG) คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน (DTP) โปลิโอ (OPV) หัด (MEASLES) และวัคซีนตับอักเสบบี (HBV)

สถานีนามัย หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ 3 ด้าน คือ ด้านบริหาร ด้านบริการและด้านวิชาการ ในการวิจัยนี้ได้แก่ สถานีนามัยที่ตั้งอยู่ในพื้นที่จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้เป็นตัวแทนกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย และรับผิดชอบการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส

อายุ หมายถึง อายุเป็นปีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในวันที่ตอบแบบสอบถาม (เศษเกิน 6 เดือนให้นับเป็น 1 ปี)

รายได้ หมายถึง รายได้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งที่เป็นเงินเดือน และรายได้เสริมจากการดำเนินงานกิจกรรมทั้งที่เกี่ยวข้องกับราชการและไม่เกี่ยวข้องกับราชการ โดยไม่หักรายจ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หมายถึง ระยะเวลาเป็นปีที่ได้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม (เศษเกิน 6 เดือนให้นับเป็น 1 ปี)

การฝึกอบรมเพิ่มเติม หมายถึง การได้เข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับงานด้านการสาธารณสุข โดยเฉพาะเรื่องของการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นับตั้งแต่ได้รับผิดชอบการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งวัดด้วยแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปว่าในรอบปีงบประมาณ 2541 ผู้ตอบแบบสอบถามได้เข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มเติม จำนวนกี่ครั้ง ข้อมูลที่ได้ใช้เป็นเครื่องชี้วัดการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม

ความรู้ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หมายถึง ความสามารถในการตอบ
คำถามเกี่ยวกับหลักการ วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและความรู้เกี่ยวกับ
โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ได้ถูกต้อง ซึ่งวัดด้วยแบบทดสอบความรู้ในการปฏิบัติงาน
สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ผลคะแนนที่ตอบได้เป็นเครื่องชี้วัดระดับความรู้

สัดส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากร หมายถึง สัดส่วนระหว่างจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ทั้งหมดที่ปฏิบัติงานอยู่จริงในปัจจุบันของสถานีนามัยกับจำนวนประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีใน
ความรับผิดชอบของสถานีนามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส ประจำปีงบประมาณ 2541
(ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2540 ถึง 30 กันยายน 2541)

จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ หมายถึง จำนวนหมู่บ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานี
นามัยในจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส ประจำปีงบประมาณ 2541 (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2540 ถึง
30 กันยายน 2541)

การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข
ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ และองค์กรปกครองท้องถิ่นในการร่วมกันรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและ
ชุมชน ร่วมกันค้นหาปัญหา วิธีการแก้ปัญหาสาธารณสุขและร่วมมือในกิจกรรมเพื่อการส่งเสริม
สุขภาพของชุมชน ซึ่งวัดด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการปฏิบัติงาน
สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินค่าความสัมพันธ์ของข้อคำถามตาม
น้ำหนักพฤติกรรมการมีส่วนร่วมมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผลคะแนนที่ได้นำมาหาค่าเฉลี่ยใช้
เป็นเครื่องชี้วัดระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน

ระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานีนามัย หมายถึง ระยะทางระหว่างหมู่บ้านที่ไกลที่สุดถึง
สถานีนามัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละพื้นที่ ซึ่งวัดด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปในเรื่องของ
ระยะทาง (หน่วยวัดระยะทางเป็นกิโลเมตร) ข้อมูลที่ได้นำมาใช้เป็นเครื่องชี้วัดในเรื่องของระยะทาง
จากหมู่บ้านถึงสถานีนามัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย