

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross sectional analytical study) เพื่อศึกษาระดับและปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี เก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี จำนวน 118 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

- 1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- 1.2 การบริหารจัดการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- 1.3 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 1.4 ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ผลการทดสอบสมมติฐาน

- 2.1 การวิเคราะห์ตัวแปรเดียว (Univariate analysis)
- 2.2 การทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์หลายตัวแปร (Multivariate analysis)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 118)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	28	23.73
หญิง	90	76.27
อายุ (ปี)		
22-34 ปี	70	59.32
35-46 ปี	25	21.19
47-58 ปี	23	19.49
Mean = 35.10, S.D. = 9.76		
อายุการทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ (ศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีอนามัย รพ.สต.) (ปี)		
1-5 ปี	47	39.83
6-10 ปี	31	26.27
11-15 ปี	6	5.08
16-20 ปี	12	10.17
21-25 ปี	4	3.39
26-30 ปี	9	7.63
31-35 ปี	5	4.24
36 ปีขึ้นไป	4	3.39
Mean = 11.69, S.D. = 10.02		
ศาสนา		
อิสลาม	87	73.73
พุทธ	31	26.27

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและพื้นฐาน (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 118)	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	30	25.42
แต่งงาน	80	67.80
หม้าย	8	6.78
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	31	26.27
ปริญญาตรีขึ้นไป	87	73.73
ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพ	59	50.00
นักวิชาการสาธารณสุข	15	12.71
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	44	37.29
ภูมิลำเนาปัจจุบัน		
ปัตตานี	115	97.46
อื่นๆ (ยะลา)	3	2.54
ระยะทางจากที่พัก ถึง สถานที่ปฏิบัติงาน (กิโลเมตร)		
0 – 40 กิโลเมตร	113	95.76
41 – 80 กิโลเมตร	4	3.39
81 – 120 กิโลเมตร	1	0.85
Mean = 11.25, S.D. = 15.62		
ขนาด รพ.สต. ที่ปฏิบัติงาน		
ขนาดเล็ก (ประชากรที่รับผิดชอบ น้อยกว่า 3,000 คน)	44	37.29
ขนาดกลาง (ประชากรที่รับผิดชอบ ตั้งแต่ 3,001 – 8,000 คน)	68	57.63
ขนาดใหญ่ (ประชากรที่รับผิดชอบตั้งแต่ 8,001 คนขึ้นไป)	6	5.08
เหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา		
ไม่มี	52	44.07
มี	66	55.93
Mean = 4.29, S.D. = 2.86		

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำนวน 118 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 90 คน ร้อยละ 76.27 มีอายุเฉลี่ย 35 ปี ส่วนใหญ่กลุ่มอายุอยู่ในช่วง 22 - 34 ปี จำนวน 70 คน ร้อยละ 59.32 มีอายุของประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เฉลี่ย 11.69 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.02) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 39.83 ศาสนาอิสลาม จำนวน 87 คน ร้อยละ 73.73 มีสถานภาพสมรส จำนวน 80 คน ร้อยละ 67.80 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 87 คน ร้อยละ 73.73 มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่จังหวัดปัตตานี จำนวน 115 คน ร้อยละ 97.46 ระยะทางการเดินทางจากที่พัก บ้านพัก ถึงสถานที่ปฏิบัติงานเฉลี่ย 11.25 กิโลเมตร (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 15.62) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1 - 40 กิโลเมตร จำนวน 105 คน ร้อยละ 88.98 สถานที่ปฏิบัติงานเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพขนาดกลาง (ประชากรที่รับผิดชอบ 3,001 – 8,000 คน) จำนวน 68 คน ร้อยละ 57.63 และเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (การลอบยิง, การวางระเบิด, การเผาตัวอย่างรถยนต์, การแขวนป้ายขมขู่, การวางเพลิงอาคาร) มีเหตุการณ์เกิดขึ้น เฉลี่ย 4.29 ครั้งต่อพื้นที่ ความถี่น้อยที่สุดจำนวน 1 ครั้ง และมากที่สุด 12 ครั้ง

2. การบริหารจัดการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.1 การบริหารจัดการด้านคน

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การบริหารจัดการด้านคน

การบริหารจัดการด้านคน	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. รพ.สต. มีจำนวนผู้ปฏิบัติงานเพียงพอต่อปริมาณงาน	3.51	0.99	มาก
2. รพ.สต. มีจำนวนวิชาชีพครบตามกรอบอัตราค่าจ้าง เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข เป็นต้น	3.47	1.16	ปานกลาง
3. รพ.สต. มีการประชุมวางแผนมอบหมายหน้าที่ รับผิดชอบงานแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน	4.09	0.74	มาก
4. รพ.สต. มีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบงานตรงตาม ตำแหน่งวิชาชีพของตน	3.81	0.96	มาก
5. รพ.สต. สนับสนุนในการพัฒนาศักยภาพในวิชาชีพ เช่น การอบรม การประชุมวิชาการ การเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นต้น	3.90	0.82	มาก

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การบริหารจัดการด้านคน (ต่อ)

การบริหารจัดการด้านคน	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
6. รพ.สต. เปิดโอกาสให้ได้เรียนรู้งานใหม่ๆ ที่ท่านสนใจที่นอกเหนือจากวิชาชีพของท่าน	3.78	0.81	มาก
7. รพ.สต. มีการให้กำลังใจ สร้างแรงจูงใจ ขวัญกำลังใจ ในการปฏิบัติงาน เช่น การให้รางวัล การชื่นชม การจัดงานเลี้ยง เป็นต้น	3.45	1.10	ปานกลาง
8. รพ.สต. มีการสรุป ประเมินผล การปฏิบัติงานที่เป็นธรรม โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้	3.69	0.95	มาก

จากตารางที่ 7 พบว่า การบริหารจัดการด้านคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการประชุมวางแผนมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบงานแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 4.09, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.74) รองลงมา มีการสนับสนุนในการพัฒนาศักยภาพในวิชาชีพ เช่น การอบรม การประชุมวิชาการ การเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นต้น (ค่าเฉลี่ย = 3.90, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.82) และการให้กำลังใจ สร้างแรงจูงใจ ขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน เช่น การให้รางวัล การชื่นชม การจัดงานเลี้ยง เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.45, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.10)

2.2 การบริหารจัดการด้านงบประมาณ

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การบริหารจัดการด้านงบประมาณ

การบริหารจัดการด้านงบประมาณ	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. รพ.สต. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอสำหรับใช้จ่ายทำงาน	3.89	0.88	มาก
2. รพ.สต. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพียงพอต่อการจ่ายค่าตอบแทนบุคลากร เช่น ค่าเบี้ยเลี้ยง พตส. ค่าปฏิบัติงานนอกเวลา	3.27	1.08	ปานกลาง
3. รพ.สต. มีการประชุมวางแผนงบประมาณที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน	3.57	0.85	มาก

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การบริหารจัดการด้านงบประมาณ (ต่อ)

การบริหารจัดการด้านงบประมาณ	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
4. รพ.สต. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากแม่ข่าย หน่วยงานต้นสังกัด เช่น สสอ., สปสช. เป็นต้น	3.45	0.88	ปานกลาง
5. รพ.สต. มีการจัดหาแหล่งเงินสนับสนุนจากภายนอก มาใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น อปท., เทศบาล, สสส., เป็นต้น	3.50	0.80	ปานกลาง
6. รพ.สต. มีการใช้จ่ายงบประมาณเหมาะสม คุ่มค่า สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ นโยบายที่กำหนดไว้	3.64	0.79	มาก
7. รพ.สต. มีการใช้จ่ายงบประมาณถูกต้องตาม ระเบียบที่เกี่ยวข้อง เช่น ระเบียบเกี่ยวกับการจัดซื้อ จัดจ้าง ระเบียบค่าตอบแทน ค่าเบี้ยเลี้ยง ระเบียบ เกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินงบประมาณต่างๆ เป็นต้น	3.93	0.78	มาก

จากตารางที่ 8 พบว่า การบริหารจัดการด้านงบประมาณ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการใช้จ่ายงบประมาณถูกต้องตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง เช่น ระเบียบเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ระเบียบค่าตอบแทน ค่าเบี้ยเลี้ยง ระเบียบเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินงบประมาณต่างๆ เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.93, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.78) รองลงมา ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอสำหรับใช้จ่ายในการปฏิบัติงาน (ค่าเฉลี่ย = 3.89, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.88) และ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพียงพอต่อการจ่ายค่าตอบแทนบุคลากร เช่น ค่าเบี้ยเลี้ยง พตส. ค่าปฏิบัติงานนอกเวลา มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.27, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.08)

2.3 การบริหารจัดการด้านวัสดุอุปกรณ์

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การบริหารจัดการด้านวัสดุ อุปกรณ์

การบริหารจัดการ	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. รพ.สต. มีการสำรวจความต้องการในการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยี	3.86	0.80	มาก
2. รพ.สต. มี เครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยี ทาง การแพทย์เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องวัดความดันโลหิตสูง ชุดตรวจน้ำตาลในเลือด เป็นต้น	3.59	0.94	มาก
3. รพ.สต. มี เครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยี เพียงต่อการ ปฏิบัติงาน เช่น ยานพาหนะ คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ คอมพิวเตอร์แบบพกพา ไลน์ โทรสาร เป็นต้น	3.53	0.90	มาก
4. รพ.สต. สามารถสรรหาเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยี ตามที่ฉันท้องการใช้ในการปฏิบัติงานได้	3.50	0.84	ปานกลาง
5. รพ.สต. สามารถจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยี ที่มีมาตรฐานและคุณภาพ	3.61	0.92	มาก
6. รพ.สต. ได้รับการสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยีจากหน่วยงานอื่นๆ เช่น สสอ. สสจ. เป็นต้น	3.36	0.99	ปานกลาง
7. รพ.สต. มีการบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยี อย่างต่อเนื่องให้ใช้ได้ยาวนานและมี ประสิทธิภาพสูงสุด	3.75	0.83	มาก

จากตารางที่ 9 การบริหารจัดการด้านวัสดุ อุปกรณ์ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการสำรวจความต้องการในการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.86, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 3.80) รองลงมา มีการบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยี อย่างต่อเนื่องให้ใช้ได้ยาวนานและมีประสิทธิภาพสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.75, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.83) และได้รับการสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยีจากหน่วยงานอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลแม่ข่าย สสอ., สสจ. เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.36, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.99)

2.4 การบริหารจัดการด้านการจัดการ

2.4.1 การจัดการด้านการวางแผน (Plan)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การจัดการด้านการวางแผน

การจัดการด้านการวางแผน (Planning)	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. รพ.สต. มีการกำหนดประเด็นให้ครอบคลุม หัวข้อในการสร้างเสริมสุขภาพตามลำดับความสำคัญของปัญหา เช่น วัคซีน โอนามัยแม่และเด็ก เป็นต้น	4.11	0.64	มาก
2. รพ.สต. มีการกำหนดแผนงาน กิจกรรมสอดคล้องกับนโยบายระดับต่างๆ เช่น ทีมหมอครอบครัว DHS การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	4.00	0.75	มาก
3. รพ.สต. มีการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ชัดเจนในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ	4.04	0.67	มาก
4. รพ.สต. มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน	4.07	0.69	มาก
5. รพ.สต. มีการกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานที่เหมาะสม	4.06	0.71	มาก
6. รพ.สต. กำหนดผู้รับผิดชอบงานตรงตามความรู้ความสามารถ	4.01	0.67	มาก
7. รพ.สต. มีการกำหนดงบประมาณที่เหมาะสมเพียงพอต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ	3.83	0.86	มาก

จากตารางที่ 10 พบว่า การจัดการด้านการวางแผน (Plan) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการกำหนดประเด็นให้ครอบคลุม หัวข้อในการสร้างเสริมสุขภาพตามลำดับความสำคัญของปัญหา เช่น วัคซีน โอนามัยแม่และเด็ก เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 4.11, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.64) รองลงมา การกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย = 4.07, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.69) และ การกำหนดงบประมาณที่เหมาะสมเพียงพอต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.83, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.86)

2.4.2 การจัดการด้านการปฏิบัติ (Do)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การจัดการด้านการปฏิบัติ

การจัดการด้านการปฏิบัติ (Do)	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. รพ.สต. กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	3.99	0.67	มาก
2. รพ.สต. มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานก่อนมอบหมายงาน	4.03	0.69	มาก
3. รพ.สต. มีผู้รับผิดชอบงานที่สามารถปฏิบัติงานได้ตามที่ได้รับมอบหมาย	4.09	0.63	มาก
4. รพ.สต. อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เช่น พาหนะ อุปกรณ์ งบประมาณ เป็นต้น	3.72	0.91	มาก
5. รพ.สต. มีการประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องทุกครั้งก่อนดำเนินงาน กิจกรรมต่างๆ ในชุมชน	4.08	0.64	มาก
6. รพ.สต. สามารถดำเนินงานให้แล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด	3.86	0.81	มาก
7. รพ.สต. สามารถดำเนินกิจกรรม โครงการต่างๆ ได้ตามงบประมาณที่ได้รับการกำหนด	3.95	0.73	มาก
8. รพ.สต. สามารถดำเนินงานบรรลุตามแผนต่างๆ ที่วางไว้	3.96	0.70	มาก

จากตารางที่ 11 พบว่า การจัดการด้านการปฏิบัติ (Do) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีผู้รับผิดชอบงานที่สามารถปฏิบัติงานได้ตามที่ได้รับมอบหมาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 4.09, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63) รองลงมา มีการประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องทุกครั้งก่อนดำเนินงาน กิจกรรมต่างๆ ในชุมชน (ค่าเฉลี่ย = 4.08, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.64) และการอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เช่น พาหนะ อุปกรณ์ งบประมาณ เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.72, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.91)

2.4.3 การจัดการด้านการตรวจสอบ (Check)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การจัดการด้านการตรวจสอบ

การจัดการด้านการตรวจสอบ (Check)	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. รพ.สต. มีการกำหนดคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผล	3.78	0.68	มาก
2. รพ.สต. มีการกำหนดวิธี รูปแบบการประเมินงานผลการดำเนินงาน	3.73	0.70	มาก
3. รพ.สต. มีการประเมินทุกระยะ ได้แก่ ก่อนดำเนินงาน ขณะดำเนินงาน และสิ้นสุดการดำเนินงาน	3.67	0.81	มาก
4. รพ.สต. มีการประเมินผลงานต่างๆ ตรงกับวัตถุประสงค์ที่วางไว้	3.76	0.71	มาก
5. รพ.สต. มีการค้นหาปัญหา จุดอ่อนในการดำเนินงาน	3.65	0.78	มาก
6. รพ.สต. มีการค้นหาข้อดี จุดแข็งในการดำเนินงาน	3.64	0.78	มาก
7. รพ.สต. มีการจัดทำรายงานการประเมินผล	3.79	0.70	มาก

จากตารางที่ 12 พบว่า การจัดการด้านการตรวจสอบ (Check) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการจัดทำรายงานการประเมินผลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.79, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.70) รองลงมา มีการกำหนดคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผล (ค่าเฉลี่ย = 3.78, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.68) และมีการค้นหาข้อดี จุดแข็งในการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.64, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.78)

2.4.4 การจัดการด้านการปรับปรุงการดำเนินงาน (Act)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การจัดการด้านการปรับปรุงการดำเนินงาน

การจัดการด้านการปรับปรุงการดำเนินงาน (Act)	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. รพ.สต. มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางแก้ไข ปัญหา จุดอ่อนที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน	3.86	0.73	มาก
2. รพ.สต. มีการระดมสมองเพื่อหาทางเสริมข้อดี จุดแข็งให้เพิ่มขึ้น	3.82	0.77	มาก
3. รพ.สต. มีการนำผลจากการระดมสมองในการแก้ไข ปัญหา จุดอ่อน การเสริมข้อดี จุดแข็งมาใช้ในการวางแผนงานครั้งต่อไป	3.83	0.74	มาก
4. รพ.สต. เปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเข้ามามี ส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไข	3.80	0.73	มาก
5. รพ.สต. รายงานผลการปรับปรุงแก้ไขอย่างเป็น ระบบและต่อเนื่อง	3.77	0.77	มาก

จากตารางที่ 13 พบว่า การจัดการด้านการปรับปรุงการดำเนินงาน (Act) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางแก้ไข ปัญหา จุดอ่อนที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.86, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.73) รองลงมา มีการนำผลจากการระดมสมองในการแก้ไข ปัญหา จุดอ่อน การเสริมข้อดี จุดแข็งมาใช้ในการวางแผนงานครั้งต่อไป (ค่าเฉลี่ย = 3.83, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.74) และการเปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไข มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.80, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.73)

2.4.5 การบริหารจัดการด้านการจัดการ (Management)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การบริหารจัดการด้านการจัดการ

การบริหารจัดการด้านการจัดการ	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการวางแผน (Plan)	4.02	0.57	มาก
2. ด้านการปฏิบัติ (Do)	3.96	0.56	มาก
3. ด้านการตรวจสอบ (Check)	3.71	0.63	มาก
4. ด้านการปรับปรุงการดำเนินงาน (Act)	3.82	0.77	มาก
รวม	3.89	0.52	มาก

จากตารางที่ 14 พบว่าการบริหารจัดการด้านการจัดการ (Management) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.89, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.52) หากพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการวางแผน (Plan) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 4.02, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.57) รองลงมา ด้านการปฏิบัติ (Do) (ค่าเฉลี่ย = 3.96, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.56) และด้านการตรวจสอบ (Check) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.71, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63)

2.4.6 การบริหารจัดการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับการบริหารจัดการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี รายด้าน

การบริหารจัดการ	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. ด้านคน (Man)	3.71	0.65	มาก
2. ด้านงบประมาณ (Money)	3.54	0.64	มาก
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์ (Materials)	3.60	0.74	มาก
4. การจัดการ (Management) ตามหลัก PDCA	3.89	0.52	มาก
รวม	3.89	0.52	มาก

จากตารางที่ 15 พบว่า การบริหารจัดการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.89, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.52) หากพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการจัดการ (Management) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.89, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน =

0.52) รองลงมา ด้านคน (Man) (ค่าเฉลี่ย = 3.71, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.65) และด้านงบประมาณ (Money) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.54, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.64)

3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบ
ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่ง
ตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่ เหตุการณ์ความไม่สงบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. สามารถปฏิบัติงานในสถานะที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบให้บรรลุเป้าหมายได้	3.47	0.84	ปานกลาง
2. รับรู้ความปลอดภัยในระหว่างการเดินทางไปปฏิบัติงานใน รพ.สต.	3.13	1.02	ปานกลาง
3. คิดว่าที่ทำงานแม้จะมีความเสี่ยงต่อเหตุการณ์ความไม่สงบเพียงใดก็ตาม แต่ไม่เคยทอดทิ้งงานที่ได้รับมอบหมาย	3.86	0.86	มาก
4. สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ความไม่สงบให้มีความก้าวหน้าได้ไม่แตกต่างจากพื้นที่ปกติทั่วไป	3.73	0.83	มาก
5. เข้าใจและยอมรับ วัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อของพื้นที่ที่ปฏิบัติงาน	4.36	0.67	มาก
6. สามารถสื่อสารภาษาท้องถิ่น (ภาษามลายู) กับคนในชุมชนได้	4.03	1.18	มาก
7. สามารถควบคุมความตระหนกได้ เมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติหน้าที่	3.93	0.86	มาก
8. มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในพื้นที่ตลอดไป	4.14	0.66	มาก
9. มีขวัญกำลังใจเต็มเปี่ยมในการปฏิบัติงานพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบ	3.81	0.81	มาก
รวม	3.82	0.57	มาก

จากตารางที่ 16 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.93, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.53) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีความเข้าใจและยอมรับ วัฒนธรรม ประเพณี ความ

เชื่อ ของพื้นที่ที่ปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 4.36, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.67) รองลงมา มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป (ค่าเฉลี่ย = 4.14, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.66) และการรับรู้ว่าฉันปลอดภัยในระหว่างการเดินทางไปปฏิบัติงานใน รพ.สต. มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.13, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.02)

4. ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4.1 ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการสนับสนุนชี้แนะ ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการสนับสนุนชี้แนะ

การสนับสนุนชี้แนะ	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. สามารถจัดกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อให้การสร้างและส่งเสริมด้านสุขภาพเกิดขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การกินอาหารที่เหมาะสม การสร้างที่ออกกำลังกายในชุมชน สวนสาธารณะปลอดภัย เป็นต้น	3.82	0.67	มาก
2. สามารถให้ข้อมูลในการสร้างเสริมสุขภาพที่ถูกต้องอย่างเป็นทางการ เช่น การดูแลตนเองตาม 3อ. 2ส. การสอน สุขศึกษา การดูแลตนเองตามกลุ่มวัย	3.97	0.66	มาก
3. สามารถให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนในเรื่องสิทธิของผู้มารับบริการอย่างถูกต้องและเป็นปัจจุบัน เช่น สิทธิการรักษาพยาบาล ชุดสิทธิประโยชน์	4.08	0.62	มาก
4. สามารถกระตุ้นชุมชน สังคม ให้มีการระดมสมองที่นำไปสู่การสร้างมาตรการทางสังคม ข้อกำหนดชุมชน นโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพ	3.79	0.74	มาก
5. สามารถคืนข้อมูลสุขภาพชุมชนเพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของชุมชน	3.96	0.62	มาก
6. สามารถเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำ ทางวิชาการให้กับชุมชนได้ตลอดเวลา	4.00	0.65	มาก
7. สามารถจัดกิจกรรมเสวนาในชุมชนด้านสุขภาพ เพื่อให้ชุมชนเกิดจิตสำนึกร่วมกันของชุมชนด้านสุขภาพ เช่น ด้านสิ่งแวดล้อม ปัญหาสุขภาพ	3.91	0.69	มาก

จากตารางที่ 17 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการสนับสนุนชี้แนะ โดยมีความสามารถให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนในเรื่องสิทธิของผู้มารับบริการอย่างถูกต้องและเป็นปัจจุบัน เช่น สิทธิการรักษาพยาบาล ชุดสิทธิประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 4.08, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.62) รองลงมา มีความสามารถเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำ ทางวิชาการให้กับชุมชนได้ตลอดเวลา (ค่าเฉลี่ย = 4.00, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.65) และ มีความสามารถกระตุ้นชุมชน สังคม ให้มีการระดมสมองที่นำไปสู่การสร้างมาตรการทางสังคม ข้อกำหนดชุมชน นโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.79, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.74)

4.2 ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการเสริมสร้างความสามารถ
 ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการเสริมสร้างความสามารถ

การเสริมสร้างความสามารถ	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. สามารถส่งเสริมให้ชุมชน หมู่บ้าน มีการจัดการด้านสุขภาพด้วยตนเอง ตามหลักเกณฑ์ ตำบลจัดการสุขภาพ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	3.88	0.64	มาก
2. สามารถทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดการสุขภาพระดับอำเภอ เช่น เกษตรอำเภอ พัฒนาการอำเภอ กศน. ปศุสัตว์ เป็นต้น มาเป็นระบบสุขภาพอำเภอ (DHS)	3.76	0.71	มาก
3. สามารถกระตุ้นชุมชนให้มีการนำทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ในการขับเคลื่อนงานสุขภาพ เช่น อาคารในชุมชน งบประมาณ คนในชุมชน	3.69	0.68	มาก
4. สามารถสร้างแกนนำ / กลุ่มคน ในชุมชนในการขับเคลื่อนสุขภาพ เช่น แกนนำเยาวชนด้านการป้องกันยาเสพติด แกนนำสตรีด้านต้านสายใยรักแห่งครอบครัว ผู้นำแห่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น	3.74	0.76	มาก

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการเสริมสร้างความสามารถ (ต่อ)

การเสริมสร้างความสามารถ	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
5. สามารถทำให้ชุมชนเกิดนวัตกรรมสุขภาพในชุมชน โดยองค์กรชุมชน เช่น โรงเรียนนวัตกรรม โรงเรียน อสม. ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนด้านสุขภาพ เป็นต้น	3.67	0.82	มาก
6. สามารถให้ความรู้ สุขศึกษาแก่ผู้มารับบริการ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การกิน การออกกำลังกาย การพักผ่อน เป็นต้น	4.00	0.63	มาก
7. สามารถส่งเสริมสุขภาพประชาชน แยกตามกลุ่มวัย ได้ เช่น กลุ่มวัยเด็ก กลุ่มแม่ กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ	3.98	0.63	มาก

จากตารางที่ 18 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการเสริมสร้างความสามารถ มีความสามารถให้ความรู้ สุขศึกษาแก่ผู้มารับบริการ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การกิน การออกกำลังกาย การพักผ่อน เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 4.00, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63) รองลงมา มีความสามารถส่งเสริมสุขภาพประชาชน แยกตามกลุ่มวัยได้ เช่น กลุ่มวัยเด็ก กลุ่มแม่ กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ (ค่าเฉลี่ย = 3.98, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63) และ มีความสามารถทำให้ชุมชนเกิดนวัตกรรมสุขภาพในชุมชน โดยองค์กรชุมชน เช่น โรงเรียนนวัตกรรม โรงเรียน อสม. ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนด้านสุขภาพ เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.67, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.82)

4.3 ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการไถ่เกลี่ย การประสานงาน
 ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความสามารถในการสร้าง
 เสริมสุขภาพด้านการไถ่เกลี่ย การประสานงาน

การไถ่เกลี่ย การประสานงาน	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. สามารถประสานงานกับองค์กรภาครัฐในชุมชน เช่น อบต., เทศบาล โรงเรียน เป็นต้น ในการทำงาน สร้างเสริมสุขภาพ	3.96	0.62	มาก
2. สามารถประสานกับองค์กรภาคเอกชนในชุมชน เช่น บริษัท โรงงาน	3.70	0.77	มาก
3. สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างหน่วยงาน ภายนอกทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น อบต. เทศบาล โรงเรียน เป็นต้น	4.02	0.69	มาก
4. สามารถประสานงานโดยใช้เครื่องมือสื่อสาร	4.10	0.63	มาก
5. สามารถประสานงานโดยใช้หนังสือราชการ	4.06	0.64	มาก
6. สามารถประสานงานโดยการพบปะด้วยตัวท่านเอง	4.07	0.67	มาก
7. สามารถสื่อสารกับคนในชุมชนที่พูดภาษามลายูได้	4.08	0.82	มาก
8. หากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีข้อคิดเห็น ความคิด ความ ต้องการด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน สามารถเป็น สื่อกลางในการไถ่เกลี่ยเพื่อให้เกิดข้อยุติ	3.92	0.78	มาก

จากตารางที่ 19 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับความสามารถในการสร้างเสริม
 สุขภาพด้านการไถ่เกลี่ย การประสานงาน มีความสามารถประสานงานโดยใช้เครื่องมือสื่อสาร มี
 ค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 4.10, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63) รองลงมา สามารถสื่อสารกับคนใน
 ชุมชนที่พูดภาษามลายูได้ (ค่าเฉลี่ย = 4.08, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.82) และ มีความสามารถ
 ประสานงานกับองค์กรภาครัฐในชุมชน เช่น อบต., เทศบาล โรงเรียน เป็นต้น ในการทำงานสร้าง
 เสริมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.96, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.62)

4.4 ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี
ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความสามารถในการ
สร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ	Mean (คะแนนเต็ม 5)	S.D.	การแปลผล
1. การสนับสนุนชี้แนะ (Advocate)	3.93	0.53	มาก
2. การเสริมสร้างความสามารถ (Enable)	3.81	0.53	มาก
3. การไกล่เกลี่ย การประสานงาน (Mediate)	3.99	0.54	มาก
รวม	3.92	0.47	มาก

จากตารางที่ 20 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย = 3.92, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.47) เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ด้านการไกล่เกลี่ย การประสานงาน (Mediate) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.99, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.54) รองลงมา เป็นด้านการสนับสนุนชี้แนะ (Advocate) (ค่าเฉลี่ย = 3.93, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.53) และด้านการเสริมสร้างความสามารถ (Enable) (ค่าเฉลี่ย = 3.81, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.53) ตามลำดับ

การทดสอบสมมติฐาน

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี มีกระบวนการทดสอบสมมติฐาน 2 ขั้นตอน ได้แก่ การทดสอบเบื้องต้นโดยการวิเคราะห์ตัวแปรเดียว (Univariate analysis) และการทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยการวิเคราะห์หลายตัวแปร (Multivariate analysis) รายละเอียด ดังนี้

1. การทดสอบเบื้องต้นโดยการวิเคราะห์ตัวแปรเดียว

1.1 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่าง ปัจจัยด้าน เพศ ศาสนา ลักษณะวิชาชีพ และระดับการศึกษา กับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยสถิติทดสอบ Independent t-test ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 21 ความแตกต่างระหว่างปัจจัยด้าน เพศ ศาสนา ลักษณะวิชาชีพ และระดับการศึกษา
กับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

	ตัวแปร	Mean	S.D.	t	P-value
เพศ	ชาย	88.21	11.15	1.193	0.939
	หญิง	85.52	10.20		
ศาสนา	อิสลาม	85.56	9.90	1.041	0.194
	พุทธ	87.84	11.86		
ลักษณะวิชาชีพ	พยาบาลวิชาชีพ	86.78	10.95	0.641	0.584
	วิชาชีพสาธารณสุข	85.54	9.99		
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	87.58	10.45	0.880	0.845
	ปริญญาตรีขึ้นไป	85.66	10.46		

จากตารางที่ 21 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี ที่มีเพศ ศาสนา ลักษณะวิชาชีพ และระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันมีความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

1.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุการทำงาน การบริหารจัดการ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยใช้สถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 22 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุการทำงาน การบริหารจัดการ และ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขรายด้านและภาพรวม

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)			
	ด้านการ	ด้านการ	ด้านการใกล้เคียง	ความสามารถใน
	สนับสนุน	เสริมสร้าง	การประสานงาน	การสร้างเสริม
	ชี้แนะ	ความสามารถ		สุขภาพ
	(Y ₁)	(Y ₂)	(Y ₃)	(Y)
อายุการทำงานใน รพ.สต.	0.07	-0.06	0.06	-0.02
การบริหารจัดการ				
ด้านคน	0.35**	0.38**	0.37**	0.42**
ด้านงบประมาณ	0.33**	0.41**	0.50**	0.47**
ด้านวัสดุ อุปกรณ์	0.37**	0.47**	0.39**	0.46**
ด้านการจัดการ (PDCA)	0.59**	0.60**	0.60**	0.67**
การรับรู้สมรรถนะฯ	0.26**	0.19*	0.18	0.24*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 22 พบว่า

1. อายุการทำงาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่มีความสัมพันธ์กับความความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแยกรายด้านทั้ง 3 ด้าน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05
2. การบริหารจัดการด้านคน และด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลาง (ค่า r อยู่ในช่วง 0.35 ถึง 0.47) กับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Y) และแยกรายด้านทั้ง 3 ด้าน (Y₁, Y₂, Y₃) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01
3. การบริหารจัดการด้านงบประมาณ มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลาง (ค่า r อยู่ในช่วง 0.33 ถึง 0.47) กับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Y) ด้านการสนับสนุนชี้แนะ (Y₁) และด้านการเสริมสร้างความสามารถ (Y₂) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 และ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง (r = 0.50) กับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการใกล้เคียง ประสานงาน (Y₃) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

4. การบริหารจัดการด้านการจัดการ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง (ค่า r อยู่ในช่วง 0.59 ถึง 0.67) กับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Y) และแยกรายด้านทั้ง 3 ด้าน (Y_1, Y_2, Y_3) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

5. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ (ค่า r อยู่ในช่วง 0.19 ถึง 0.24) กับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Y) และด้านการเสริมสร้างความสามารถ (Y_2) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ ($r = 0.26$) กับความสามารถเฉพาะด้านการสนับสนุนชี้แนะ (Y_1) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 สำหรับกับความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการไต่ถามปรึกษา ประสานงาน (Y_3) ไม่มีความสัมพันธ์กัน ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

2. การทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยการวิเคราะห์หลายตัวแปร (Multivariate analysis) โดยการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี มีขั้นตอนดังนี้ ดังนี้

2.1 การตรวจสอบเบื้องต้นในการใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (รายละเอียดผลการทดสอบ ภาคผนวก หน้า 141-146) โดยผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ดังนี้

- | | | |
|-----|---------|---|
| Y | หมายถึง | ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ |
| X1 | หมายถึง | อายุการทำงาน |
| X2 | หมายถึง | เพศ |
| X3 | หมายถึง | ศาสนา |
| X4 | หมายถึง | ระดับการศึกษา |
| X5 | หมายถึง | ลักษณะวิชาชีพ |
| X6 | หมายถึง | การบริหารจัดการด้านคน |
| X7 | หมายถึง | การบริหารจัดการด้านงบประมาณ |
| X8 | หมายถึง | การบริหารจัดการด้านวัสดุ อุปกรณ์ |
| X9 | หมายถึง | การบริหารจัดการด้านการจัดการ ตามหลัก PDCA |
| X10 | หมายถึง | การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ฯ |

ตารางที่ 23 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ในการทดสอบความสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่างตัวแปรอิสระ

ตัวแปร	Y	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10
Y	1.000	-.021	.110	.096	.081	.059	.415	.470	.460	.667	.235
X1		1.000	.346	.256	.231	-.431	.015	.031	.013	-.031	-.215
X2			1.000	.029	.120	-.199	.094	.089	.096	.081	.008
X3				1.000	-.138	.019	.131	.120	.054	.123	-.431
X4					1.000	-.597	.095	.077	-.010	.087	.006
X5						1.000	-.053	-.072	.051	-.033	-.025
X6							1.000	.619	.503	.547	-.011
X7								1.000	.634	.543	.057
X8									1.000	.569	.087
X9										1.000	.267
X10											1.000

จากตารางที่ 23 พบว่า ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ไม่มีตัวแปรอิสระใดที่มีความสัมพันธ์กันสูงที่ระดับค่า $r \geq 0.80$ แสดงว่าสามารถดำเนินการทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ ต่อไปได้

2.2 ผู้วิจัยนำตัวแปรทั้งหมดที่สนใจตามกรอบการวิจัย จำนวน 10 ตัวแปร ได้แก่ เพศ ศาสนา อายุการทำงาน ลักษณะวิชาชีพ ระดับการศึกษา การบริหารจัดการด้านคน ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุ อุปกรณ์ ด้านการจัดการตามหลัก PDCA และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่ความไม่สงบ เข้าสู่การทดสอบโดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) แบบถดถอยหลัง (Backward Method) โดยตัวแปรที่เป็นตัวเป็นเชิงคุณภาพ ได้แก่ เพศ ศาสนา ลักษณะวิชาชีพ ระดับการศึกษา ผู้วิจัยได้กำหนดเป็นตัวแปร Dummy ดังนี้

เพศ	{	1 = ชาย
		0 = หญิง
ศาสนา	{	1 = อิสลาม
		0 = พุทธ
ลักษณะวิชาชีพ	{	1 = วิชาชีพพยาบาล
		0 = วิชาชีพสาธารณสุข
ระดับการศึกษา	{	1 = ต่ำกว่าปริญญาตรี
		0 = ปริญญาตรีขึ้นไป

2.2 เมื่อนำตัวแปรทุกตัวที่สนใจเข้าสู่โปรแกรมสำเร็จรูปเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยคัดเลือกตัวแปรพิจารณา ค่าสถิติการทดสอบ t ที่มีค่าต่ำสุด และ ค่า P-value ของการทดสอบที่มีค่ามากที่สุด หากเทียบกับตัวแปรอื่นๆ คัดออกทีละตัว โดยยังคงไว้ซึ่งตัวแปรการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่ความไม่สงบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เนื่องจาก สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการดำเนินงานสาธารณสุขเชิงรุกในพื้นที่ (ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ด้วยวิธีแบบถอยหลัง (รายละเอียด ภาคผนวกหน้า 147 – 154)

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) แบบถอยหลัง (Backward Method) เพื่อค้นหาปัจจัยที่เป็นตัวทำนายความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี

ตารางที่ 24 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (Coefficient of determinant) ของสมการทำนายความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี

Model	R	R ²	Adjusted R ²	S.E. of the Estimate
1	0.683	0.467	0.453	7.729

จากตารางที่ 24 ค่าสัมประสิทธิ์ของปัจจัยต่างๆ ในสมการทำนายโดยใช้วิธีการทดสอบ วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) แบบถอยหลัง (Backward Method) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (Coefficient of determinant – R²) เท่ากับ 0.467 และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่ปรับค่าแล้ว (Coefficient of determinant – Adjusted R²) เท่ากับ 0.453 โดยสมการการทำนายประกอบด้วยตัวแปร 3 ตัว ได้แก่ 1) การบริหารจัดการด้านการจัดการ (PDCA) 2) การบริหารจัดการงบประมาณ และ 3) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่ความไม่สงบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดย Adjusted R² เท่ากับ 0.453 ปัจจัยทั้ง 3 สามารถทำนายได้ร้อยละ 45.3

ตารางที่ 25 การตรวจสอบตัวแปรอิสระที่สามารถทำนายความสามารถที่ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	5966.022	3	1988.674	33.291	.000*
	Residual	6809.919	114	59.736		
	Total	12775.941	117			

a. Predictors: (Constant), การบริหารจัดการด้านการจัดการ, การบริหารจัดการงบประมาณ, การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่ความไม่สงบ

b. Dependent Variable: ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพฯ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 25 พบว่า ตัวแปรอิสระในด้านการบริหารจัดการด้านการจัดการ ตัวแปรการบริหารจัดการด้านงบประมาณ และตัวแปรการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่ อย่างน้อย 1 ตัวแปรที่สามารถทำนายความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 26 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) ของตัวแปรพยากรณ์ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการทำนายความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี

ตัวแปร	Unstandardized		Standardized		t	95 % CI for B	Collinearity		
	Coefficients		Coefficients				Tolerance	VIF	
	B	S.E. _B	β						
Constant	28.119	6.605			15.035	-41.203			
A1	0.413	0.063	0.559		6.582***	0.289	-0.537	0.649	1.540
A2	0.378	0.190	0.163		1.986*	0.001	-0.754	0.697	1.434
A3	0.155	0.145	0.076		1.068	-0.133	-0.443	0.918	1.090

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

A1	หมายถึง	การบริหารจัดการด้านการจัดการ (PDCA)
A2	หมายถึง	การบริหารจัดการด้านงบประมาณ
A3	หมายถึง	การรับรู้สมรรถนะแห่งตนฯ

จากตารางที่ 26 พบว่า ผลผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) แบบถดถอยหลัง (Backward Method) ปรากฏว่า ตัวแปรการบริหารจัดการด้านการจัดการ (A1) ($\beta = 0.559$) และการบริหารจัดการด้านงบประมาณ (A2) ($\beta = 0.163$) ส่งผลต่อความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี ($p < 0.001$ และ $p = 0.049$) ตามลำดับ มีตัวแปรการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบ (A3) ($\beta = 0.076$, $p = 0.228$) เป็นตัวแปรร่วมในการทำนาย ซึ่งไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์สามารถสร้างสมการทำนายความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี ในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 28.119 + 0.413(\text{การบริหารจัดการด้านการจัดการ}) \\ + 0.378(\text{การบริหารจัดการด้านงบประมาณ}) + 0.155(\text{การรับรู้})$$

ค่า B ของการบริหารจัดการด้านการจัดการ = 0.413 หมายความว่า จำนวนของการบริหารจัดการด้านการจัดการตามหลัก PDCA เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพจะเพิ่มขึ้น 0.413 หน่วย

ค่า B ของการบริหารจัดการด้านงบประมาณ = 0.378 หมายความว่า จำนวนของการบริหารจัดการด้านงบประมาณ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพจะเพิ่มขึ้น 0.378 หน่วย

ค่า B ของการรับรู้สมรรถนะแห่งตน = 0.155 หมายความว่า จำนวนของการรับรู้เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพจะเพิ่มขึ้น 0.155 หน่วย

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = 0.559(\text{การบริหารจัดการด้านการจัดการ}) + 0.163(\text{การบริหารจัดการด้านงบประมาณ}) \\ + 0.076(\text{การรับรู้})$$

จากสมการทำนายคะแนนมาตรฐาน พบว่า ตัวแปรที่สามารถใช้พยากรณ์ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี ได้ดีที่สุด คือ การบริหารจัดการด้านการจัดการตามหลักวงจรคุณภาพของเดมมิ่ง PDCA ($\beta = 0.559$) รองลงมา เป็นตัวแปร การบริหารจัดการด้านงบประมาณ ($\beta = 0.163$) และสุดท้ายมีตัวแปรการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติงานในพื้นที่ความไม่สงบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นตัวแปรร่วมในการทำนาย