

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเชิงพรรณนาคครั้งนี้ เป็นการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้และผู้รับบริการต่อ บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ 15 แห่ง จำนวน 39 คน และกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ในอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ 15 แห่ง ในระหว่างเดือนกรกฎาคม 2546 จำนวน 376 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามสัดส่วนของผู้มารับบริการในแต่ละศูนย์สุขภาพ ชุมชน คำนวณจากสูตรของ เครีจี้ และ มอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970 อ้างใน ชาวพรรณณ จันทรประสิทธิ์, 2544) ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95%

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น จากแนวคิดความพึงพอใจ ของเฮร์ซเบิร์กและคณะ (Herzberg Frederick et al, 1959) จำนวน 12 องค์ประกอบ ได้รับการตรวจสอบ ความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ภายหลังจากได้ปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติมข้อความให้เหมาะสม และนำไปทดลองใช้กับผู้ให้และผู้รับบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ศูนย์สุขภาพชุมชน ในอำเภอแม่เฒ่า จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนกลุ่มละ 30 คน นำมาวิเคราะห์ หาค่าระดับความเชื่อมั่น (reliability) ของผู้ให้บริการ เท่ากับ .86 และผู้รับบริการ เท่ากับ .79 โดยใช้ สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ เชิงพรรณนาและเชิงเนื้อหาด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์

### สรุป

#### 1. ผู้ให้บริการ

1.1 ข้อมูลทั่วไป ผู้ให้บริการเป็นเพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน กลุ่มอายุที่มีมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 26 – 30 ปี และ อายุ 36 – 40 ปีมากที่สุดร้อยละ 28.20 เท่ากัน มากกว่าครึ่งมีสถานภาพ สมรส ร้อยละ 56.40 วุฒิการศึกษาาระดับประกาศนียบัตร (อนุปริญญา) หรือเทียบเท่า ร้อยละ 59.00 มี ตำแหน่งส่วนใหญ่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 43.60 ระยะเวลารับราชการ ระหว่าง 1 – 10 ปีมากที่สุด ร้อยละ 48.70 เกินครึ่งมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ ระหว่าง 1 – 5 ปีคือ ร้อยละ 53.80 ได้รับเงินเดือนระหว่าง 5,000 – 8,000 บาทมากที่สุด ร้อยละ 43.60

เกินครึ่งที่ได้รับค่าตอบแทนซึ่งเป็นค่าอยู่เวรรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการระหว่าง 1,000 – 3,000 บาทคือ ร้อยละ 53.90 รายได้อื่นส่วนน้อยได้รับเงินประจำตำแหน่งคือ ร้อยละ 12.82 และสวัสดิการส่วนใหญ่ เป็นค่าไฟฟ้า บ้านพัก ร้อยละ 74.40

1.2 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.59 รายด้านที่มีความพึงพอใจในระดับสูง คือ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความมีโอกาสก้าวหน้า ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านนโยบายและการบริหาร และด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านการให้คำแนะนำ (นิเทศงาน) ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ด้านสวัสดิการและเงินเดือน ด้านสถานภาพ ด้านความมั่นคง

1.3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ให้บริการ สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

1.3.1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในหน่วยงาน

(1) ด้านผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาในส่วนโรงพยาบาลชุมชนได้เปิดโอกาสให้แสวงหาความรู้เพิ่มเติม รวมทั้งได้ศึกษาต่อเนื่องตามวิชาชีพโดยราชการไม่เสียหาย ในส่วนของโรงพยาบาลชุมชนที่มาปฏิบัติงานให้ความเห็นว่าผู้บังคับบัญชาเป็นคนดี มีความสามารถในการแนะนำ แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้และพร้อมที่จะรับฟังความคิดเห็นของทุกฝ่าย มีน้ำใจมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลเพื่อนร่วมงานมีความสามัคคี ช่วยเหลือและไว้วางใจกันในหมู่

(2) ด้านลักษณะงาน งานที่ทำมีความหลากหลาย ทำทหายความสามารถ มีระเบียบแบบแผนที่ชัดเจน มีการแบ่งงานกันปฏิบัติ มีการวางแผนงานรับผิดชอบของแต่ละคนอย่างเป็นระบบ มีอิสระในการคิดที่จะทำงานตามที่ตนเองคาดหวัง และบางแห่งมีเครื่องมืออุปกรณ์มากเกินพอ เจ้าหน้าที่ในส่วนของโรงพยาบาลชุมชนมีความรู้สึกรักภูมิใจที่ได้มาประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชนได้มีโอกาสให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่ผู้รับบริการโดยตรง ซึ่งต่างจากในโรงพยาบาลจะให้ความรู้ทางไปสเตอร์เป็นส่วนใหญ่

(3) ด้านความร่วมมือ มีการประสานงานกับผู้นำชุมชน ไม่ว่าจะเป็นในส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้เป็นอย่างดี องค์กรในชุมชนให้ความร่วมมือสนับสนุนที่จะปฏิบัติตามแผนงานโครงการทุกอย่างพร้อมทั้งขอเข้ามามีส่วนร่วม ส่วนใหญ่มีการคมนาคม และการติดต่อสื่อสารสะดวกรวดเร็ว ทางวิทยุ โทรศัพท์ โทรสาร

(4) ด้านสวัสดิการและค่าตอบแทน ได้รับการสนับสนุนค่าตอบแทนอยู่เวรรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการอย่างเพียงพอตามตำแหน่งวิชาชีพ

1.3.2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความไม่พึงพอใจในหน่วยงาน

(1) ด้านผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาในระดับอำเภอ มีวิสัยทัศน์ของไม่กว้างไกล มีวุฒิการศึกษาต่ำ ไม่มีคำแนะนำที่ดีในการแก้ไขปัญหา ไม่ฟังความคิดเห็นของบุคลากรระดับล่าง คำถามหรือปัญหาส่วนใหญ่ถูกเพิกเฉยจากหน่วยงานระดับอำเภอทำให้การประสานงานไม่ประสบความสำเร็จ และยังมีความต้องการเกียรติทั้งในและนอกเวลาราชการ

(2) ด้านลักษณะงาน การบริหารและการแบ่งงานในศูนย์สุขภาพชุมชนไม่มีความชัดเจนและไม่เป็นธรรมชาติในหน้าที่รับผิดชอบมากเกินไป ทำให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลชุมชนที่ไปปฏิบัติงานเป็นการเพิ่มงานให้เจ้าหน้าที่เดิม มีการออกชุมชนน้อย และมีศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ 5 แห่ง เป็นแบบอาคารเก่าชั้นเดียวคับแคบ ไม่มีความสะดวกสบาย ขาดเครื่องมือติดต่อสื่อสาร

(3) ด้านงบประมาณ งบประมาณที่ได้รับไม่เพียงพอ ไม่เป็นธรรมชาติ

(4) ด้านสวัสดิการและค่าตอบแทน ค่าตอบแทนอยู่เวรรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการของเจ้าหน้าที่ไม่เท่ากัน

(5) ด้านขวัญและกำลังใจ การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนประจำปีก็ไม่มี ความโปร่งใส ไม่เป็นธรรม มีบุคลากรน้อยขาดโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง เกิดความไม่เท่าเทียมกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทิศทางศูนย์สุขภาพชุมชนในอนาคตไม่แน่นอน

### 1.3.3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจในหน่วยงาน

(1) ด้านผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาควรมีศักยภาพ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ควรจัดสรรบุคลากรเพิ่ม มีข้อมูลประกอบการตัดสินใจ เห็นความสำคัญการดำเนินงานเชิงลึกในชุมชนและการนิเทศติดตามงานที่เป็นไปในรูปแบบเดียวกัน

(2) ด้านลักษณะงาน ควรลดงานที่ไม่จำเป็นเพื่อให้งานประจำมีประสิทธิภาพ ควรปรับปรุงโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปมาใช้ในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและการเก็บข้อมูล

(3) ด้านการพัฒนาบุคลากรและงาน ควรมีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ ส่งเสริมให้มีการทำงานเป็นทีมตระหนักรับผิดชอบ จริงใจ โปร่งใส ควรจัดให้มีการระดมสมองเพื่อวางแผนหรือกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน

(4) ด้านงบประมาณ มีการบริหารงบประมาณแบบบูรณาการ ควรจัดสรรงบประมาณสำหรับการก่อสร้างอาคารแบบใหม่แทนแบบเดิม ควรกระจายงบประมาณลงไปสู่ศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อให้ครอบคลุมในทุกพื้นที่

(5) ด้านสวัสดิการ ค่าตอบแทน ค่าตอบแทนควรจัดสรรตามปริมาณงาน

(6) ด้านขวัญและกำลังใจ เจ้าหน้าที่ที่ได้ศึกษาต่อเพิ่มเติมไม่ได้รับความเป็นธรรม ในการปรับคุณวุฒิ ควรกำหนดกรอบอัตราค่าจ้างพร้อมระบบ โครงสร้างการบริหารสาธารณสุขใหม่

## 2. ผู้รับบริการ

2.1 ข้อมูลทั่วไป ผู้รับบริการมากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.00 มีอายุอยู่ในช่วง 26 – 35 ปี มากที่สุดร้อยละ 28.16 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 69.10 มีระดับการศึกษาครึ่งหนึ่งจบ ระดับประถมศึกษาร้อยละ 50.30 อาชีพหลักของครอบครัวมีอาชีพเกษตรกรกรรม (ทำไร่ ทำนา ทำสวน) ร้อยละ 46.50 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ จะอยู่ในช่วง 1 ถึง 3,000 บาทร้อยละ 60.30 ส่วนใหญ่ไม่มี โรคประจำตัวร้อยละ 72.60 สาเหตุส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมาเพื่อการรักษา พยาบาลร้อยละ 84.60 นอกจากศูนย์สุขภาพชุมชนแล้วไปใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 68.40 และใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เฉลี่ยเดือนละครั้ง ร้อยละ 37.23 เฉลี่ย 3.10 ครั้งต่อเดือน

2.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.10 และรายด้าน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงทุกด้าน

2.3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

2.3.1 ความพึงพอใจในการมารับบริการ ในศูนย์สุขภาพชุมชน

(1) ด้านเจ้าหน้าที่ มีการต้อนรับดี พุดจาไพเราะ มีความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาพยาบาลและเยี่ยมบ้านได้ ให้ความเป็นกันเอง รู้จักคุ้นเคยเป็นอย่างดี

(2) ด้านลักษณะบริการ มีการคิดป้ายชื่อศูนย์สุขภาพชุมชน มีตารางปฏิบัติงาน มีการจัดเจ้าหน้าที่อยู่รักษาพยาบาลนอกเวลาราชการ มีมาตรฐานในการให้บริการที่ดี มีความปลอดภัยเป็นที่พึงของประชาชนมีการรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย การพ่นหมอกควัน ไม่ต้องเสียเวลารอนาน และเสียค่าใช้จ่ายมากในการเดินทางไปโรงพยาบาล สามารถใช้สิทธิบัตรทอง 30 บาท

(3) ด้านที่ตั้ง อาคาร สถานที่ ตั้งอยู่ใกล้บ้าน อาคารสถานที่มีความสะอาด สะอาดมีเครื่องมืออุปกรณ์เพียงพอ เป็นศูนย์ข้อมูลทางด้านสุขภาพ สามารถขอทราบได้ตลอดเวลา

2.3.2 ความไม่พึงพอใจในการมารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

(1) ด้านเจ้าหน้าที่ บางคนไม่ต้อนรับพุดจาไม่สุภาพ ไม่ไพเราะ

(2) ด้านลักษณะบริการ รักษาโรคไม่หาย ได้รับยาที่แพทย์โรงพยาบาลชุมชน ห้ามใช้กับโรคประจำตัว ไม่ระบุชื่อยาในซองยา ไม่มีแพทย์ออกมาบริการ ไม่มีคิวรอนาน ไม่มีบริการ หลังจก 20.00 น.สำหรับวันธรรมดา และหลังเที่ยงวันสำหรับวันหยุด ระบบส่งต่อมีหลายขั้นตอน และล่าช้า เยี่ยมบ้านเฉพาะญาติของผู้นำ บางแห่งไม่มีบริการทางทันตกรรม และต้องเสียค่าบริการ นอกเหนือจากบัตรทองเจ้าหน้าที่หยุดพักรับประทานอาหารพร้อมกันต้องรอนานและมีความไม่เท่าเทียม ในการให้บริการ เช่น ผู้นำต่างๆมักจะได้รับบริการก่อน

(3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ มีเครื่องมือและเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ เอกสารเผยแพร่ความรู้มีน้อยและไม่ทันเหตุการณ์

(4) ด้านที่ตั้ง อาคาร สถานที่ การคมนาคมลำบาก ที่นั่งรอตรวจไม่เพียงพอ คับแคบ มีอากาศร้อนถ่ายเทไม่สะดวก

### 2.3.3 ความต้องการมารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนนอกเหนือจากบริการที่มีอยู่

(1) ด้านลักษณะบริการ ต้องการแพทย์และเวชภัณฑ์เหมือนโรงพยาบาลควรมีบริการทางทันตกรรมต้องการบุคลากรที่มีความรู้ทางเภสัชวิทยา ต้องการบุคลากรเพิ่มจากเดิมที่มีอยู่ 2 คน เพิ่มการประชาสัมพันธ์ตารางเวลาการให้บริการ ต้องการให้เจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมบ้านให้ความรู้การดูแลสุขภาพเบื้องต้น ควรมีการรณรงค์กำจัดลูกน้ำขุยลายอย่างต่อเนื่อง และควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดตามฤดูกาล

(2) ด้านอุปกรณ์ ควรเพิ่มอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ มีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการมีสวนสุขภาพ

(3) ด้านอาคาร สถานที่ ควรจัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ

### 2.3.4 ความต้องการให้มีการปรับปรุงการให้บริการสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน

(1) ด้านเจ้าหน้าที่ ต้องการให้เจ้าหน้าที่มีธรรมาศยดี พุดจาไพเราะมากขึ้น

(2) ด้านลักษณะบริการ ปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการ เวชภัณฑ์และเครื่องมือที่ทันสมัย และปรับปรุงการให้สุศึกษาควรเพิ่มโทรทัศน์ในห้องนั่งรอตรวจ

(3) ด้านอาคารสถานที่ ปรับปรุงอาคารสถานที่ เช่น ห้องตรวจ ที่นั่งรอ ที่จอตรวจ บางแห่งยังเป็นแบบแปลนเก่าชั้นเดียวคับแคบมาก เพิ่มการดูแลความสะอาดบริเวณอาคารและสถานที่โดยรอบ

(4) ด้านกฎระเบียบ ปรับปรุงระเบียบบัตรทองต่างพื้นที่ที่สามารถใช้บริการได้

### อภิปรายผลการศึกษา

ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาดังนี้

#### 1. ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.59 (ตาราง 2) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงานที่ปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชนมีความหลากหลายท้าทายความสามารถของเจ้าหน้าที่ (ตาราง 5 และตาราง 7) มีทั้งเชิงรับและเชิงรุกผสมผสานแบบบูรณาการอย่างกลมกลืนจากการสอบถามเพิ่มเติมพบว่าเจ้าหน้าที่มีอิสระในการคิดที่จะทำงานตามที่ตนเองถนัดและชำนาญ

และทำงานเป็นทีมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ผู้บริหารระดับอำเภอเป็นผู้ที่มีน้ำใจ มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีความสามารถในการแนะนำ แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้และพร้อมรับฟังความคิดเห็นของทุกคน เปิดโอกาสให้แสวงหาความรู้เพิ่มเติม มีการใช้งบประมาณที่ใช้สำหรับปรับปรุงอาคารสถานที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งจนเป็นสถานที่ทำงานน่าอยู่ เพื่อนร่วมงานมีความสามัคคี ตลอดจนมีความภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เจ้าหน้าที่และประชาชนมีความมั่นใจในความมั่นคงและความปลอดภัย (ตาราง 14) ประกอบกับในปีงบประมาณ 2546 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ได้เปลี่ยนการบริหารงบประมาณ โดยโอนงบประมาณให้ศูนย์สุขภาพชุมชนโดยตรงตามจำนวนบัตรทองที่มีในเขตรับผิดชอบของแต่ละแห่ง โดยไม่ต้องผ่านหน่วยคู่สัญญาที่เป็นโรงพยาบาลชุมชน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2545) ศูนย์สุขภาพชุมชนจึงมีความคล่องตัวที่จะบริหารงบประมาณ ผู้ให้บริการจึงมีความพอใจในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดความพึงพอใจของเฮอริช เบิร์กและคณะ (Herzberg Frederick et al, 1959) ที่ศึกษาทัศนคติในการทำงานพบว่าปัจจัยจูงใจที่สามารถเพิ่มความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย ความสำเร็จในการทำงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และปัจจัยค่าจูงเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานประกอบด้วย นโยบายและการบริหาร การให้คำแนะนำ ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ทำนองเดียวกับกิลเมอร์ (Gilmer 1967) ได้กล่าวถึงสิ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานไว้ คือ ความมั่นคงในงาน โอกาสในความก้าวหน้า องค์การและการบริการหรือการจัดการ เงินเดือนค่าจ้าง ลักษณะงานที่ทำ การนิเทศงาน และสภาพการทำงาน เช่นเดียวกับ บาร์นาร์ด (Barnard, 1972) ได้กล่าวว่าปัจจัยจูงใจที่เกิดความพึงพอใจในงานเป็นต้นว่า สิ่งจูงใจเกี่ยวกับโอกาส สภาพแวดล้อมที่พึงปรารถนา ความสัมพันธ์หรือผูกพันบุคคลในหน่วยงาน และความมั่นคงปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา กาญจนะ (2542) ได้ศึกษาความพึงพอใจการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนปรุงเชียงใหม่ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในภาพรวมมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายด้านสามารถอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

1.1 ด้านความสำเร็จในการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 4.06 (ตาราง 3) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้ให้บริการส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงาน มีอายุเฉลี่ย 35.50 ปี และมีสถานภาพโสดร้อยละ 35.90 (ตาราง 1) ซึ่งเป็นวัยทำงานอาจมีความกระตือรือร้นในงานใหม่ที่ทำทนายโดยใช้ความรู้ความสามารถของตนเองแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานได้ จากการสอบถามเพิ่มเติมพบว่า ผู้บริหารคอยสนับสนุนและช่วยแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้พร้อมทั้งเปิดรับฟังความคิดเห็นของทุกฝ่ายช่วยให้งานประสบความสำเร็จได้ สอดคล้องกับคำกล่าวของกิลเมอร์ (Gilmer, 1966) ความรู้สึกที่ดีต่อบุคคลมีผลต่อองค์ประกอบของงาน โดยรวมรู้สึกได้รับความสำเร็จในผลงาน ทำนองเดียวกับแนวคิดของเฮอริช เบิร์กและคณะ (Herzberg Frederick et al, 1959) การที่บุคคลใช้พลัง

ความสามารถทำงานจนบรรลุวัตถุประสงค์ ใช้สติปัญญาจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผลสำเร็จของงานที่เกิดขึ้นทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจถึงความสำเร็จของตนเอง

**1.2 ด้านการได้การยอมรับนับถือ** โดยรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 3.85 (ตาราง 4) ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ผู้บังคับบัญชาในระดับอำเภอเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในการพัฒนางานพร้อมกับเจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงานการทำงาน ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน และสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เจ้าหน้าที่ได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมานานมีอายุราชการ เฉลี่ย 16.40 ปี จึงเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานสามารถที่จะแก้ไขปัญหาอุปสรรคได้และยังอยู่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนตั้งแต่เป็นสถานีอนามัยจนถึงปัจจุบัน สอดคล้องกับผู้รับบริการที่มีความพึงพอใจที่ผู้ให้บริการให้การต้อนรับเป็นอย่างดี พุดจาไพเราะ เปิดโอกาสให้ซักถามเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและปฏิบัติต่อทุกคนเท่าเทียมกัน มีความพึงพอใจในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.03-4.08 (ตาราง 18) เช่นเดียวกับการสัมภาษณ์เพิ่มเติมที่พบว่าเจ้าหน้าที่มีการต้อนรับดี พุดจาไพเราะ มีความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาพยาบาลให้ความเป็นกันเอง และรู้จักคุ้นเคยดี ทำนองเดียวกับการศึกษาของ กาญจนา กาญจนะ (2542)พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนปรุงเชียงใหม่ ด้านการยอมรับนับถืออยู่ในระดับสูง

**1.3 ด้านความรับผิดชอบ** โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.62 (ตาราง 5) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก เจ้าหน้าที่ได้ทำงานใหม่ที่ท้าทายความสามารถ เช่น โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับผู้ป่วยนอก โปรแกรมกายจิตสังคมนาบาดยาเสพย์ติด (matrix program) เพิ่มประจำครอบครัวและบัตรทอง มีค่าเฉลี่ย 3.62 การมอบหมายงานที่ชัดเจนให้รับผิดชอบงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีค่าเฉลี่ย 3.62 จากการสอบถามเพิ่มเติมพบว่า งานที่ปฏิบัติมีความหลากหลายมีการวางแผนงานและมอบหมายงานที่ตนเองถนัดอย่างเป็นระบบและเป็นงานที่ท้าทาย พร้อมทั้งยังมีงบประมาณแบบใหม่เพียงพอที่สามารถบริหารโดยหน่วยงานลดความซ้ำซ้อนในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนให้มีความก้าวหน้าทัดเทียมหน่วยงานใกล้เคียงได้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2545) สอดคล้องกับ การศึกษาของ ไพบุลย์ ไบสุพันธ์(2543) ที่พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับสูง

**1.4 ด้านความมีโอกาสก้าวหน้า** โดยรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 3.76 (ตาราง6) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่มีโอกาสในการศึกษาต่อ มีค่าเฉลี่ย 3.67 มีโอกาสในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม เช่นการอบรม สัมมนา มีโอกาสเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น มีโอกาสทำงานได้เต็มความสามารถในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้ทำงานในหน่วยงานตามความต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับการสอบถามเพิ่มเติมพบว่า ผู้ให้บริการได้มีการพัฒนาตัวเองโดยมีโอกาสเรียนต่อเพิ่มวุฒิการศึกษา ผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้แสวงหาความรู้เพิ่มเติม เช่น การฝึกอบรม การเข้าร่วมสัมมนา รวมทั้งเปิดโอกาสใน

การเข้าศึกษาต่อเนื่องตามวิชาชีพ โดยไม่กระทบต่องานที่ปฏิบัติ ทำนองเดียวกับการศึกษาของ กาญจนา กาญจนะ (2542) พบว่าความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สวนปรุงเชียงใหม่ ด้านความมีโอกาสก้าวหน้าอยู่ในระดับสูง

1.5 ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.73 (ตาราง 7) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เจ้าหน้าที่ที่ได้ให้การบริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีอิสระ ความพอใจลักษณะงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความรู้สึกผูกพันกับงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้ปฏิบัติงานที่ท้าทายใน ศูนย์สุขภาพชุมชน และการนำความรู้และเทคโนโลยีมาใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น โปรแกรม คอมพิวเตอร์สำเร็จรูปมาใช้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จากการสอบถามเพิ่มเติมพบว่า ผู้ให้บริการ มีอิสระในการคิดที่จะทำงานตามที่ตนมีประสบการณ์หรือมีความถนัดนอกจากนี้ผู้ให้บริการ เป็นผู้ปฏิบัติงานมานาน เฉลี่ย 16.40 ปี จึงมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ดี สอดคล้องกับ คำกล่าวของกิลเมอร์ (Gilmer, 1966) ที่กล่าวว่า งานสัมพันธ์กับความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน หากบุคคลใดได้ปฏิบัติงานที่ตนถนัดจะเกิดความพึงพอใจ

1.6 ด้านนโยบายและการบริหาร โดยรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 3.58 (ตาราง 8) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน ทำให้มีเครื่องมือติดต่อสื่อสาร ได้สะดวก รวดเร็วในศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น โทรศัพท์ วิทยุ และจากการสอบถามเพิ่มเติมพบว่า การดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล (สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2544) และเป็นต้นปั้งประมาณจึงทำให้มีงบประมาณจากหน่วยคู่สัญญา เป็นโรงพยาบาลชุมชนช่วยสนับสนุนงบประมาณ บุคลากร เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์อย่างเพียงพอ นอกจากนี้ศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่มีการติดต่อสื่อสารสะดวกรวดเร็วทั้งทางวิทยุ โทรศัพท์ และโทรสาร ส่วนแผนงานบริหารในศูนย์สุขภาพชุมชนมีความชัดเจน และมีการประสานงานที่ดี ในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง (ตาราง 8) ทั้งนี้ผู้ให้บริการให้ความเห็นว่าการบริหารและการแบ่งงานไม่มีความชัดเจนและไม่เป็นธรรม คำถามหรือปัญหาส่วนใหญ่ถูกเพิกเฉย จากหน่วยงานระดับอำเภอทำให้การประสานงานไม่ประสบความสำเร็จและการแบ่งงานไม่มีความชัดเจนและไม่เป็นธรรม มีงานในหน้าที่รับผิดชอบมากเกินไป พร้อมกันนี้ยังมีความไม่โปร่งใสในการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน

1.7 ด้านการให้คำแนะนำ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.31 (ตาราง 9) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ ผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรมในการบริหารงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความโอบอ้อมอารี ให้คำปรึกษาแนะนำในการแก้ปัญหาได้ดี และให้กำลังใจและดูแลงานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ในระดับปานกลาง (ตาราง 9) นอกจากนี้มีศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวนมากถึง 15 แห่งที่ต้องดูแล ความครอบคลุมและทั่วถึงจึงทำให้มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการสอบถาม

เพิ่มเติมที่พบว่า ผู้บังคับบัญชาในระดับอำเภอมีวิสัยทัศน์ไม่กว้างไกล มีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาไม่ได้รับคำแนะนำที่ดีในการแก้ไขปัญหา มักจะให้ความเห็นให้ผู้ปฏิบัติแก้ปัญหาเอง อำเภอไม่มีความสามารถช่วยเหลือได้ เช่น การของบประมาณเพิ่มเติมในส่วนขาด ไม่สามารถอธิบายเกี่ยวกับเรื่องยากๆ ให้เข้าใจง่ายสามารถนำไปปฏิบัติได้ สอดคล้องกับกิลเมอร์ (Gilmer, 1966) ที่กล่าวว่า การให้คำแนะนำ/นิเทศงาน เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจต่องาน

1.8 ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.44 (ตาราง 10) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้ให้บริการให้ความเห็นว่า ผู้บังคับบัญชามีอัธยาศัยน้ำใจไมตรี ช่วยเหลือลูกน้อง สร้างบรรยากาศในการติดต่อทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ตาราง 10) ซึ่งสอดคล้องกับการสอบถามเพิ่มเติมที่พบว่า ผู้บังคับบัญชาในระดับอำเภอไม่ฟังความคิดเห็นของบุคคลระดับล่าง บางครั้งถูกเพิกเฉย ต้องการเกียรติ ให้ความสำคัญทั้งในและนอกเวลาราชการ ผู้นำไม่สามารถอธิบายเกี่ยวกับเรื่องยากๆ ให้เข้าใจง่ายสามารถนำไปปฏิบัติได้ และ เพื่อนร่วมงานให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ภาระงานมีมากหลากหลาย ผู้ปฏิบัติงานจึงมีความสามัคคีช่วยเหลือจึงมีเวลาพูดคุยกันน้อย ประกอบกับการนิเทศติดตามงานเพียง 6 ครั้งต่อปี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาของ ไพบูลย์ ไบสุพันธ์ (2543) ที่พบว่าความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับปานกลาง

1.9 ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.79 (ตาราง 11) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ อาคารสถานที่มีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 3.62 การจัดการงานเวรปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน สม่ำเสมอ เครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องใช้ มีความพอเพียง ในศูนย์สุขภาพชุมชน การเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องใช้ พร้อมทั้งจะใช้งานได้ตลอดเวลา ในศูนย์สุขภาพชุมชน ความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยในศูนย์สุขภาพชุมชน และสิ่งอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น มีบรรยากาศร่มรื่น มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงดังรบกวนมีห้องสำหรับพักผ่อนหย่อนใจ มีความพึงพอใจในระดับสูง สอดคล้องกับการสัมภาษณ์เพิ่มเติมจากผู้รับบริการพบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ใกล้บ้าน มีความสะดวกสบาย มีอาคารสถานที่สะอาดเรียบร้อย และมีเครื่องมือ อุปกรณ์เพียงพอ เช่นเดียวกับบาร์นาร์ด (Barnard, 1972) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่เกิดความพึงพอใจในงานก็คือ สิ่งจูงใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่พึงปรารถนา ได้แก่ ที่ทำงานความสะดวกสบายในการมีเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอ

1.10 ด้านสวัสดิการและเงินเดือน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.21 (ตาราง 12) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่มีเงินเดือน เฉลี่ย 7,050 บาท มีค่าตอบแทนต่อเดือน เฉลี่ย 2,704.55 บาท ได้รับเงินประจำตำแหน่ง 3,500 บาทต่อเดือนเพียง ร้อยละ 12.82 และสวัสดิการอื่นๆ เป็นค่าไฟฟ้าบ้านพัก ไม่ครบทุกคน ร้อยละ 74.40 (ตาราง 1) และจากการสอบถามเพิ่มเติมพบว่า การกำหนดค่าตอบแทนที่ปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการบางกลุ่มวิชาชีพสูงแต่งงานรับผิดชอบน้อย และบางกลุ่มมีงานที่ปฏิบัติมากแต่ได้ค่าตอบแทนน้อย เช่น พยาบาลวิชาชีพ ได้เวรละ 400 บาท นักวิชาการสาธารณสุข หัวหน้าสถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่อื่นๆ ได้เวรละ 300 บาท ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันไม่มีความสมดุลระหว่างค่าใช้จ่ายกับรายได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชิโนรส กิติสวัสดิ์ (2545) การประเมินความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง พบว่า เงินเดือนและค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับการศึกษาของ กาญจนนา กาญจนะ (2542) พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่ ด้านสวัสดิการและเงินเดือนอยู่ในระดับปานกลาง

1.11 ด้านสถานภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 3.47 (ตาราง 13) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้ให้บริการมีศักดิ์ศรีเทียบเท่าวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์ ฯ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการสอบถามเพิ่มเติมพบว่า เกิดความไม่เท่าเทียมกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เนื่องจากนำเอาคุณวุฒิมาเปรียบเทียบกัน เช่น เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลชุมชนมีมุมมองที่เห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตร (อนุปริญญา) หรือเทียบเท่า ร้อยละ 59.00 มีตำแหน่งส่วนใหญ่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 43.60 เป็นกลุ่มอาชีพที่ต่ำกว่า และพยาบาลวิชาชีพยังได้รับเงินประจำตำแหน่ง 3,500 บาท ส่วนความภาคภูมิใจในงานที่ปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชนและได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนอยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะผู้ให้บริการได้มีโอกาสให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่ผู้รับบริการโดยตรง ซึ่งต่างจากในโรงพยาบาลจะให้ความรู้ผ่านสื่อเป็นส่วนใหญ่ สอดคล้องกับคำกล่าวของกิลเมอร์ (Gilmer, 1966) ที่กล่าวว่างานสัมพันธ์กับความรู้สึกที่ได้รับการยกย่อง ได้รับความเท่าเทียมของผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความพึงพอใจทำนองเดียวกับแนวคิดของเฮร์ซเบิร์กและคณะ (Herzberg Frederick et al, 1959) ที่กล่าวว่า การเป็นที่ยอมรับของสังคมและมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับวิชาชีพอื่นจะทำให้เกิดความพึงพอใจ

1.12 ด้านความมั่นคง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 3.27 (ตาราง 14) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะมีความมั่นคงของงานที่ปฏิบัติอยู่ มีค่าเฉลี่ย 3.33 และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีค่าเฉลี่ย 3.21 จากการสอบถามเพิ่มเติมพบว่า ผู้ให้บริการไม่ทราบอนาคตที่แน่นอน มีความกังวลเกี่ยวกับผู้ที่จะขึ้นมาเป็นหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนหรือสถานีอนามัยที่เคยปฏิบัติ

โดยไม่ทราบล่วงหน้า ศูนย์สุขภาพชุมชนบางแห่งตั้งอยู่ไกลจากหมู่บ้านคิดกับชายแดนทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับบาร์นาร์ด (Barnard, 1972) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่เกิดความพึงพอใจในงานก็คือ สิ่งจูงใจเกี่ยวกับความมั่นคงความปลอดภัยทางสังคม ความมั่นคงในการทำงานและมีหลักประกันอยู่ดีกินดี เช่นเดียวกับ แนวคิดของ เฮอร์ซเบิร์กและคณะ (Herzberg Frederick et al, 1959) ที่กล่าวว่าความรู้สึกรักของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงาน ความมั่นคงในองค์กร ความมั่นคงตลอดอายุการทำงาน ลักษณะงานที่ไม่เสี่ยงต่ออันตรายมากเกินไป ความมั่นคงปลอดภัยในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมจะเป็นสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงาน การขาดความมั่นคงในการทำงานจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความไม่พึงพอใจในงาน

## 2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ผู้รับบริการ มีความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.10 เห็นได้จาก ผู้รับบริการส่วนใหญ่มาใช้บริการรักษาพยาบาลร้อยละ 84.60 (ตาราง 1) อาจเนื่องมาจาก ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นบริการด้านแรกที่มีความสำคัญให้บรรลุลวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ( ปรินดา เต็ดอารักษ์และคณะ, 2544) เป็นที่พึงทางด้านสุขภาพของประชาชนได้ตลอดเวลา นอกจากนี้การทำงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชนต้องมีการพัฒนาและประเมินตนเองเป็นระยะๆ โดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานเพื่อให้บริการใกล้บ้านใกล้ใจเข้าถึงประชาชนและปัจจุบันมีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการเพื่อเป็นดัชนีชี้หนึ่งในการรับรองมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน และจากการสอบถามเพิ่มเติมพบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ใกล้บ้าน มีความสะดวกสบาย มีอาคารสถานที่สะอาดเรียบร้อย มีเครื่องมืออุปกรณ์เพียงพอ มีมาตรฐานในการให้บริการที่ดี มีความปลอดภัย การใช้สิทธิในบัตรทอง 30 บาท ทำให้เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมน้อย ไม่ต้องเสียเวลารอนาน และเสียค่าใช้จ่ายมากในการเดินทางไปโรงพยาบาลชุมชน นอกจากนี้เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาพยาบาลให้ความเป็นกันเองมีความรู้จักคุ้นเคยเป็นอย่างดีในการให้บริการและการออกเยี่ยมบ้านเนื่องจากปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่มานาน เป็นที่พึ่งของประชาชนยามเจ็บไข้ได้ป่วย มีการจัดเจ้าหน้าที่อยู่เวรรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและยังเป็นศูนย์สุขภาพที่รองรับการรักษาต่อจากโรงพยาบาลชุมชน เป็นศูนย์ข้อมูลทางด้านสุขภาพ สามารถขอทราบได้ตลอดเวลา เช่น การระบาด โรคไข้หวัดมรณะ โรคฉี่หนู โรคไข้เลือดออก โครงการต่อต้านยาเสพติดในชุมชน (to be number one)

เมื่อพิจารณารายด้านสามารถอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

2.1 ความสำเร็จในการให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.08 (ตาราง 17) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การให้บริการของเจ้าหน้าที่ มีค่าเฉลี่ย 4.07 เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพ และเจ้าหน้าที่มีความรับผิดชอบในการทำงาน จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า เจ้าหน้าที่มีความสามารถในการรักษาพยาบาลได้พร้อมทั้งออกติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อสอบถามเกี่ยวกับ

สุขภาพรวมทั้งติดตามดูแลผู้ป่วยที่เขยรัรักษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาล มีความพึงพอใจในระดับสูง สอดคล้องกับคำกล่าวของกิลเมอร์(Gilmer,1966) ความรู้สึกที่ดีต่อบุคคลมีผลต่อองค์ประกอบของงาน โดยรวมรู้สึกได้รับความสำเร็จในผลงาน

**2.2 การยอมรับจากผู้ให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.05 (ตาราง 18)** ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ได้ให้การต้อนรับเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อทุกคนเท่าเทียมกัน และเจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า ผู้ให้บริการเป็นคนที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาพยาบาลพร้อมทั้งได้ต้อนรับดี เป็นกันเอง มีการพูดจาไพเราะกับผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจในระดับสูง สอดคล้องกับแนวคิดของเฮร์ซเบิร์กและคณะ (Herzberg Frederick et al, 1959) ที่กล่าวว่า การได้รับการยอมรับนับถือบุคคลอื่นในสังคม โดยการรับรู้พฤติกรรมที่กลุ่มแสดงออกในรูปของการยกย่อง ชมเชย หรือการแสดงอื่นๆ

**2.3 ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.15 (ตาราง 19)** ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ศูนย์สุขภาพชุมชนแห่งนี้เป็นที่พึ่งทางสุขภาพของประชาชนได้ และเมื่อเกิดโรคระบาดเจ้าหน้าที่สามารถออกปฏิบัติงานได้ทันที เช่น โรคไข้เลือดออก และจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นที่พึ่งของประชาชนยามเจ็บไข้ได้ป่วย มีการรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย การพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวเต็มวัยไม่ให้กัคนปกติในรายที่สงสัยเป็นไข้เลือดออก มีความพึงพอใจในระดับสูง

**2.4 ลักษณะบริการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.92 (ตาราง 20)** ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ มีบริการที่เพิ่มขึ้น เช่น มีบริการชุดหินปูน ถอนฟัน การได้รับคำแนะนำจากเภสัชกร ฯ การได้รับบริการยามฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาราชการ การได้รับบริการก่อนการส่งต่อรักษาที่อื่น ประชาชนสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการตรวจสอบ แก้ไขปัญหาเท่าที่จะสามารถกระทำได้ในศูนย์สุขภาพชุมชน เจ้าหน้าที่ดูแลเยี่ยมบ้าน เช่น ตามปัญหาสำรวจข้อมูล การให้สุขศึกษา ฯลฯ และได้รับความสะดวกในการมาตรวจสุขภาพ มีความพึงพอใจในระดับสูง และจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนมีการจัดเจ้าหน้าที่อยู่เวรรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและยังเป็นศูนย์สุขภาพที่รองรับการรักษาพยาบาลต่อจากโรงพยาบาลชุมชนได้ และจากการสอบถามผู้ให้บริการพบว่า ผู้ให้บริการมีอิสระในการคิดที่จะทำงานให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการ

**2.5 นโยบายและการบริหารในการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.10 (ตาราง 21)** ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้รับบริการได้รับทราบนโยบายปรับปรุงสถานีนอนมัยเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนในการบริการทางสุขภาพด้านแรกของทุกคนในชุมชนได้ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค และศูนย์สุขภาพชุมชนมีการแจ้งให้ทราบถึงแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น รณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย การฉีดวัคซีนให้สุนัขป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การป้องกันโรคไข้หวัดมรณะ

และจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า ได้มีการติดป้ายชื่อศูนย์สุขภาพชุมชน มีตารางปฏิบัติงาน บอกจะมีการให้บริการและกิจกรรมพิเศษหรือรณรงค์เรื่องอะไรบ้างเกี่ยวกับสุขภาพพร้อมทั้งมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดำเนินงานออกบัตรทองทั้งที่เสียค่าธรรมเนียมและไม่เสียค่าธรรมเนียม มีความพึงพอใจในระดับสูง สอดคล้องกับศูนย์สุขภาพชุมชน ในฐานะหน่วยบริการที่เป็นบริการ ด้านแรกซึ่งโดยธรรมชาติจะต้องมีความใกล้ชิดกับชุมชนทั้งในแง่สถานที่ตั้ง และความสัมพันธ์ที่มี ต่อผู้ใช้บริการ (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545) และการบริการสุขภาพระดับ ปฐมภูมิได้กำหนดให้มีการควบคุมโรคที่ป้องกันได้ในท้องถิ่น ครอบคลุมทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ โรคที่มีผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม และการประกอบอาชีพ มีระบบการติดตามและเฝ้าระวังโรคในชุมชน ได้แก่ การค้นหาปัจจัยเสี่ยงและสาเหตุของการเกิดโรคได้ และการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรค (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

2.6 การให้คำแนะนำ โดยรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 4.06 (ตาราง 22) ทั้งนี้อาจ เป็นเพราะศูนย์สุขภาพชุมชนมีการให้คำปรึกษา แนะนำความรู้เรื่องสุขภาพ และจากการสัมภาษณ์ เพิ่มเติมพบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนได้พัฒนาเป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ สามารถขอทราบได้ ตลอดเวลา พร้อมทั้งยังเป็นสถานที่ให้คำปรึกษา แนะนำเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ด้วย มีความพึงพอใจในระดับสูง สอดคล้องกับ บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ด้านสนับสนุนการพึ่งตนเอง ของประชาชน องค์กรประชาชน และชุมชนด้านสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) เช่นเดียวกับ แนวคิดของเฮร์ซเบิร์กและคณะ (Herzberg Frederick et al, 1959) ที่กล่าวว่า การดำเนินงานที่มีความยุติธรรม มีโอกาสก้าวหน้าและเป็นที่ยอมรับที่ดีจะทำให้เกิดความพึงพอใจที่ดีได้

2.7 สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.97 (ตาราง 23) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอาคารสถานที่ที่มีความสะอาด สะดวก และสบาย ศูนย์สุขภาพชุมชนแห่งนี้ มีเครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ต่างๆอย่างเพียงพอ และมีการจัดที่นั่งสำหรับผู้ป่วยและญาติขณะรอตรวจ และจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า ผู้ให้บริการได้รับการสนับสนุนจากชมรม ผู้สูงอายุต่อเติมอาคารชั้นล่างของสถานีอนามัยพร้อมทั้งวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆโดยไม่ใช้ เงินงบประมาณ มีความพึงพอใจในระดับสูง สอดคล้องกับ มาตรฐานเบื้องต้นของศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการจัดการและด้านอาคารสถานที่ (สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2545) ทำนองเดียวกับ บาร์นาร์ด (Barnard, 1972) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่เกิดความพึงพอใจในงานก็คือ สิ่งจูงใจเกี่ยวกับ สภาพแวดล้อมที่พึงปรารถนา ได้แก่ สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับสถานที่ทำงานความสะอาดสบายใน การมีเครื่องมือเครื่องใช้

2.8 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้ให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.16 (ตาราง 24) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เจ้าหน้าที่มีมารยาท อธิษาศัยน้ำใจไมตรี ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

มีความคุ้นเคย รู้จักผู้ป่วยและญาติเป็นอย่างดี และจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า เจ้าหน้าที่ให้ความเป็นกันเอง มีความรู้จักรุ่นเคยกับชาวบ้านเป็นอย่างดีทั้งการให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและการบริการเยี่ยมที่บ้าน ได้ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพมานาน มีความพึงพอใจในระดับสูง จากการสอบถามผู้ให้บริการพบว่า เพื่อร่วมงานมีความสามัคคี ช่วยเหลือและไว้วางใจกันในหมู่คณะ สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชนที่พึงประสงค์ มีผู้ศึกษาระบบบริการสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชนของไทยในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ อาทิเช่น (ปรีดา แต่อารักษ์ และคณะ, 2544) เป็นระบบที่จัดบริการในลักษณะบูรณาการ เป็ดเสร็จ เป็นองค์รวม โดยคำนึงถึงมิติด้านจิตใจ สังคม และวัฒนธรรม และสอดคล้องกับระบบวิถีชีวิตของคนในชุมชนและเป็นระบบที่มีคุณภาพเป็นที่เชื่อมั่นศรัทธา และยอมรับ โดยที่ประชาชนสามารถไปรับบริการได้สะดวกมีเครือข่ายที่หลากหลายให้เลือกได้ทั้งแผนปัจจุบัน และระบบบริการทางเลือกอื่น ๆ พร้อมทั้งสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ และให้ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นของชุมชน

**2.9 สวัสดิการ (ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ) โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.18 (ตาราง 25)** ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการจ่ายค่าธรรมเนียม 30 บาทในการรับบริการต่อครั้ง และการไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายและค่าเดินทางมากจากการมารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนใกล้บ้าน มีความพึงพอใจในระดับสูง สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลที่กล่าวว่าศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นบริการด่านแรกที่มีความสำคัญให้บรรลุวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี (ปรีดา แต่อารักษ์ และคณะ, 2544) เป็นที่พึงทางด้านสุขภาพของประชาชนและเช่นเดียวกับการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ใกล้บ้าน มีความสะดวกสบาย ใช้สิทธิในบัตรทอง 30 บาทเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมน้อย ไม่ต้องเสียเวลารอนานและเสียค่าใช้จ่ายมากในการเดินทางไปโรงพยาบาลชุมชน

**2.10 สถานภาพและความเท่าเทียมของการบริการโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.18 (ตาราง 26)** ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การให้บริการของเจ้าหน้าที่ตามเอกสิทธิ์หรือสิทธิที่พึงมี เช่น มีบัตรทอง และการให้บริการของเจ้าหน้าที่อย่างเท่าเทียมกัน มีความพึงพอใจในระดับสูง สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ในมาตรา 52 ของหมวดที่ 3 ระบุว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย มาตรา 82 ของหมวดที่ 5 ระบุว่า รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2545)

**2.11 ความมั่นคงและความปลอดภัยในการบริการโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.22 (ตาราง 27)** ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้รับบริการพอใจในสิทธิบัตรทองที่ได้รับ และการได้รับบริการสุขภาพที่ปลอดภัยมีคุณภาพมีมาตรฐานจากศูนย์สุขภาพชุมชนแห่งนี้ มีความพึงพอใจในระดับสูง สอดคล้องกับ

บาร์นาร์ด (Barnard, 1972) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่เกิดความพึงพอใจในงานก็คือ ความมั่นคงปลอดภัยทางสังคมและการมีหลักประกันและจากการสัมภาษณ์พบว่า เจ้าหน้าที่เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการรักษาพยาบาล ทำนองเดียวกับประเภทของบริการสุขภาพปฐมภูมิ ต้องมีลักษณะบริการผสมผสานทุกกลุ่มอายุ ครอบคลุมปัญหาสุขภาพพื้นฐานของประชาชนในระดับบุคคลและครอบครัว รวมทั้งมีการบริหารด้านยาและการให้ความรู้ด้านยาที่เหมาะสม (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

### ข้อจำกัดในการศึกษา

1. เป็นการศึกษาในช่วงเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารงบประมาณแบบใหม่ จึงอาจทำให้มีระดับความพึงพอใจในระดับสูง เนื่องจากได้มีการกระจายงบประมาณบางส่วนลงไปสู่ศูนย์สุขภาพชุมชน ให้บริหารจัดการได้ตามปัญหาในแต่ละพื้นที่ จึงทำให้ไม่สามารถได้ข้อมูลที่เป็นปัญหาในสภาพที่แท้จริง

2. ผู้ให้บริการที่ศึกษามีความหลากหลายสาขา แบบสอบถามที่ใช้ไม่ได้ตามตรงกับงานของทีมสุขภาพบางสาขา เช่น เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข ถ้าสอบถามถึงการบริการงบประมาณ อาจได้ข้อมูลไม่ถูกต้อง เนื่องจากไม่ได้รับผิดชอบและไม่เคยปฏิบัติมาก่อน

3. การนำเอางานใหม่ที่ท้าทายความสามารถ เช่นการนำเอา โปรแกรมผู้ป่วยนอกสำเร็จรูป (Program OPD computer) มาใช้ ซึ่งโปรแกรมดังกล่าวจะแตกต่างกับโปรแกรมที่ใช้ในโรงพยาบาลชุมชน ต้องเสียเวลาศึกษานานการสอบถามอาจไม่ได้ข้อมูลที่แท้จริง

4. ในการสัมภาษณ์ ผู้รับบริการยังมีความรู้สึกเกรงใจเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่นานๆ ข้อมูลที่ได้ อาจคลาดเคลื่อน ไม่ตรงตามความเป็นจริง

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

#### 1. ด้านการบริหาร

1.1 ผู้บริหารในทุกระดับควรให้ความสนใจในเรื่องการสร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่แพทย์ เจ้าหน้าที่พยาบาล เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานเภสัชสาธารณสุข ที่ถูกกำหนดให้ออกไปปฏิบัติงานประจำอยู่ศูนย์สุขภาพชุมชน โดยจัดให้มีค่าตอบแทนที่เหมาะสม และส่งเสริมวิชาชีพให้ก้าวหน้าในสายงานวิชาชีพของตนเอง

1.2 ผู้บริหารควรจัดให้มีการศึกษาคูงาน (on the job training) ตามศูนย์สุขภาพชุมชน และมีการจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้ทางด้านเวชปฏิบัติและเรียนรู้งานทุกด้านที่มีในศูนย์สุขภาพชุมชน

ตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขก่อนที่จะลงไปปฏิบัติงานจริง ทั้งนี้เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมีประสิทธิผล และได้มาตรฐานสามารถวัดผลสัมฤทธิ์ของงานได้

1.3. ผู้บริหารควรบริหารจัดการงบประมาณให้เกิดความเพียงพอ เสมอภาค ครอบคลุมในพื้นที่ ในส่วนค่าตอบแทนการจัดสรรตามคุณภาพและปริมาณงานที่ปฏิบัติ

1.4. ผู้บริหารควรเตรียมความพร้อมของสถานีอนามัยที่จะยกฐานะเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งบางแห่งยังคงเป็นอาคารเก่าชั้นเดียว คับแคบ ไม่เหมาะกับการบริการที่เพิ่มขึ้นใหม่ เช่น บริการทางทันตกรรม บริการให้คำปรึกษา (counseling) เนื่องจากไม่มีห้องเฉพาะที่มีติดชิด

## 2. ด้านการจัดการ

2.1. ควรจัดให้มีพี่เลี้ยงระดับจังหวัดและอำเภอในการดูแลศูนย์สุขภาพชุมชนในระยะเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากบางครั้งมีปัญหาที่ไม่สามารถที่จะแก้ไขได้ในระดับอำเภอที่อยู่เขตชายแดน และทุรกันดารเสี่ยงภัย เช่น ขาดบุคลากรที่จะไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ตามกรอบที่วางไว้

## ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความพึงพอใจเชิงคุณภาพของทีมสุขภาพแต่ละสาขา โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ให้และผู้รับบริการระดับปฐมภูมิในเขตติดต่อกับอำเภอ เพื่อการวางแผนกลยุทธ์สนับสนุนช่วยเหลือตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหาของศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละพื้นที่

3. ควรวิเคราะห์ระดับเกณฑ์รับรองมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved