

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดนครนายก

พัชรี รอดสั้น*, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์**, กรวรรณ ยอดไม้***, วิรินธิ กิตติพิชัย****

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดนครนายก เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ระหว่างเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน 2561 จากกลุ่มบุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานวัยรุ่น จำนวน 240 คน จาก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 46 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ไคสแควร์และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเชิงสถิติแบบมีขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 74.20 มีความพร้อมขององค์กรภาพรวมในระดับต่ำ ปัจจัยที่สามารถคาดการณ์โอกาสของความพร้อม ได้แก่ การได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขด้านงบประมาณ มีความพร้อมเป็น 4.59 เท่า (Adjusted OR = 4.592, 95% CI = 1.008-20.922) การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ มีความพร้อมเป็น 2.76 เท่า (Adjusted OR = 2.761, 95% CI = 1.276-5.973) และการดำเนินงานของสภาเด็กในชุมชนด้านกิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์ มีความพร้อมเป็น 3.02 เท่า (Adjusted OR = 3.021, 95% CI = 1.116-8.174) โดยปัจจัยทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันทำนายความพร้อม ได้ร้อยละ 80.20

ผู้วิจัยเสนอแนะว่า ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรส่งเสริมให้บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านนี้ได้มีการรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของตนตามพระราชบัญญัติ ได้แก่ การสนับสนุน การประสานงานกับภาคีเครือข่าย รวมไปถึงการจัดสวัสดิการสังคมต่างๆ ให้แก่วัยรุ่น เพื่อช่วยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความพร้อมในด้านการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นในอนาคต

คำสำคัญ : การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น, ความพร้อมของบุคลากร, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

* นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** รองศาสตราจารย์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** อาจารย์ประจำ, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Corresponding author, email: kanittha.cha@mahidol.ac.th, Tel. 02-354-8536

Received : July 2, 2019; Revised : October 15, 2019; Accepted : October 31, 2019

Influencing Factors on Readiness of Personnel in Local Administrative Organization on Teenage Pregnancy Prevention and Solution, Nakhon Nayok Province

Pacharee Rodsun*, Kanittha Chamroonsawasdi**, Korravarn Yodmai***, Wirin Kittipichai****

Abstract

This research aims to study the associating factors of the readiness of personnel in local administrative organization on teenage pregnancy prevention and solution in Nakhon Nayok Province. Data were collected through a self-administered questionnaire between May to June 2018. Study samples included 240 personnel who implemented activities related to teenagers from 46 local administrative organization. Data were analyzed by descriptive statistics, and multiple logistic regression analysis.

Results showed that majority of sample group 74.20% had a low level of readiness. The influencing factors on the readiness were financial support from public health organization had 4.59 times of readiness (Adjusted OR=4.592, 95% CI=1.008-20.922), perceived roles and duties (as prescribed by the act) had 2.76 times of readiness (Adjusted OR= 2.761, 95% CI=1.276-5.973), and public-minded activities of the local youth council had 3.02 times of readiness (Adjusted OR= 3.021, 95% CI=1.116-8.174). These factors were able to predict the readiness correctly as 80.20%.

Researchers suggested that the local administrators should encourage responsible personnel to realize on their roles acceding to the constitution such as to support and collaboration with networks, and the delivery of social welfares to teenagers. This enhancement will help local administrative organizations to improve their readiness on teenage pregnancy prevention and solution in future.

Keywords : Teenage pregnancy, Personnel readiness, Local administrative organization

* Graduate student in Master of Science, Faculty of Public Health, Mahidol University

** Assoc. Prof., Faculty of Public Health, Mahidol University

*** Instructor, Faculty of Public Health, Mahidol University

**** Asst. Prof., Faculty of Public Health, Mahidol University

Corresponding author, email: kanittha.cha@mahidol.ac.th, Tel. 02-354-8536

Received : July 2, 2019; **Revised :** October 15, 2019; **Accepted :** October 31, 2019

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากสถิติของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 พบว่าอัตราการตั้งครุภัณฑ์ในหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีมากถึงร้อยละ 12.9 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 10 และจากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขอัตราการคลอดที่พบในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี ใน พ.ศ. 2560 เท่ากับ 39.6 ต่อพันประชากรหญิงวัย 15-19 ปี (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2561) แม้จะต่ำกว่าเกณฑ์ในระดับประเทศที่กรมอนามัยได้ตั้งเป้าหมายไว้ไม่เกิน 50 ต่อพันประชากรหญิงวัย 15-19 ปี ก็ตาม แต่เมื่อจัดอันดับเป็นรายจังหวัดแล้วพบว่า จังหวัดนครนายกเป็นจังหวัดที่มีสถิติการคลอดมากที่สุดติด 1 ใน 5 อันดับแรกของประเทศไทย ใน พ.ศ. 2560 ซึ่งทั้ง 5 จังหวัดเรียงตามลำดับประกอบด้วย จังหวัดนครนายก ประจวบคีรีขันธ์ ชลบุรี ระยอง และสมุทรสาคร โดยมีอัตราการคลอดต่อพันประชากรหญิงวัย 15-19 ปี ของแต่ละจังหวัดเป็น 63.9, 59.2, 57.6, 56.5 และ 56.3 ตามลำดับ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2560)

ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบหลายด้าน เช่น ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ สภาพจิตใจและอารมณ์ของวัยรุ่น ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย เสียโอกาสในการเรียน ปัญหาต่อตัวบุตร เช่น ความเสี่ยงของการตกในครรภ์มีโอกาสเกิดการแท้งสูง หรือคลอดก่อนกำหนด (ดลฤดี เพชรขว้าง และคณะ, 2554) ปัญหาด้านสังคม เช่น การติดยาหรือการไม่ยอมรับของคนในสังคม ปัญหาการหย่าร้าง การทำแท้ง (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2560) หรือแม้กระทั่งภาครัฐเองต้องแบกรับค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ และจัดสวัสดิการทางสังคม (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2558) จากผลกระทบในหลายๆ ด้าน และปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามมา ทำให้รัฐบาลตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น และได้กำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติ โดยตราเป็นพระราชบัญญัติ (พรบ.) การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งได้บูรณาการการทำงานจากหลายภาคส่วน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงมหาดไทย เป็นต้น เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหานี้ในพื้นที่ โดย พรบ.ดังกล่าวได้ให้ความสำคัญกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะเป็นส่วนราชการที่ใกล้ชิดชุมชน มีทรัพยากรที่จะช่วยสนับสนุนการทำงานด้านวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้รับอำนาจหน้าที่จากส่วนกลางในการจัดบริการสาธารณะ โดยมาตรา 10 ระบุถึงบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จะต้องดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบได้รับสิทธิตามมาตรา 5 คือ สิทธิที่จะตัดสินใจด้วยตนเอง สิทธิที่จะได้รับความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ ได้รับสวัสดิการทางสังคมที่เหมาะสม ตาม พรบ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 และการเก็บรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของวัยรุ่นเอง ซึ่ง พรบ. ดังกล่าวได้ระบุถึงบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกเหนือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สามารถทำงานประสานกันได้ เนื่องจากมีกลุ่มเป้าหมายหลักของการดำเนินงาน คือ วัยรุ่นเหมือนกัน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการดำเนินงานประกอบด้วย การประสานงาน และบูรณาการการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงมีความสำคัญมาก เพราะจะเป็นกลไกกำหนดทิศทาง การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในระดับพื้นที่ให้มีความยั่งยืนต่อไป (สำนักงานราชกิจจานุเบกษา, 2559)

ความพร้อมขององค์กร (Organizational readiness) ตามแนวคิดของคุนตซ์ (Koontz, 1990) หมายถึง ความสามารถของหน่วยงานที่จะผลักดันการดำเนินงานให้เป็นไปได้อย่างราบรื่น ประกอบไปด้วย การวางแผนกำหนดวิสัยทัศน์และบทบาทหน้าที่การทำงานขององค์กร กำหนดโครงสร้างขององค์กร มอบหมายภาระงาน และจัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน การพัฒนาศักยภาพในการทำงานของบุคลากร การกำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมทั้งการควบคุมกำกับและตรวจสอบผลการ

ปฏิบัติงาน การศึกษาของ สุภวัฒน์กร วงศ์ธนวุธ และซัชเชลิม สุทธิพงษ์ประชา (2556) เรื่องศักยภาพและความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการสุขภาพ มองความพร้อมเชิงองค์การขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Institutional Capacity) ประกอบด้วยภาวะผู้นำ โครงสร้างของระบบสนับสนุนภายใน และศักยภาพด้านการคลัง พบว่า ภาวะผู้นำและโครงสร้างของระบบบ่งบอกถึงความพร้อมขององค์กรได้ และเมื่อศึกษาถึงปัจจัยที่จะช่วยให้องค์กรเกิดความพร้อม การศึกษาของอีบาย (Eby, 2000) ที่ประเทศสเปน พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมขององค์กร ได้แก่ การรับรู้ เจตคติ และความชอบส่วนบุคคลของพนักงานในองค์กร เห็นได้ว่าทรัพยากรบุคคลเป็นปัจจัยที่สำคัญของการดำเนินงานในองค์กร โดยปัจจัยด้านบุคคลมีความแตกต่างกันในด้าน อายุ เจตคติ ค่านิยม และระดับความสามารถ ปัจจัยเหล่านี้มีความสำคัญที่จะช่วยสร้างความมั่นคงให้แก่องค์กร บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และมีความพร้อมจะเข้ามาทำหน้าที่เชื่อมโยงภารกิจต่างๆในองค์กร ให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานจนบรรลุตามเป้าหมาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็เป็นอีกหน่วยงานหนึ่งที่ต้องอาศัยบุคลากรในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น โดยมีหน่วยงานภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องได้แก่ ฝ่ายการศึกษา ฝ่ายวิชาการและแผนงาน ฝ่ายสวัสดิการสังคม ฝ่ายส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ ฝ่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิต ฝ่ายคลัง และฝ่ายสาธารณสุข (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กและเยาวชนฯ, 2555)

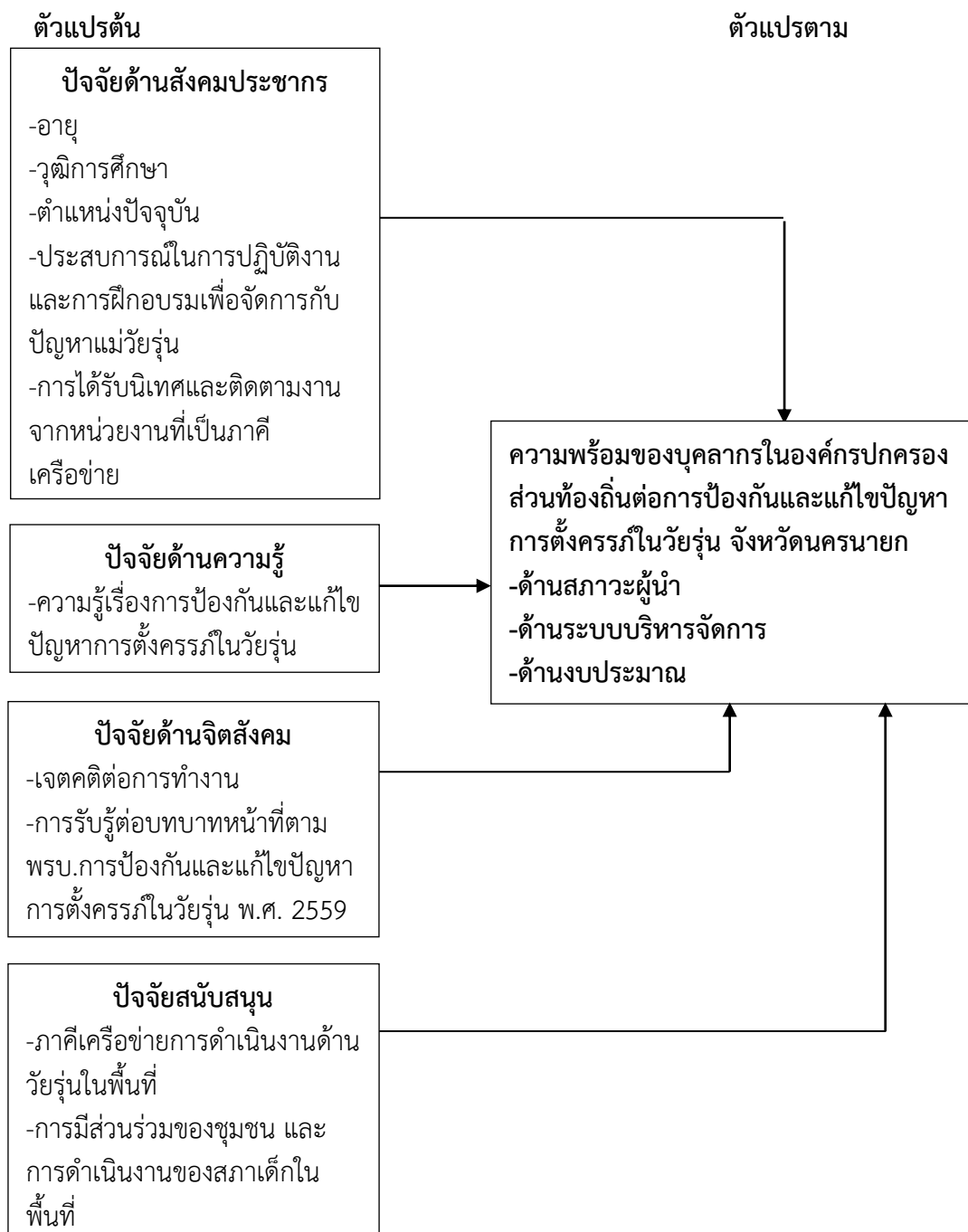
จากสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัดนครนายกที่สูงสุดเป็นอันดับ 1 ของประเทศและการศึกษาของกองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย ที่ศึกษากระบวนการส่งเสริมและพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบ ในพื้นที่จังหวัดนครนายก พบว่า ศักยภาพของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านสังคมในการทำหน้าที่ประสานงานเครือข่ายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานประสบผล การเพิ่มพูนความรู้และทักษะเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กและเยาวชนฯ, 2555) ซึ่งในพื้นที่จังหวัดนครนายกยังไม่มีการศึกษาความพร้อมในด้านนี้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องต้องศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น จังหวัดนครนายก ผ่านการรับรู้และการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานเพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะ แนวทางการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่นให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดของ คูนต์ซ์ (Koontz, 1990) ซึ่งกล่าวถึงความพร้อมของบุคลากรและองค์กรใน 3 ด้านได้แก่ ความพร้อมด้านภาวะผู้นำ ความพร้อมด้านระบบบริหารจัดการ และความพร้อมด้านงบประมาณ เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของบุคลากรในการปฏิบัติงานตาม พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านสังคมประชากร ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานและการฝึกอบรมเพื่อจัดการกับปัญหาแม่วัยรุ่น การได้รับนิเทศและติดตามงานจากหน่วยงานที่เป็นภาคีเครือข่าย 2) ปัจจัยด้านความรู้เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น 3) ปัจจัยด้านจิตสังคม ได้แก่ เจตคติต่อการทำงาน และการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ตาม พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 4) ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ภาคีเครือข่ายการดำเนินงานด้านวัยรุ่นในพื้นที่ ประกอบด้วยบุคลากรจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ และภาคเอกชน และ การมีส่วนร่วมของชุมชน และการดำเนินงานของสภาเด็กในพื้นที่ ผลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้จะใช้เป็นแนวทางเพื่อวางแผนดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดนครนายก และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการเตรียมความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดนครนายก ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในด้านสถานะผู้นำ ด้านระบบบริหารจัดการ และด้านงบประมาณ

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดนครนายก ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

กรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของคุนตซ์ (Koontz, 1990) โดยมีรายละเอียดดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบบภาคตัดขวาง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ระหว่างเดือน พฤษภาคม - มิถุนายน 2561

ประชากรที่ศึกษา เป็นบุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านวัยรุ่น จำนวน 240 คน จากจำนวนผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ของจังหวัดนครนายก ทั้งสิ้น 451 คน ใน 46 องค์กร ซึ่งในแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานประกอบด้วย ฝ่ายการศึกษา ฝ่ายวิชาการและแผนงาน ฝ่ายสวัสดิการสังคม ฝ่ายส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ ฝ่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิต ฝ่ายสาธารณสุข สำนักงานการปลัด ฝ่ายการคลัง ฝ่ายทรัพยากร สิ่งแวดล้อม

การคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนที่สนใจในประชากรกลุ่มเดียวของ แดเนียล (Daniel, 2010) โดยใช้การประมาณค่าสัดส่วน (P) จากงานวิจัยของ ธีรวิสิฐ มูลงามกุล และคณะ (2560) ที่ศึกษาถึงความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เท่ากับ 0.634 ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 200 คน และผู้วิจัยได้คำนวณขนาดตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหายหรือไม่ครบถ้วนของข้อมูล ได้ขนาดตัวอย่างที่ต้องเก็บข้อมูลไม่น้อยกว่า 240 คน

การสุ่มตัวอย่าง ใช้การคัดเลือกแบบสองขั้นตอน โดยขั้นตอนแรกสุ่มเลือกอำเภอ 2 อำเภอจาก 4 อำเภอด้วยวิธีจับฉลาก ได้เป็นอำเภอเมืองและอำเภอบ้านนา จากนั้นทำการแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ตามประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น 3 ชั้นภูมิ ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล แล้วจึงใช้การสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลากเพื่อคัดเลือกตัวอย่างตามสัดส่วนของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในแต่ละประเภทของหน่วยงานที่คัดเลือก

เกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เป็นผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่กำลังปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาอย่างน้อยเป็นเวลา 3 เดือน ขึ้นไป และยินดีสมัครใจเข้าร่วมการศึกษาโดยลงนามในเอกสารยินยอมตนเป็นลายลักษณ์อักษร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง (Self - administered questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงตาม เนื้อหา (Content validity index: CVI) = 1 จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อน และนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยนำไปทดสอบกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นในจังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 30 คน ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) ปัจจัยด้านสังคมประชากร (อายุ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานและการฝึกอบรมเพื่อจัดการกับปัญหาแม่วัยรุ่น การได้รับ นิเทศและติดตามงานจากหน่วยงานที่เป็นภาคีเครือข่าย) 2) ปัจจัยสนับสนุน (ภาคีเครือข่ายการดำเนินงาน ด้านวัยรุ่นในพื้นที่ การมีส่วนร่วมของชุมชน และการดำเนินงานของสภาเด็กในพื้นที่) เป็นข้อคำถามแบบ เลือกตอบและเติมคำจำนวน 18 ข้อ เป็นข้อมูลแบบนามบัญญัติ

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อ คำถามแบบเลือกตอบถูก-ผิด มีคำตอบให้เลือกเพียงคำตอบเดียวจาก 3 คำตอบ คือ ถูก ผิด และไม่แน่ใจ ถ้าตอบถูกต้องได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน การแปลผลแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom et al., 1971) คือ ระดับสูง $\geq$ ร้อยละ 80 (8-10 คะแนน) ระดับปานกลาง

ร้อยละ 60-79 (6-7 คะแนน) ระดับต่ำ $\leq$ ร้อยละ 60 (0-5 คะแนน) เป็นข้อมูลแบบช่วงมาตรา แบบสอบถามความรู้ได้ค่าความเชื่อมั่นจากค่า Kuder Richardson-20 (KR-20) (สุวิมล ติรภานนท์, 2551) เท่ากับ 0.724

ส่วนที่ 3 เจตคติต่อการทำงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 14 ข้อ เป็นข้อคำถามที่เป็นสเกลการวัดแบบลิเคิร์ต (Likert, 1961) 5 ระดับ คือ ข้อคำถามเชิงบวก เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) เห็นด้วย (4 คะแนน) ไม่แน่ใจ (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (2 คะแนน) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) ข้อคำถามเชิงลบให้คะแนนตรงกันข้าม การแปลผลแบ่งคะแนนออกเป็น 2 ระดับ โดยการใช้การอิงเกณฑ์จากศูนย์สุขภาพดีแปซิฟิก (Ware, 1997) คือ เจตคติเชิงบวก $>$ ร้อยละ 65 (51-70 คะแนน) เจตคติเชิงลบ $\leq$ ร้อยละ 65 (14-50 คะแนน) เป็นข้อมูลแบบช่วงมาตรา แบบสอบถามเจตคติได้ค่าความเชื่อมั่นจากค่า Cronbach's Coefficient Alpha เท่ากับ 0.731

ส่วนที่ 4 การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ตาม พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามที่มีสเกลการวัดแบบลิเคิร์ต (Likert, 1961) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) เห็นด้วย (4 คะแนน) ไม่แน่ใจ (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (2 คะแนน) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) การแปลผลแบ่งคะแนนออกเป็น 2 ระดับ โดยการใช้การอิงเกณฑ์จากศูนย์สุขภาพดีแปซิฟิก (Ware, 1997) คือ ระดับสูง $>$ ร้อยละ 75 (41-50 คะแนน) ระดับต่ำ $\leq$ ร้อยละ 75 (10-40 คะแนน) เป็นข้อมูลแบบช่วงมาตรา แบบสอบถามการรับรู้มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Coefficient Alpha เท่ากับ 0.787

ส่วนที่ 5 ความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านการรับรู้ของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะแสดงถึงความพร้อมในการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตามพรบ.แม่วัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาจากแนวคิดความพร้อมขององค์กรโดยคุนตซ์ (Koontz, 1990) และการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยความพร้อม 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาวะผู้นำ ด้านระบบบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ เป็นข้อคำถามที่มีสเกลการวัดแบบลิเคิร์ต (Likert, 1961) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) เห็นด้วย (4 คะแนน) ไม่แน่ใจ (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (2 คะแนน) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) จำนวน 20 ข้อ และ การแปลผลแบ่งคะแนนออกเป็น 2 ระดับ โดยการใช้การอิงเกณฑ์จากศูนย์สุขภาพดีแปซิฟิก (Ware, 1997) คือ ระดับสูง $\geq$ ร้อยละ 75 (80-100 คะแนน) และระดับต่ำ $<$ ร้อยละ 75 (20-79 คะแนน) เป็นข้อมูลแบบช่วงมาตรา แบบสอบถามความพร้อมฯ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Coefficient Alpha เท่ากับ 0.875

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เลขที่ MUPH 2018-053 ผู้วิจัยชี้แจงเรื่องพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัย เก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่เซ็นชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการ และวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม โดยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติพรรณนาประกอบด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลพื้นฐาน ในส่วนที่ 1-5 และสถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytic statistics) โดยนำข้อมูลตัวแปรต้น มาจัดกลุ่มเพื่อทำการหาความสัมพันธ์ กับความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นฯ โดยการใช้การ

ทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test) และนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมฯ มาหาปัจจัยที่มีอิทธิพล และสามารถคาดการณ์โอกาสของความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นฯ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุ ลอจิสติกแบบมีขั้นตอน (Stepwise multiple logistic regression analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ปัจจัยด้านสังคมประชากร

กลุ่มตัวอย่าง 240 คน พบว่า มีอายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี ร้อยละ 38.8 โดยมีอายุเฉลี่ย 36.5 ปี (S.D.= 8.98) อายุต่ำสุด 20 ปี และสูงสุด 54 ปี มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 54.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.4 เป็นผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งนักวิชาการและเจ้าพนักงาน กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 62.1 สังกัดหน่วยงานกองสำนักปลัด มีช่วงระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 38.3 โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 8.8 ปี (S.D.= 6.97) ต่ำสุด 1 ปี และสูงสุด 34 ปี ในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 27.9 ได้เข้าร่วมในการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ร้อยละ 62.5 ระบุว่า การอบรม ประชุม สัมมนา หรือศึกษาดูงานที่ได้รับนั้นเพียงพอต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

การได้รับนิเทศและติดตามงานในรอบปีที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ระบุว่าเคยได้รับการตรวจเยี่ยมหรือนิเทศงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ร้อยละ 6.25 ในจำนวนนี้เกินครึ่งหนึ่ง ระบุว่า ได้รับประโยชน์จากการนิเทศติดตามงานในทุกๆ ด้านในระดับมาก ได้แก่ ช่วยสร้างความเข้าใจในการทำงาน ร้อยละ 80 กระตุ้นให้เกิดความสนใจในงานที่รับผิดชอบ ร้อยละ 66.7 นำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงการทำงานและแก้ไขข้อผิดพลาด ร้อยละ 73.3 และเพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ร้อยละ 53.3

1.2 ปัจจัยด้านความรู้

ความรู้เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 59.2 มีความรู้ในระดับปานกลาง รองลงมาคือมีความรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 30.8

1.3 ปัจจัยด้านจิตสังคม

เจตคติต่อการทำงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 52.1 มีเจตคติเชิงบวก

การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ ในการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 63.3 มีการรับรู้ในระดับต่ำ

1.4 ปัจจัยสนับสนุน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภาคีเครือข่ายการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นร่วมกับเครือข่ายที่มาจากหน่วยงานพัฒนาสังคมจังหวัด ร้อยละ 52.9 โดยการสนับสนุนที่ได้รับจากภาคีเครือข่าย พบว่า เป็นการร่วมดำเนินงาน ร้อยละ 48.8 การจัดอบรม เพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 42.5 เป็นแหล่งศึกษาดูงาน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร้อยละ 33.8 การสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดกิจกรรม ร้อยละ 47.1 และการเป็นพี่เลี้ยงคอยกำกับและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ร้อยละ 41.3

ส่วนปัจจัยในด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน และสภาเด็กในพื้นที่ พบว่า ร้อยละ 70 ของกลุ่มตัวอย่าง ระบุว่าชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการดำเนินงาน ซึ่งพบว่าชุมชนมีส่วนร่วมมากที่สุดในด้านการ

ดำเนินกิจกรรม ร้อยละ 76.8 รองลงมา คือการร่วมสำรวจชุมชน ร้อยละ 56 ชุมชนมีส่วนร่วมโดยการจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชนขึ้นในชุมชน ร้อยละ 75.8 ซึ่งการดำเนินงานของสภาเด็กและเยาวชนในชุมชนส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมสาธารณประโยชน์ เช่น ทำความสะอาดลานวัด อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม บุกหริ ร้อยละ 70.8

ส่วนที่ 2 ความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น

คะแนนเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น เท่ากับ 73.98 คะแนน (S.D. = 9.78) โดยมีคะแนนต่ำสุด 38 คะแนน และคะแนนสูงสุด 100 คะแนน เมื่อแบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ความพร้อมในระดับสูง หรือร้อยละ 75 ขึ้นไปของคะแนนรวม (80-100 คะแนน) และความพร้อมในระดับต่ำ หรือต่ำกว่าร้อยละ 75 ของคะแนนรวม (20-79 คะแนน) พบว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่มีความพร้อมในระดับต่ำ ร้อยละ 74.2 (ตามตารางที่ 1) ส่วนความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรายด้าน พบว่า เกินกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างระบุว่า ความพร้อมด้านสถานะผู้นำอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 62.5 ส่วนความพร้อมด้านอื่นๆ อยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ร้อยละ 70 และด้านงบประมาณ ร้อยละ 58.3

ตารางที่ 1 ระดับคะแนนความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น (n=240 คน)

ระดับความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (80 -100 คะแนน)	62	25.8
ระดับต่ำ (20-79 คะแนน)	178	74.2
(Mean = 73.98 , S.D. = 9.784 , Min - Max = 38 - 100)		

ส่วนที่ 3 ผลวิเคราะห์แบบตัวแปรเชิงเดียว เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น โดยการทดสอบไคสแควร์

พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ ปัจจัยนำในเรื่อง 1.ความรู้เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น ($p=0.042$) 2.การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ตามพรบ. ($p=0.001$) ปัจจัยเอื้อในเรื่อง 1.การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวร่วมกับสสจ./สสอ./รพ. ($p=0.013$) 2.การสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายที่มาจากกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อเป็นแหล่งศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ($p=0.018$) 3.การสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายที่มาจากกระทรวงสาธารณสุข ด้านงบประมาณ ($p=0.002$) และ 4.การสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายที่มาจากกระทรวงสาธารณสุข ด้านการเป็นพี่เลี้ยงคอยกำกับและติดตามงาน ($p=0.032$) ปัจจัยเสริมในเรื่อง 1.การมีกิจกรรมสาธารณประโยชน์ของสภาเด็ก ($p=0.012$) และ 2.การฝึกฝนอาชีพเพื่อหารายได้ของสภาเด็ก ($p=0.045$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนครนายก ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (n=240) (Chi-square test)

ปัจจัย	ระดับความพร้อม		χ^2 (df)	p-value
	มาก n(%)	น้อย n(%)		
1.ความรู้ เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาแม่ วัยรุ่น			4.142 (1)	0.042*
สูง	49 (29.5)	117 (70.5)		
ต่ำ	12 (16.9)	59 (83.1)		
2.การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ตาม พรบ.			11.417(1)	0.001*
สูง	42 (35.3)	77 (64.7)		
ต่ำ	19 (16.1)	99 (83.9)		
3.การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์กับสสจ./สสอ./รพ.			6.149 (1)	0.013*
มี	36 (33.6)	71 (66.4)		
ไม่มี	26 (19.5)	107 (80.5)		
4.กระทรวงศึกษาธิการเป็นแหล่งแลกเปลี่ยน เรียนรู้			5.629 (1)	0.018*
มี	7 (53.8)	6 (46.2)		
ไม่มี	55 (24.2)	172 (75.8)		
5.กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุน งบประมาณ			9.209 (1)	0.002*
มี	19 (44.2)	24 (55.8)		
ไม่มี	43 (21.8)	154 (78.2)		
6.กระทรวงสาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงคอยกำกับ และติดตาม			4.609 (1)	0.032*
มี	17 (38.6)	27 (61.4)		
ไม่มี	45 (23.0)	151 (77.0)		
7.กิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์ของสภาเด็ก			6.275 (1)	0.012*
มี	37 (28.7)	92 (71.3)		
ไม่มี	6 (11.3)	47 (88.7)		
8.การฝึกฝนอาชีพ เพื่อหารายได้ของสภาเด็ก			4.009 (1)	0.045*
มี	18 (33.3)	36 (66.7)		
ไม่มี	25 (19.5)	103 (80.5)		

*Significant at p-value < 0.05

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถร่วมทำนายความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจิสติกแบบมีขั้นตอน (Stepwise multiple logistic regression analysis)

พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขด้านงบประมาณ มีความพร้อมเป็น 4.59 เท่า เมื่อเทียบกับหน่วยงานที่ไม่ได้รับการสนับสนุน (Adjusted OR = 4.592, 95% CI = 1.008-20.922) การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ ในระดับสูงมีความพร้อมเป็น 2.76 เท่า เมื่อเทียบกับหน่วยงานที่บุคลากรมีการรับรู้ในระดับต่ำ (Adjusted OR = 2.761, 95% CI = 1.276-5.973) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการดำเนินงานของสภาเด็กในชุมชนด้านกิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์ มีความพร้อมเป็น 3.02 เท่า เมื่อเทียบกับหน่วยงานที่ไม่มีการดำเนินงานของสภาเด็ก (Adjusted OR = 3.021, 95% CI = 1.116-8.174) โดยปัจจัยทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันทำนายความพร้อมได้ร้อยละ 80.2 ($R^2 = 0.802$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถร่วมทำนายความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณขั้นตอนแบบมีขั้นตอน (Stepwise multiple logistic regression analysis)

ตัวแปรทำนาย	B	S.E.	Adjusted OR	95% CI	p-value
1. การสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข					
ได้รับ	1.524	0.774	4.592	1.008-20.922	0.049*
ไม่ได้รับ			1		
2. การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่					
มาก	1.016	0.394	2.761	1.276-5.973	0.010*
น้อย			1		
3. กิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์ของสภาเด็ก					
มีการดำเนินงาน	1.105	0.508	3.021	1.116-8.174	0.030*
ไม่มีการดำเนินงาน			1		
$R^2 = 0.802$ p-value < 0.05					

การอภิปรายผลการวิจัย

ความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของจังหวัดนครนายก ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาถึงความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายด้าน พบว่า มีเพียงความพร้อมด้านสถานะผู้นำเท่านั้นที่อยู่ในระดับสูง ในขณะที่ความพร้อมด้านการบริหารจัดการและด้านงบประมาณอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งนับว่าความพร้อมในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดนครนายก ยังอยู่ในระดับต่ำและส่งผลให้การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทั้งนี้เมื่อทำการเปรียบเทียบกับผลการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าไม่มีผลการศึกษาเรื่องความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยตรง จึงได้มีการเปรียบเทียบกับการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานด้านอื่นๆแทน ซึ่งพบว่าผลที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของศุภวัฒน์กร วงศ์ธนวิสุ และชัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา (2556) ที่พบว่า ความพร้อมเชิงองค์การเป็นตัวบ่งชี้ความพร้อมและศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อการจัดการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะความพร้อมด้านภาวะผู้นำและเจตคติของ

ผู้บริหารท้องถิ่นต้องงานด้านสาธารณสุข และการศึกษาของ คัลด์เวล และคณะ (Caldwell et al., 2008) พบว่า ภาวะของผู้นำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพร้อมขององค์กรต่อการพัฒนาองค์กร เมื่อทำการศึกษาความพร้อมรายด้าน และทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าสภาวะผู้นำ และศักยภาพของบุคลากร เป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยเชื่อมโยงภารกิจต่างๆ ให้บรรลุความสำเร็จ ตลอดจนช่วยในการพัฒนาองค์กร ให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานจนบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยอมรับสมมติฐาน ได้แก่ ความรู้เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาแม่วัยรุ่น การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ตาม พรบ.ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์กับหน่วยงานสาธารณสุข การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานศึกษาธิการด้านเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขด้านงบประมาณ การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขด้านการเป็นพี่เลี้ยงคอยกำกับและติดตาม การมีกิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์ของสภาเด็ก และการฝึกฝนอาชีพเพื่อหารายได้ของสภาเด็ก เมื่อนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มาศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลสามารถร่วมกันทำนายความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขด้านงบประมาณ การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ และการดำเนินงานของสภาเด็กในชุมชนด้านกิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์ โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 80.2 โดยพบว่า

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขด้านงบประมาณ จะมีความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็น 4.59 เท่า เมื่อเทียบกับหน่วยงานที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ สอดคล้องกับการศึกษาของ อัครณัฐ วงศ์ปรีดี (2558) ที่พบว่า การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายก็เป็นอีกปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพในการทำงานด้านสุขภาพของท้องถิ่น โดยเฉพาะในการระดมทรัพยากร งบประมาณ องค์ความรู้ทางวิชาการ และบุคลากร เป็นตัวแปรสำคัญในการเกิดความพร้อมของชุมชนท้องถิ่นในการจัดการด้านสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของกตัญญู แก้วหานาม (2553) ที่พบว่า การดำเนินการตามที่ชุมชนต้องการโดยเทศบาลสนับสนุนงบประมาณ จะช่วยกระตุ้นการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม ส่งผลให้เกิดความพร้อมในการดำเนินงานของเทศบาล

บุคลากรที่มีการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติในระดับสูง จะมีโอกาสส่งเสริมให้เกิดความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็น 2.76 เท่า เมื่อเทียบกับหน่วยงานที่บุคลากรมีการรับรู้ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของแดเนียล และคณะ (Holt et al., 2009) ที่พบว่า ความพร้อมขององค์กร เกิดจากการรับรู้ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาและโครงสร้างองค์กร ทั้งในระดับบุคคลและระดับองค์กร และการศึกษาของอัลวีบ (Alwheeb, 2017) พบว่า ทศนคติ การรับรู้ และความเต็มใจที่จะเปลี่ยนแปลงของแต่ละบุคคล เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความพร้อมขององค์กร ที่จะสามารถนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการดำเนินงานของสภาเด็กในชุมชนด้านกิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์ จะมีความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็น 3 เท่า เมื่อเทียบกับหน่วยงานที่ไม่มีการดำเนินงานของสภาเด็กในชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของ โสภารัตน์ จารุสมบัติ (2553) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน และชุมชนใน

รูปแบบของการสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมต่างๆในชุมชน การร่วมจัดกิจกรรมและเป็นที่ปรึกษาให้กับหน่วยงาน จะช่วยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความพร้อมต่อการดำเนินงานได้มากกว่าท้องถิ่นที่ชุมชนไม่เข้ามามีส่วนร่วม นอกจากนี้ผลการศึกษายังสอดคล้องกับการศึกษาของสิทธิโชค หายโสภ และคณะ (2559) ที่พบว่า การสร้างภาคีเครือข่ายและการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการดำเนินงานด้านสุขภาพของบุคลากรเทศบาล

ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ประโยชน์

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีความพร้อมในด้านการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ การสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งด้านงบประมาณและการดำเนินงานของสภาเด็กในชุมชน บุคลากรต้องมีการรับรู้ รับทราบ เข้าใจ ต่อบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 นอกจากนี้การที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเกิดความพร้อมในการขับเคลื่อนภารกิจต่างๆได้ การสนับสนุนด้านงบประมาณมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยเป็นแรงผลักดัน อีกทั้งการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ เด็ก เยาวชน นั้น จะช่วยให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง และเกิดความยั่งยืนขององค์กร ดังนั้น

1. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานด้านวัยรุ่น แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างครบวงจร ได้แก่ การสนับสนุนด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น การสนับสนุนที่เลี้ยงดูแลกับติดตาม การสนับสนุนในด้านงบประมาณ การประสานงานกับภาคีเครือข่าย รวมไปถึงการจัดสวัสดิการสังคมต่างๆ ให้แก่วัยรุ่น
2. ผู้บริหารควรส่งเสริมให้สภาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ได้มีเวทีแสดงผลงานหรือจัดกิจกรรมสาธารณะประโยชน์ โดยมีภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมเป็นพี่เลี้ยงทำหน้าที่สนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาในการจัดกิจกรรมของสภาเด็กและเยาวชน
3. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจัดกิจกรรมถอดบทเรียนเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงานที่ประสบผลสำเร็จ เพื่อเป็นต้นแบบของการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนครนายก

ข้อเสนอแนะการทบทวนในครั้งต่อไป

1.ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับการรับรู้ แรงจูงใจในการทำงาน และการมีส่วนร่วมของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้ได้รายละเอียดที่ชัดเจน ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และเป็นแนวทางในการนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ มาจัดทำแผนในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เหมาะสมต่อไป

2.ควรมีการศึกษาความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยใช้แบบวัดอื่นๆที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทราบถึงปัญหาได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอพระคุณบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกท่าน ที่สละเวลาในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยบางส่วนในการทำวิทยานิพนธ์ จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2561

เอกสารอ้างอิง

- กัตัญญู แก้วหานาม. (2553). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาล: ศึกษา เปรียบเทียบ เทศบาลนครขอนแก่นกับเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์*, 10(2), 39-65.
- ดลฤดี เพชรขว้าง จรรยา แก้วใจบุญ เรณู บุญทา และกัลยา จันทร์สุข. (2554). การตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครุภัณฑ์ในสตรีวัยรุ่น ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลพะเยา. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา*, 13(1), 18-28.
- ธีรวิสิฐ มุลงามกุลจ์ พิมลพรรณ เรพเพอร์ กฤษดา อัครพิทยากุล วีระศักดิ์ ฮาดดา สุเมธ ทรงวัชรภรณ์ และวสุเชษฐ์ โสภณเสถียร. (2560). การเตรียมความพร้อมสู่ประชาคมอาเซียนและการพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตภาคกลาง. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย*, 3(2), 71-82.
- ศุภวัฒนากร วงศ์ธนาวิสุ และชัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา. (2556). *ศักยภาพและความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชนในการจัดการสุขภาพ*. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- สำนักงานราชกิจจานุเบกษา. (2559). *พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น 2559*, สืบค้นจาก <http://web.krisdika.go.th/data/law/law2/%A1158/%A1158-20-2559-a0001.htm>
- สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กและเยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *การศึกษากระบวนการส่งเสริมและพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบให้มีสมรรถนะสูงในการบริหารจัดการเครือข่ายระดับท้องถิ่น*. สืบค้นจาก https://dcy.go.th/webnew/upload/download/file_th_20152411002329_1.pdf
- สำนักงานนโยบายการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *ท้องถิ่นเข้มแข็งเข้าใจวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานนโยบายการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *ยุทธศาสตร์อนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2553-2557)*. สืบค้นจาก <http://rhold.anamai.moph.go.th/home.html>.
- สำนักงานนโยบายการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- สำนักงานนโยบายการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- สิทธิโชค หายโสภ อรุณข ภาชีนและทัศนีย์ ศิลาวรรณ. (2559). มุมมองต่อหน้าที่และความพร้อมในการดำเนินงานด้านสุขภาพของบุคลากรเทศบาลตำบลจังหวัดพะเยา. *วารสารราชพฤกษ์*, 14(3), 34-41.
- สุวิมล ติरणานนท์. (2551). *การสร้างเครื่องมือวัดตัวแปรในการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โสภารัตน์ จารุสมบัติ. (2553). *ศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการสิ่งแวดล้อม: ศึกษาเฉพาะกรณีเขตควบคุมมลพิษในเขตปริมณฑล*. สืบค้นจาก file:///C:/Users/Administrator/Downloads/9-1-1.pdf.

- อัชกรณ วังศ์ปรีดี. (2558). ความพร้อมของชุมชนท้องถิ่นในการจัดการด้านสุขภาพ กรณีศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนในประเทศไทย. *วารสารการบริหารท้องถิ่น*, 8(1), 1-15.
- Alwheeb, M. (2017). Assessing organizational readiness for the improvement and change initiatives in public hospitals. *Management Issues in Healthcare*, 3, 49-57.
- Bloom, B.S., Hasting, J.T., Madaus, G.F. & Baldwin, T.S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York : McGraw - Hill Book Company.
- Caldwell, D.F., Chatman, J., O'Reilly, C.A., Ormiston, M. & Lapiz, M. (2008). Implementing strategic change in a health care system: The importance of leadership and change readiness. *Health Care Management REVIEW*, 33(2), 124-133.
- Daniel, W.W. (2010). *Biostatistics: basic concepts and methodology for the health sciences*. (9th ed.). Massachusetts : John Wiley & Sons, Inc.
- Eby, L.T. (2000). Perception of organizational readiness for change: Factors related to employees' reactions to the implementation of team based selling [Electronic version]. *Sage Journal*, 53(3), 419-442.
- Holt, D.T., Helfrich, C.D., Carmen, Hall, C.G., & Weiner, B.J. (2009). Are you ready how health professionals can comprehensively conceptualize readiness for change. *Journal of General Internal Medicine*, 25(1), 50-55.
- Koontz, H. (1990). *Principles of management*. New York : McGraw-Hill Book Company.
- Likert, R. (1961). *New patterns of management*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Ware, J.E. (1997). *SF-36 health survey: manual and interpretation guide*. Boston : New England Medical Center.

