

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ ของอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญจังหวัดเพชรบูรณ์

Factor Related to Practice in Non-Communicable Disease Prevention among Experienced Health Volunteers in Phetchabun Province.

มัทนา อัสวสัมฤทธิ์ (Mattana Atsawasumrit) *

ชุลีกร ด่านยุทธศิลป์ (Chuleekorn Danyuthasilpe) **

ฐิติอาภา ตั้งคำวานิช (Thitiarpha Tangkawanich) **

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญจังหวัดเพชรบูรณ์และความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยเชิงจิตและปัจจัยด้านจิตกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญปฏิบัติงานจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 358 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามปัจจัยเชิงจิต ปัจจัยด้านจิต และแบบสอบถามการปฏิบัติงานโรคไม่ติดต่อ ซึ่งตรวจสอบค่าความตรงของแบบสอบถามมีค่า Index of item objective congruence ระหว่าง 0.6 -1.0 มีค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.91, 0.93 และ 0.96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

1. การปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญจังหวัดเพชรบูรณ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$, $S.D = 0.47$)

2. ปัจจัยเชิงจิต มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางในทิศทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .365$, $p < .001$) และ ปัจจัยด้านจิต มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางในทิศทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .434$, $p < .001$)

คำสำคัญ: การปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ อาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงน้ำเต้า อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก

Abstract

The purpose of this study were to study the performance of non-communicable disease prevention among experienced health volunteers in Phetchabun province and to study the relationship between motivation factors, maintenance factors and non-communicable disease practice preventive. The sample consisted of 358 experienced health volunteers. The questionnaires on motivation factors, maintenance factors, and preventive practice were tested for content validity by using index of item objective congruence, and they were in between 0.6-1.0. These respectively questionnaires were tested for reliability by using Cronbach's Alpha coefficient, and rated at 0.91, 0.93 and 0.96. The data were analyzed by frequency, percentage, average, standard deviation, and Pearson product moment correlation coefficient. The result revealed that:

1. The performance of non-communicable disease prevention among experienced health volunteers in Phetchabun province was at a high level ($\bar{x} = 4.09$, S.D = 0.47)
2. The relationship between motivation factors ($r = .365$, $p < .001$) and maintenance factors ($r = .434$, $p < .001$) had a moderate positive correlation with the performance of non-communicable disease prevention among experienced health volunteers at statistically significant ($p < .001$)

Keywords : Prevention Practice in Non-Communicable Disease, Experienced Health Volunteers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และเป็นโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงในวิถีชีวิตประจำวัน แต่สามารถป้องกันได้หากปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพให้ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งองค์การอนามัยโลกและสหประชาชาติ ได้ให้ความสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยเน้น 4 โรคหลัก ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคมะเร็ง (สำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข, 2556) สำหรับประเทศไทยแนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น

จากปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น ทำให้รัฐต้องมีการค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก อีกทั้งบุคลากรทางที่มสุขภาพมีจำนวนจำกัดต่อการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีการขาดแคลนบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เป็นผลจากนโยบายจำกัดกำลังคน

ภาครัฐ ทำให้บุคลากรที่ยังคงเหลืออยู่ในระบบบริการสุขภาพต้องรับภาระงานที่หนักมากขึ้น (สภากาชาดไทย, 2555) กระทรวงสาธารณสุขจึงให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข

การปฏิบัติงานของ อสม. ทั่วไป พบว่า ส่วนใหญ่ มีการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่ออยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง (ปราณี ภูวนาท, 2551) ซึ่งมีผลให้ประชาชนขาดความเชื่อมั่นในตัว อสม. และ อสม. เองขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน (สมศักดิ์ ทรายเงิน, 2550) ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงพัฒนา อสม. ให้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะการปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และสร้างการมีส่วนร่วมการเรียนรู้ และจัดกิจกรรมขับเคลื่อน เพื่อแก้ปัญหาของชุมชนผ่านหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐาน อสม. ปี พ.ศ. 2550 (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

โดยกำหนดให้เพิ่มกิจกรรม การดูแล เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อเป็นหนึ่งในหลายกิจกรรมที่ต้องดำเนินการ (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

การปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อนั้นจะเน้นอสม. เชี่ยวชาญ ทำงานเชิงรุกให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) โดยมีบทบาทหน้าที่ที่เพิ่มขึ้นเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ ดังนี้ (1) สถานการณ์ของโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาในพื้นที่ (2) การป้องกันโรคและสนับสนุนการรักษาโรค (3) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ และ (4) การถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารสู่ชุมชน (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2555) อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อนอสม. เชี่ยวชาญ จะยังคงได้รับค่าตอบแทน สิทธิและสวัสดิการต่างๆ ซึ่งเป็นแรงจูงใจต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ การได้รับประกาศเกียรติคุณ เชิดชูเกียรติ อสม. การได้รับเงินค่าตอบแทน 600 บาทต่อเดือน การมีสิทธิได้รับโควต้าศึกษาในสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของ อสม. และบุตรและการจัดสรรงบประมาณในการแก้ไขปัญหาในชุมชนหมู่บ้านละ 10,000 บาทต่อปี (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

จังหวัดเพชรบูรณ์ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งหมด จำนวน 153 แห่ง จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (อสม.เชี่ยวชาญ) ที่ปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อในจังหวัดเพชรบูรณ์ ในปี พ.ศ. 2555-2558 มีจำนวน 3,950 คน, 4,966 คน, 3,422 คน และ 4,378 คน ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, 2557) ซึ่งมีสาเหตุหลักมาจากการลาออก และจากการสำรวจข้อมูลสาเหตุการลาออกของ อสม.เชี่ยวชาญปี พ.ศ. 2557พบว่า อสม. เชี่ยวชาญไม่มีความไม่พึงพอใจกับการปฏิบัติงาน โดยลักษณะงาน อสม. เชี่ยวชาญเป็นงานที่มีปริมาณงานมาก งานส่วนรวมซ้ำซ้อน กับงานส่วนตัว ทำให้บริหารเวลาการทำงาน

ไม่ได้ บางครั้งทำให้เสียประโยชน์ส่วนตัว เนื่องจากเสียโอกาสในการประกอบอาชีพส่วนตัวขาดรายได้ ได้รับค่าตอบแทนน้อยทำให้ผลสำเร็จของงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ขาดการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ และถูกทอดทิ้งให้ปฏิบัติงานเพียงลำพัง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, 2557) นอกจากนี้อุปสรรคในการคัดกรองโรคยังไม่เพียงพอ (สมศักดิ์ ทรายเงิน, 2550) ส่งผลให้ อสม. เชี่ยวชาญไม่พึงพอใจและขาดกำลังใจในการทำงานจากปัญหาดังกล่าวอาจเกี่ยวข้องข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจึงส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. เชี่ยวชาญ

การทบทวนเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจในการทำงานของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg et al., 1990 อ้างใน วิทยาจันทร์ศิลา, 2549) พบว่า สิ่งที่ทำให้บุคคลพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในการทำงาน ประกอบด้วย 2 ปัจจัยที่สำคัญคือ (1) ปัจจัยจูงใจ (Motivation factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำโดยตรง เป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลที่ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน และจะนำไปสู่การมีทัศนคติทางบวกและการจูงใจอย่างแท้จริง ประกอบด้วย ความสำเร็จ การได้รับการยกย่อง ความก้าวหน้า ลักษณะงาน และความรับผิดชอบ และ (2) ปัจจัยค้ำจุน (Maintenance factors or Hygiene factors) เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นที่ผู้ปฏิบัติงานต้องการได้รับการสนองตอบ และมีอิทธิพลต่อความไม่พึงพอใจในงาน ประกอบด้วย โอกาสในการได้รับความก้าวหน้า นโยบายและการบริหารงาน การปกครองบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา เงินเดือน ค่าตอบแทน ความมั่นคงในงาน สภาพการทำงาน และความเป็นอยู่ส่วนตัว

ผลการวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของ อสม. พบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ทรงสวัสดิ์ ราสี, 2539; พรรณา ศรีพิทักษ์, 2551; อุเทนบุญยัง, พจนีย์ เสี่ยมจิตต์, และธีระวุฒิเอกะกุล, 2556) ซึ่งการวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในอสม. ทั่วไปแต่ยังไม่มีกร

ศึกษาใน อสม. เชี่ยวชาญซึ่งต้องมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค้ำจุนกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของ อสม. เชี่ยวชาญ ตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg) เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปวางแผนจัดการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. เชี่ยวชาญ ให้เป็นรูปธรรมสอดคล้องตามความต้องการของ อสม. เชี่ยวชาญในการควบคุมป้องกันโรคอย่างเป็นระบบและเชื่อมโยงกับระบบการจัดบริการของกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอสม. เชี่ยวชาญจังหวัดเพชรบูรณ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยจิตใจและปัจจัยค้ำจุนกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอสม. เชี่ยวชาญ จังหวัดเพชรบูรณ์

สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยจิตใจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอสม. เชี่ยวชาญ จังหวัดเพชรบูรณ์
2. ปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอสม. เชี่ยวชาญ จังหวัดเพชรบูรณ์

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ จังหวัดเพชรบูรณ์ ปัจจัยที่ศึกษาได้แก่(1) ปัจจัยจิตใจ ประกอบด้วยความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน และ(2) ปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วยสิทธิประโยชน์ที่ได้รับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบายและการบริหารงาน สภาพการทำงาน ความเป็นอยู่ส่วนตัว และความมั่นคงในงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคือ อสม. เชี่ยวชาญ ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรอสม. เชี่ยวชาญ ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2557และยังปฏิบัติงานในพื้นที่ จังหวัดเพชรบูรณ์ มีทั้งหมด 3,422คน(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, 2557)

กลุ่มตัวอย่างได้จากประชากรโดย วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดโดยใช้ตารางประมาณค่าอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ (Power analysis) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.5 อำนาจการทดสอบ Power .95 (Cohen, 1960 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตนรากูร, 2553) และค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) ที่ .20 (รัตนศิริทาโต, 2551, หน้า 309) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 325 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เป็น 358 คน (ร้อยละ 10)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของเฮิร์ซเบิร์กประกอบด้วย

- (1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- (2) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยจิตใจและปัจจัยค้ำจุน ลักษณะคำถามเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย
- (3) แบบสอบถามการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอสม. เชี่ยวชาญ ลักษณะคำถามเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติน้อยครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ และพยาบาลวิชาชีพ

ชำนาญการ และนำมาหาค่า Index of item objective congruence แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยจิตใจปัจจัย คำจูนและแบบสอบถามการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไม่ติดต่อมี IOC อยู่ระหว่าง 0.6-1.0 และคำนวณหา ความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) โดยแบบสอบถาม เกี่ยวกับปัจจัยจิตใจปัจจัยคำจูนและแบบสอบถาม การปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.91, 0.93 และ 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้วิจัยดำเนินการ รวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยได้ติดต่อขอความร่วมมือ กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัด เพชรบูรณ์ แล้วนัดพบกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือ ในการตอบแบบสอบถามและให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อ ในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลทั้งหมดได้รับการ ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถาม จำนวน 358 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 หลังจากนั้นนำไปวิเคราะห์ ข้อมูลทางสถิติด้วย โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยนเรศวร รหัส โครงการ 089/58 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ประโยชน์และการนำผลการวิจัยไปใช้ และเคารพสิทธิ และความเป็นมนุษย์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง มีสิทธิในการตกลงให้ข้อมูลหรือปฏิเสธในการให้ข้อมูล โดยไม่จำเป็นต้องชี้แจงเหตุผลและไม่ส่งผลกระทบต่อ กลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความถี่ค่าร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ด้วย ค่าสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient)

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 40-49 ปี คิดเป็น ร้อยละ 42.7 มีอายุโดยเฉลี่ยเท่ากับ 45.41 ปี ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 91.6 สถานภาพสมรส มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85.2 จำนวนปีที่ศึกษาโดยเฉลี่ย 7.88 จำนวนปีที่ศึกษามากที่สุดคือ 6 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.1 รายได้ส่วนใหญ่ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 50.83 โดยมีรายได้เฉลี่ย 6,397.56 บาท/เดือน ส่วนใหญ่ทำอาชีพเกษตรกร คิดเป็น ร้อยละ 48.9 ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข เชี่ยวชาญโรคไม่ติดต่อสูงสุดคือ 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 70.7
2. ปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอสม. เชี่ยวชาญเชี่ยวชาญจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยรวมอยู่ใน ระดับสูง ($\bar{x} = 4.09$, $S.D = 0.47$) เมื่อแยกรายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านสถานการณ์ของโรคไม่ติดต่อ ด้านการป้องกันโรคและสนับสนุนการรักษา ด้านพฤติกรรม เสี่ยงต่อการเกิดโรค และด้านการถ่ายทอดข้อมูลสู่ชุมชน อยู่ในระดับสูง ดังรายละเอียดในตาราง 1

ตาราง 1 คะแนนเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายด้าน

การปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านสถานการณ์ของโรคไม่ติดต่อ	4.17	0.60	สูง
ด้านการป้องกันโรคและสนับสนุนการรักษา	4.05	0.49	สูง
ด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค	4.23	0.59	สูง
ด้านการถ่ายทอดข้อมูลสู่ชุมชน	4.00	0.06	สูง
การปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อโดยรวม	4.09	0.47	สูง

ตาราง 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค้ำจุนกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของ อสม.จังหวัดเพชรบูรณ์

ปัจจัย	การปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ (r)	p - value
ปัจจัยจิตใจ	.365**	.000
ปัจจัยค้ำจุน	.434**	.000

**p < .001

จากตาราง 2 พบว่า ปัจจัยจิตใจ มีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของ อสม. จังหวัดเพชรบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .365, p < .001$) ปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์

เชิงบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของ อสม. จังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .434, p < .001$)

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยค้ำจุน กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของ อสม. เชื้อชาวชุมชนจังหวัดเพชรบูรณ์จำแนกตามปัจจัย

ปัจจัย		การปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ (r)	p - value
ปัจจัยเชิงใจ	- ความสำเร็จในการทำงาน	.215**	.000
	- การได้รับการยอมรับ	.306**	.000
	- ลักษณะของงาน	.162**	.000
	- ความรับผิดชอบ	.277**	.000
	- ความก้าวหน้าในงาน	.454**	.000
ปัจจัยค้ำจุน	- สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ	.361**	.000
	- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	.283**	.000
	- การปกครองบังคับบัญชา	.355**	.000
	- นโยบายและการบริหารงาน	.345**	.000
	- สภาพการทำงาน	.390**	.000
	- ความเป็นอยู่ส่วนตัว	.077	.145
	- ความมั่นคงในงาน	.369**	.000

**p < .001

จากตาราง 3 พบว่า ปัจจัยเชิงใจด้านความก้าวหน้าในงาน และด้านการได้รับการยอมรับ มีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอสม. เชื้อชาวชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 สำหรับความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน และลักษณะของงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอสม. เชื้อชาวชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 ส่วนในด้านปัจจัยค้ำจุน พบว่าด้านสภาพการทำงาน ความมั่นคงในงาน สิทธิประโยชน์ที่ได้รับการปกครองบังคับบัญชา นโยบายและการบริหารงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของอสม. เชื้อชาวชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 สำหรับด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของ อสม. เชื้อชาวชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และด้านความเป็นอยู่ส่วนตัว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของ อสม. เชื้อชาวชุมชน

การอภิปรายผล

1. การปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของ อสม. เชื้อชาวชุมชนจังหวัดเพชรบูรณ์พบว่า อสม. เชื้อชาวชุมชน มีการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$, S.D = 0.47) เมื่อแยกรายด้าน พบว่า ด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค ($\bar{X} = 4.23$, S.D = 0.59) รองลงมาคือด้านสถานการณ์ของโรคไม่ติดต่อ ($\bar{X} = 4.17$, S.D = 0.60) ด้านการป้องกันโรคและสนับสนุนการรักษา ($\bar{X} = 4.05$, S.D = 0.49) และด้านการถ่ายทอดข้อมูลสู่ชุมชน ($\bar{X} = 4.00$, S.D = 0.60) มีการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่ออยู่ในระดับสูงทุกด้าน เนื่องจากโดยทั่วไป อสม. ก็ได้ปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่ออยู่แล้ว แต่เมื่อเข้ามาเป็น อสม. เชื้อชาวชุมชนในการป้องกันโรคไม่ติดต่อก็ได้รับความก้าวหน้าในงาน โดยได้รับการพัฒนาให้มีความรู้และฝึกปฏิบัติจากทีมสุขภาพและได้รับประสบการณ์จากการศึกษาออกสถานที่มีโอกาสที่ดีในการพัฒนาสุขภาพประชาชน และได้รับการยอมรับจากประชาชน เพื่อนร่วมงานและเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ รู้สึกว่างาน อสม. เชื้อชาวชุมชนเป็นงานที่มีเกียรติ

มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็น อสม. เชี่ยวชาญ ถึงแม้ว่างานป้องกันโรคไม่ติดต่อจะมีปริมาณงานมากต้องรับผิดชอบงานหลายอย่าง และลักษณะงานเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้และทักษะมาก มีขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน ต้องอาศัยความเสียดสี และสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ และเมื่อนึกถึงผลสำเร็จของงานและประโยชน์ต่อส่วนรวม ประกอบกับการมีบทบาทหน้าที่ในชุมชนในการเป็นแกนนำด้านสุขภาพ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ จึงทำให้ อสม. เชี่ยวชาญมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

2. ปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของ อสม. เชี่ยวชาญ จังหวัดเพชรบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .365, p < .001$) เนื่องจากปัจจัยเชิงจิตวิทยาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงาน ถ้าบุคคลได้รับปัจจัยเชิงจิตวิทยาเพียงพอ จะเกิดความพึงพอใจในงานและทำงานด้วยความเต็มใจทำงานให้มีประสิทธิภาพ แต่หากไม่ได้รับการตอบสนองจากปัจจัยเชิงจิตวิทยาหรือไม่เพียงพอ จะทำให้ความพอใจในงานลดลง (Herzberg et al., 1990 อ้างใน วิทยา จันทร์ศิลา, 2549) เมื่อพิจารณารายด้านของปัจจัยเชิงจิตวิทยา พบว่า ความก้าวหน้าในงานและการได้รับการยอมรับ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ โดยด้านความก้าวหน้าในงาน พบว่า อสม. เชี่ยวชาญรู้สึกพึงพอใจที่ตนเองได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่มีสุขภาพเกี่ยวกับการเพิ่มพูนความรู้ ได้รับประสบการณ์จากการศึกษาดูงานนอกสถานที่ การมีโอกาสที่ดีในการพัฒนาสุขภาพประชาชนในเขตรับผิดชอบ ดังนั้นความก้าวหน้าในงานจึงเป็นปัจจัยเชิงจิตวิทยาให้ อสม. เชี่ยวชาญ เกิดความพอใจในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ

การได้รับการยอมรับ พบว่า อสม. เชี่ยวชาญมีความภาคภูมิใจที่ได้เป็น อสม. เชี่ยวชาญ รู้สึกว่าเป็นงานที่มีเกียรติ ได้รับกำลังใจและการชื่นชมจากทีมสุขภาพเมื่อปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ ดังนั้นการได้รับการยอมรับจึงเป็นสิ่งกระตุ้นให้ อสม. เชี่ยวชาญเกิดความพอใจในการปฏิบัติงานแต่ในการปฏิบัติงานพบว่า มีประชาชน

บางบ้านไม่ให้ความร่วมมือ ทำให้เกิดความรู้สึกเหนื่อยและท้อแท้ กล่าวถึงงานที่ได้รับมอบหมายไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ จึงทำให้ อสม. เชี่ยวชาญมีปัจจัยเชิงจิตวิทยาการได้รับการยอมรับอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนด้านที่มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขเชิงวิชาชีพ ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน และด้านลักษณะของงาน ในด้านความรับผิดชอบ จากการศึกษาครั้งนี้ อสม. เชี่ยวชาญต้องรับผิดชอบงานหลายอย่างในเวลาเดียวกันและบางครั้งรู้สึกที่ต้องแบกรับภาระงานไว้แต่เพียงผู้เดียว ไม่สามารถรับผิดชอบต่อโรคไม่ติดต่อได้ทั้งหมด เนื่องจากภาระงานมีจำนวนมาก อีกทั้งกลุ่ม อสม. เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำเกษตรกรรม มีรายได้เฉลี่ย 6,397.56 บาทต่อเดือนซึ่งอาจทำให้ไม่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิต แต่อย่างไรก็ตาม อสม. เชี่ยวชาญได้รับความเชื่อถือในการปฏิบัติหน้าที่ในระดับสูง อีกทั้งพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความไว้วางใจและมอบหมายงานให้ทำสม่ำเสมอและชาวบ้านในชุมชนไว้วางใจในระดับสูง จึงทำให้ อสม. เชี่ยวชาญเกิดความพึงพอใจในส่วนด้านความสำเร็จในการทำงาน อสม. เชี่ยวชาญรู้สึกพึงพอใจเมื่อได้ใช้ความรู้ทักษะและรู้จักการทำงานในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ ถึงแม้ว่าลักษณะงานป้องกันโรคไม่ติดต่อของ อสม. เชี่ยวชาญ เป็นงานที่ต้องใช้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานมากเป็นงานที่ทำทายนความสามารถต้องอาศัยความเสียดสีและที่สำคัญเป็นงานที่มีประโยชน์ต่อสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจต่อการทำงาน ถึงแม้ว่าลักษณะงานจะมีขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน เสียเวลาในการปฏิบัติงาน จนบางครั้งอาจทำให้ไม่มีเวลาอยู่กับครอบครัว ซึ่งอาจทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน แต่ด้วยจิตอาสาเมื่อนึกถึงความสำเร็จของงานและประโยชน์ต่อส่วนรวม อีกทั้งความรู้ที่ได้รับสามารถนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองครอบครัวและคนในชุมชนให้มีสุขภาพดี จึงทำให้ อสม. เชี่ยวชาญมีความพึงพอใจและยังคงปฏิบัติงานต่อ

3. ปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของ อสม. เชื้อวชาญ จังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .434, p < .001$) โดยอภิปรายผลดังนี้ เนื่องจากปัจจัยค้ำจุนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจและไม่พอใจในงาน ซึ่งมักมีความเกี่ยวข้องระหว่างบุคคลกับองค์กร และสภาพแวดล้อมภายนอกของงาน ซึ่งหากบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองด้วยปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานก็จะเกิดความไม่พอใจในงาน ไม่เต็มใจที่จะทำงาน เบื่อหน่าย และอาจจะทนอยู่ในองค์กรไม่ได้ (วิทยาจันทร์ศิลา, 2549)

เมื่ออภิปรายรายด้านพบว่าด้านสภาพการทำงาน ความมั่นคงในงาน สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ การปกครอง บังคับบัญชา และนโยบายและการบริหารงานมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ ของ อสม. เชื้อวชาญ จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยด้านสภาพการทำงานของ อสม. เชื้อวชาญรู้สึกว่าการปรึกษาหารือในการปฏิบัติงานเป็นกันเอง พื้นที่รับผิดชอบกับจำนวน อสม. เชื้อวชาญมีความเหมาะสม รวมถึงมีการสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องเจาะน้ำตาลจากปลายนิ้ว สายวัดรอบเอว แบบคัดกรองโรคไม่ติดต่อ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้อสม. เชื้อวชาญ มีความสุขในการปฏิบัติงานและเกิดความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม สภาพการทำงานของ อสม. เชื้อวชาญที่เป็นแบบต่างคนต่างทำไม่ช่วยเหลือกัน รู้สึกเครียดเมื่อต้องทำงานแทนเพื่อน เห็น้อยค่าเมื่อภาระงานที่ได้รับมอบหมายมากกว่าปกติ ก็จะส่งผลให้ความพอใจในการทำงานลดลงได้ สำหรับด้านความมั่นคงในงานของ อสม. เชื้อวชาญ รู้สึกว่างานที่ทำเป็นงานที่มีเกียรติเสียสละเพื่อส่วนรวม รู้สึกพึงพอใจเมื่องานที่ทำเป็นประโยชน์ ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีในการป้องกันโรคไม่ติดต่อ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรรณา ศรีพิทักษ์ (2551) ที่พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม. ได้แก่ ความมั่นคงในงาน เนื่องจาก อสม. ทำงานด้านการดูแลสุขภาพในหมู่บ้านอยู่เสมอ เมื่อได้รับความชมเชยจาก

ประชาชนจะเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ทำให้สามารถทำงานในหน้าที่ได้ดีและต้องการพัฒนาหมู่บ้านไปเรื่อยๆ ในด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ จะพบว่าคะแนนเฉลี่ยสิทธิประโยชน์ที่ได้รับอยู่ในระดับสูงแสดงว่า อสม. เชื้อวชาญมีความพึงพอใจกับสิทธิประโยชน์ที่ตนเองได้รับมาก การปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อกึ่งสูงในทางกลับกันถ้า อสม. เชื้อวชาญได้รับสิทธิประโยชน์น้อยการปฏิบัติงานโรคไม่ติดต่อกึ่งต่ำลง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรรณา ศรีพิทักษ์ (2551) ที่พบว่า ค่าตอบแทนหรือเงินเดือน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม. และผลการศึกษาของ อมรมิตร มงคลเคหา (2552) พบว่า อสม. ต้องการได้รับสิทธิพิเศษ สวัสดิการและประโยชน์ เกื้อกูลจากทางราชการซึ่งในด้านการปกครองบังคับบัญชาของ อสม. เชื้อวชาญ มีการปฏิบัติงานภายใต้การดูแลจากทีมสุขภาพ ได้รับมอบหมายงานที่เหมาะสม มีการนิเทศติดตามงานจากพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หลังได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ทำให้อสม. เชื้อวชาญได้รับความรู้เพิ่ม ส่งผลให้ทำงานได้อย่างมั่นใจ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบปัญหาในการปฏิบัติงานโรคไม่ติดต่อคือ มีกิจกรรมมาก่อนข้างยุบยกและซับซ้อน ซึ่งในบางครั้งเจ้าหน้าที่ไม่ได้ติดตามงานที่มอบหมาย ซึ่งอาจทำให้ไม่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานและรู้สึกกลัวที่ต้องรับนิเทศจากเจ้าหน้าที่ จึงทำให้การปกครองบังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อในด้านนโยบายและการบริหารงานของ อสม. เชื้อวชาญในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ โดยเจ้าหน้าที่มีการแจ้งนโยบายการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ กำหนดภารกิจและเป้าหมายของงาน ชี้แจงการปฏิบัติงานและประเมินความคืบหน้าให้ อสม. เชื้อวชาญทราบ จึงทำให้มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตามนโยบายได้เป็นอย่างดี

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าบรรยากาศการทำงานเป็นแบบต่างคนต่างไม่ช่วยเหลือกัน และบางครั้งอาจจะมีความคิดเห็น

ไม่ตรงกัน อาจทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างบุคคลได้ มีผลทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานร่วมกันได้ ซึ่งอาจส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ระดับต่ำได้ แต่เนื่องด้วยออสม. เชี่ยวชาญ เป็นคนในชุมชน รู้จักมักคุ้น มีความเป็นกันเอง และเมื่อลงมือปฏิบัติงานก็ได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชนตลอดจนการได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ เมื่อมีปัญหาจึงทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ป้องกันโรคไม่ติดต่อ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรธนา ศรีพิทักษ์ (2551) ที่พบว่า ปัจจัยค้ำจุน ด้านความสัมพันธ์กับผู้ได้บังคับบัญชา มีผลต่อการปฏิบัติงาน สาธารณสุขมูลฐานของ ออสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ออมรมิตร มงคลเดหา (2552) พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ ออสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และผลการศึกษาของ อุเทน บุญยยิ่ง, พจนีย์ เสี่ยงมจิตรต์, และธีรวิภา เอกะกุล (2556) พบว่าปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน จัดการสุขภาพผู้สูงอายุของ ออสม. และร่วมอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานจัดการสุขภาพของ ออสม. ได้ร้อยละ 51.0

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ความก้าวหน้าในงาน และการได้รับการยอมรับ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ ของออสม. เชี่ยวชาญ จังหวัดเพชรบูรณ์ ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุข ควรส่งเสริมด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านความก้าวหน้าในงานและการยอมรับ เพื่อจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในงานและทำงานให้มีประสิทธิภาพ สำหรับด้านความรับผิดชอบความสำเร็จในงาน และลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ ของออสม. เชี่ยวชาญ จังหวัดเพชรบูรณ์ ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุข ควรจัดกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมด้านรับผิดชอบ ความสำเร็จในงาน เพื่อส่งเสริมความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานสำเร็จ บรรลุตามเป้าหมาย

2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ ของออสม. เชี่ยวชาญ จังหวัดเพชรบูรณ์ บุคลากรสาธารณสุขควรทำกิจกรรมกลุ่มที่เสริมสร้างความสัมพันธ์ความสามัคคีอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันหรือลดความไม่พึงพอใจในงานที่อาจเกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ ของออสม. เชี่ยวชาญซึ่งอาจมีปัจจัยแทรก เช่น เวลา สถานภาพการเงิน ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันโรคไม่ติดต่อ
2. ควรมีการศึกษาการทำโปรแกรมการส่งเสริมความรับผิดชอบ เพื่อให้ออสม. เชี่ยวชาญ มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *แนวทางการอบรมฟื้นฟู พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ปี 2550*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554*. กรุงเทพฯ: สำนักข่าวพานิชกรรมกรส่งออก.

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *หลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เชี่ยวชาญ ปีพุทธศักราช 2555*. กรุงเทพฯ: เอ็นบี ดีไซน์.

ทรงสวัสดิ์ ราสี. (2539). *ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ*. วิทยานิพนธ์ สธ.ม., มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพฯ: ยูเอ นไออินเทอร์เน็ต มีเดีย.

- ปราณี ภูวนาด. (2551). *การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานชุมชนหนองไผ่ล้อมอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา*(วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- พรรณนา ศรีพิทักษ์. (2551). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา* (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2551). *การวิจัยทางการแพทย์ศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิทยา จันทร์ศิลา. (2549). *มนุษย์สัมพันธ์ในการบริหาร*. พิษณุโลก: ภาควิชาบริหารและพัฒนาศึกษา คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2552). *Hospital - Beast cancer registry*. กรุงเทพฯ: รำไทยเพรส.
- สภาการพยาบาล. (2555). *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2555-2559)*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.
- สมศักดิ์ ทราชเงิน. (2550). *การประเมินผลโครงการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแม่ยม อำเภอแม่สะเรียง* (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *คู่มือการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2558). *สถิติข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ณ วันที่ 26 ตุลาคม 2558*. สืบค้นจาก <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์. (2557). *สรุปผลงานสาธารณสุขมูลฐาน ประจำปี 2557*. เพชรบูรณ์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์.
- อมรมิตร มงคลเคหา. (2552). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- อุเทน บุญอึ้ง, พจนีย์ เสี่ยมจิตต์, และธีรวิภา เอกะกุล. (2556). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานจัดการสุขภาพอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดอุบลราชธานี*. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 6 (3), 11-18.