

ปัจจัยทำนายที่มีผลต่อความสำเร็จงานวันโรคตามนโยบาย ในโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 8 อุตรธานี

สุริยา สาขาสุวรรณ, ส.ม.¹ วุฒิพงศ์ ภักดีกุล, ป.ร.ด.² วรินทร์มาศ เกษทองมา, ป.ร.ด.²

1.หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ

จังหวัดสกลนคร

2.อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ

จังหวัดสกลนคร

บทคัดย่อ

การสาธารณสุขไทยมีการะงานต่อสู้กับโรควันโรคและดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์วันโรคระดับชาติ ปี 2560 - 2564 เขตสุขภาพที่ 8 อุตรธานีมีผลงานวันโรคที่มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงทำการค้นหาปัจจัยทำนายที่มีผลต่อความสำเร็จงานวันโรค การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายที่มีผลต่อความสำเร็จงานวันโรคตามนโยบาย ในโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 8 อุตรธานี รูปแบบการวิจัยเชิงวิเคราะห์เพื่อพยากรณ์ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลปี 2565 มีค่าความเชื่อมั่น 0.840 ประชากร คือ เจ้าหน้าที่คลินิกวันโรคประจำโรงพยาบาลภาครัฐจำนวน 88 คน ในเขต 7 จังหวัดเขตรับผิดชอบงานวันโรคของเขตสุขภาพที่ 8 อุตรธานี การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยศึกษาทั้งประชากร 88 คน ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 71.59 ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ วิธี Stepwise โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ มีดังนี้ ด้านการบริหารการประเมินผลงานเป็นตัวแปรทำนายสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค อำนวยการพยากรณ์ร้อยละ 60.80 ($R^2 = .608, p = .0001$) ด้านแรงจูงใจเป็นตัวแปรทำนายสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค อำนวยการพยากรณ์ร้อยละ 87.50 ($R^2 = .875, p = .0001$) ด้านการบริหารทรัพยากรเป็นตัวแปรทำนายสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค อำนวยการพยากรณ์ร้อยละ 54.40 ($R^2 = .544, p = .0001$) ด้านการเป็นผู้นำเป็นตัวแปรทำนายสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค อำนวยการพยากรณ์ร้อยละ 45.60 ($R^2 = .456, p = .0001$) ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ในการบริหารงาน การวางแผนงาน และการบริหารทรัพยากรสาธารณสุข

คำสำคัญ: การบริหารการประเมินผลงาน, ผู้นำ, แรงจูงใจ, การบริหารทรัพยากร, ความสำเร็จงานวันโรค

(received) 28 2565,
(revised) 7 255
(accepted) 18 พฤศจิกายน 255

Factors Predicting to the Success of Tuberculosis Work under the Policy Hospital in Health Region 8, Udon Thani

Suriya Sakhasuvun M.P.H.¹ Wuttiiphong Phukdeekul Ph.D.² Warinmad Kedthongma Ph.D.²

¹ Master of Public Health Program, Kasetsart University Chalermphrakiat Sakon Nakhon Province
Campus, Thailand

² Lecturer of Master of Public Health Program, Kasetsart University Chalermphrakiat Sakon Nakhon
Province Campus, Thailand

Abstract

Public health in Thailand has been fighting with tuberculosis (TB) and implementing the National Tuberculosis Strategic Plan since 2017. Meanwhile, Health Region 8, Udon Thani has implement effective TB. The purpose of this research was to study and predict factors associated with the success of TB policy at the hospital level in Health Region 8, Udon Thani. We developed a questionnaire to collect data in 2022 with a confidence level of 0.840. The population included 88 tuberculosis clinic staff at government hospitals in 7 provinces that were responsible for TB work. We did the purposive sampling of 88 participants, while 71.59% of them responded. We conducted an analysis using the multiple regression analysis, stepwise method with statistical significance at 0.05. The result shows that the evaluation management, motivation, resource management, and the leadership had the strength of the relationship (R^2 of 60.80%, 87.50%, 54.40%, and 45.60%, respectively). The results of the research can be used in the administration, planning, and resource management of public health.

Key words: Performance Evaluation Management, Leadership, Motivation, Resource Management, Success of Tuberculosis Work

1. บทนำ

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุข ทั้งในระดับโลกและการสาธารณสุขไทย กลวิธีในการควบคุมวัณโรคที่ได้ผลของกระทรวงสาธารณสุข คือ ระบบการกำกับให้ผู้ป่วยกินยาระยะสั้นต่อหน้าผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย (Directly Observed Treatment, Short Course: DOTS) DOTS เป็นแนวทางที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าเป็นวิธีการดีที่สุดในปัจจุบันที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างสม่ำเสมอครบถ้วนป้องกันการดื้อยาของเชื้อวัณโรคและประเทศไทยได้นำไปใช้ในงานวัณโรค วัณโรคเป็นโรคติดต่ออันตรายลำดับที่ 13 ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ⁽¹⁾

รายงานวัณโรค ปี 2563 วัณโรคเป็น 1 ใน 10 สาเหตุของการเสียชีวิต ⁽²⁾ สถานการณ์การเกิดโรคประเทศไทย 1 มกราคม 2564 - 30 พฤศจิกายน 2564 ผู้ป่วยทั้งหมด 64,697 ราย ค่าเฉลี่ย ปี 2559 - 2563 73,085 ราย ⁽³⁾ หากไม่รักษาจะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชนสังคม และเชื้อโรคอาจดื้อยา ในหลายประเทศประสบปัญหาในการควบคุมวัณโรคเนื่องจากอุบัติการณ์วัณโรคและเอดส์สูงขึ้นมากโดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนา สถานการณ์ตรวจพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (Extensively drug-resistant tuberculosis: XDR - TB) ในไทยวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561 - 31 มีนาคม 2564 รวมจำนวนสะสม 70 ราย (ในปีงบประมาณ พ.ศ.2561, 2562, 2563 และ 2564 เท่ากับ 24, 24, 16 และ 6 ตามลำดับ)มีผู้ป่วย XDR - TB เสียชีวิตจำนวน 14 รายคิดเป็นร้อยละ 20.30 ⁽¹⁾ ในปี 2563 องค์การอนามัยโลกจัดประเทศไทยคือ 1 ใน 14 ประเทศที่มีภาระการทำงานโรควัณโรคสูง (High Burden Countries) มีภาระโรควัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัส HIV และวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก ⁽¹⁾

สถานการณ์ ปี 2564 ประเทศไทยดำเนินงานวัณโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงถูกจัดลำดับให้ออกจากประเทศที่มีภาระงานวัณโรคสูง ประเทศไทยทำแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. 2560 - 2564 มีเป้าหมายความสำเร็จงานวัณโรค ลดการเสียชีวิตในผู้ป่วยวัณโรค ปัญหาการเสียชีวิตในไทยของผู้ป่วยวัณโรคยังพบว่าเป็นผู้สูงอายุและผู้ป่วยวัณโรคที่มีเชื้อไวรัส HIV ⁽⁴⁾ เมื่อพิจารณาสถานการณ์โรควัณโรคในประเทศไทยค่าเฉลี่ยการรักษาหาย ปี 2559 - 2563 อัตราการรักษาหาย 84.10 ⁽⁵⁾ ปี 2564 สำนักงานเขต สุขภาพที่ 8 อุตรธานี มีจำนวนผู้ป่วยโรควัณโรคทุกประเภทรวมทั้งสิ้น 4,901 ราย ⁽³⁾

ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ความสำเร็จการดำเนินงานวัณโรคมีรายงานวิจัยของนรเทพ อัสวพัชระ ⁽⁶⁾ ได้ศึกษาอิทธิพลต่อความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยโรควัณโรคปอดพื้นที่จังหวัดระนอง การไม่มีข้อมูลประวัติเคยพักอาศัยอยู่ที่ครอบครัวที่มีข้อมูลส่วนผู้ป่วยโรควัณโรคปอดนั้นมีโอกาสที่จะทำให้การรักษาโรควัณโรคปอดมีความสำเร็จถึง 5.17 เท่าของคนมีประวัติเคยพักอาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีข้อมูลผู้ป่วยโรควัณโรคปอด ส่วนปัจจัยแห่งความสำเร็จต่อการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมวัณโรคมีรายงานวิจัยของปภินวิทย์ คำสมานและคณะ ⁽⁷⁾ พบว่าด้านความเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตามด้านหน่วยงานทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน ด้านการสร้าง ความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการ

มีส่วนร่วม ส่วนปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานวันโรคล้มเหลวผู้วิจัยของรุ่งประกาย อินจง⁽⁸⁾ อธิบายสาเหตุที่เกิดจากผู้ป่วยได้เสียชีวิตจำนวนร้อยละ 14.74 จนส่งผลให้รักษาไม่หาย อิทธิพลที่มีผลในการเสียชีวิตคือผู้ป่วยโรควัณโรคเกิดโรคในปอดและวัณโรคนอกปอด ผู้ป่วยวัณโรคมีผลพบเชื้อทนกรด (Acid Fast Bacilli: AFB) AFB 3+ มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่ากลุ่มผู้ป่วยโรควัณโรคที่มีผลการ Negative 2.71 เท่า, โรควัณโรคและเอชดี 2.67 เท่า, ผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป 2.55 เท่า และผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) <18.50 kg/m² การเสียชีวิตเกิดจากโรคร่วมและโรคติดเชื้ออื่น รายงานวิจัยของปัญจรัตน์ คำมา⁽⁹⁾ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรักษาล่าช้าในผู้ป่วยวัณโรค ได้แก่ เพศชาย รายได้เฉลี่ย ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ ≥ 10 ปีและระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาล ≥ 10 กิโลเมตร และรายงานการวิจัยของกมลวรรณ อิมด้วง และคณะ⁽¹⁰⁾ สถานการณ์การเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ ในเขตสุขภาพที่ 11 การวิจัยเชิงพรรณนาล่าสุด ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนได้รับยาวัณโรคร้อยละ 4 จากจำนวนทั้งหมด 452 รายในปีงบประมาณ 2560 และผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) <18.50 kg/m² ร้อยละ 63.3 จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยข้างต้นแสดงถึงข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องกับตัวแปรต้นและตัวแปรตามความสำเร็จงานวันโรคเป็นสิ่งที่แสดงถึงค่าผลการดำเนินงานวันโรค ผลงานวันโรคที่ดีจะลดปัญหาสาธารณสุข ประเทศไทยยังไม่มีผู้ทำงานวิจัยโรควัณโรคในรูปแบบงานวิจัยนี้และเขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี มีผลงานวันโรคที่มีประสิทธิภาพในช่วงแผนงานยุทธศาสตร์งานวันโรคแห่งชาติ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะค้นหาปัจจัยทางด้านการบริหารงานซึ่งหัวข้อที่จะทดสอบตัวแปรเป็นหัวข้อที่เกี่ยวกับการบริหารงาน ในบริบทเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคประจำโรงพยาบาลซึ่งอาจจะสามารถทำนายความสำเร็จงานวันโรค

ดังนั้นจากข้อมูลทำให้ทราบถึงสถานการณ์ปัญหางานวันโรค ผลกระทบที่ตามมาจากการควบคุมป้องกันรักษาที่ไม่ทันต่อสถานการณ์และผลความสำเร็จงานวันโรค การศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงปัจจัยทำนายที่มีผลต่อความสำเร็จงานวันโรคซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการนำไปประยุกต์และใช้ในงานวันโรค

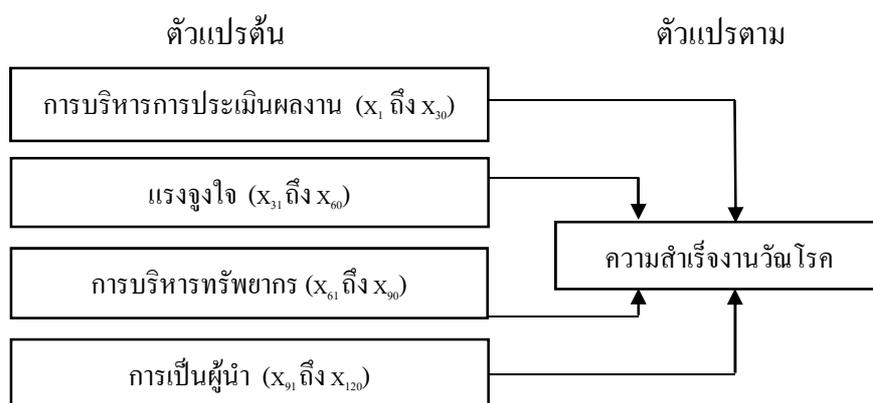
2. วัตถุประสงค์

เพื่อทำนายปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จงานวันโรคตามนโยบาย ในโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี

3. สมมุติฐานการวิจัย

การบริหารการประเมินผลงานสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค, แรงจูงใจสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค, การบริหารทรัพยากรสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค, การเป็นผู้นำสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค

4. กรอบแนวคิดในการวิจัย



5. ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตที่เกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ศึกษาในกลุ่มเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคตามเกณฑ์คัดเข้าในเขตรับผิดชอบของ เขตสุขภาพที่ 8 อุตรธานี 7 จังหวัด (สกลนคร, นครพนม, เลย, บึงกาฬ, หนองคาย, อุตรธานีและหนองบัวลำภู) ในปี 2565 กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 88 คน

6. วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เชิงวิเคราะห์เพื่อพยากรณ์ (Predictive Analytical Study)

ประชากร คือ เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค (TB Clinic) ประจำโรงพยาบาลภาครัฐจำนวน 88 คน ในเขตรับผิดชอบงานวัณโรคของเขตสุขภาพที่ 8 อุตรธานี⁽¹¹⁾ กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยศึกษาทั้งประชากรจำนวน 88 คน มีเกณฑ์คัดเข้าผู้รับผิดชอบงานวัณโรคในโรงพยาบาล, ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค ปีงบประมาณ 2565, ดำรงตำแหน่งหรือไม่ดำรงตำแหน่งข้าราชการพลเรือน, หากเป็นข้าราชการพลเรือน คือ ข้าราชการพลเรือนทุกระดับชั้นและยินยอมเป็นผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถาม **เกณฑ์คัดออก** ไม่ส่งแบบสอบถามตอบกลับเมื่อผ่านการติดตามจำนวน 1 ครั้ง, เกิดเหตุด้านการประสานงานหรือด้านอื่นในองค์กรของผู้ตอบแบบสอบถามหรือตอบแบบสอบถามไม่ครบในส่วนความคิดเห็นของตัวแปรต้น **การยุติการศึกษา** เกิดโรคระบาดขนาดวงกว้างหลายเดือนหรือตอบแบบสอบถามน้อยกว่าร้อยละ 50

6.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด 6 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 7 ข้อ, ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปในการดำเนินงานคลินิกวัณโรค จำนวน 14 ข้อ : มีตัวแปรตามจำนวน 1 ตัวแปร ความสำเร็จงานวันโรค คือ ตัวเลขค่าเฉลี่ยผลงานวันโรค (Cure rate) ปี 2560 - 2564, ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นด้านการบริหารการประเมินผลงาน จำนวน 30 ข้อ, ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นด้านแรงจูงใจ จำนวน 30 ข้อ, ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นด้านการบริหารทรัพยากรจำนวน 30 ข้อ และส่วนที่ 6 ความคิดเห็นด้านการเป็นผู้นำ จำนวน 30 ข้อ โดยส่วนที่ 3 - 6 : มีตัวแปรต้นการวิจัยเป็น

การตอบความคิดเห็นการตัดสินใจ 5 ระดับ (1 -5 Likert Scale) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วน Rating Scale แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนน 1 คะแนน ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยน้อยที่สุด คะแนน 2 คะแนน ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยน้อย คะแนน 3 คะแนน ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยปานกลาง คะแนน 4 คะแนน ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยมาก คะแนน 5 คะแนน ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยมากที่สุด

6.2 การพัฒนาเครื่องมือวิจัย

6.2.1 ศึกษาเอกสาร ตำรางานวิจัยและวิทยานิพนธ์ ในประเทศ ต่างประเทศ ทำการกำหนดกรอบแนวคิดจากเอกสาร/งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามวัตถุประสงค์ การทบทวนวรรณกรรมที่ได้จากปัญหาการทำวิจัย จากนั้นสร้างแบบสอบถามที่มีระดับขั้นของตัวแปร การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นตรงตัวแปรต้นและแปรตามอยู่ใน Interval Scale ขึ้นไป ⁽¹²⁾ ผู้วิจัยกำหนดตัวแปรต้นและตัวแปรตามระดับ Interval Scale

6.2.2 นำร่างแบบสอบถามที่สร้างให้ที่ปรึกษาตรวจเพื่อปรับปรุงเพื่อความเหมาะสมและความถูกต้องของแบบสอบถาม และเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน (ด้านโรคติดเชื้อและวิทยาการระบาด, ด้านสุขภาพ, ด้านศึกษาศาสตร์ และด้านสาขาวิทยาศาสตร์ศึกษา) ตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงของเนื้อหา และความครอบคลุมของเนื้อหาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.50 - 1 นำมาใช้ในการทำวิจัย ⁽¹³⁾ ผลข้อคำถามมีค่าเกิน 0.50 ทุกข้อ

6.2.3 การทดลองใช้แบบสอบถาม (Try Out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง 30 คนทดลองกับเจ้าหน้าที่คลินิกโรคโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดนครราชสีมา หาค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา ครอนบาค ทดสอบเครื่องมือทีละส่วนและทุกส่วนต้องมีค่าอัลฟา 0.75 ขึ้นไป ⁽¹³⁾ ผลค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม ส่วนที่ 3 ด้านการบริหารการประเมินผลงานเท่ากับ 0.827 ส่วนที่ 4 ด้านแรงจูงใจเท่ากับ 0.753 ส่วนที่ 5 ด้านการบริหารทรัพยากรเท่ากับ 0.761 และส่วนที่ 6 ด้านการเป็นผู้นำเท่ากับ 0.763 ค่าความเชื่อมั่นตัวแปรทุกด้าน 0.840

6.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลด้วยวิธีส่งจดหมายเป็นหนังสือภายนอกไปยังกลุ่มตัวอย่าง ผู้ตอบแบบสอบถามจะส่งจดหมายตอบกลับได้ทางไปรษณีย์ช่วงเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2565 เมื่อไม่มีการส่งเอกสารตอบกลับครั้งที่ 1 ผู้วิจัยจะติดตามด้วยวิธีส่งแบบสอบถามชุดใหม่ไปยังกลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง ผลการวิจัยได้เก็บข้อมูลแบบสอบถามรวมจำนวนทั้งสิ้น 63 คน คิดเป็นร้อยละ 71.59 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

6.4 การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติแบบ Linear Regression การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ รายข้อในตัวแปรต้นใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิเคราะห์หาข้อมูลทางสถิติโดยคัดเลือกตัวแปรพยากรณ์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบขั้นบันได จะคัดเลือกตัวแปรพยากรณ์มีค่าสหสัมพันธ์ต่อตัวแปรตามสูงที่สุดเข้าในสมการก่อน จากนั้นก็คัดตัวแปรกลุ่มตัวแปรที่ไม่ได้อยู่ในสมการ

ด้วยการคัดเลือกแบบก้าวหน้าและก็จะทดสอบตัวแปรที่อยู่ในสมการด้วยการคัดเลือกแบบถอยหลัง โดยคัดเลือกผสมสองวิธีทุกขั้นตอนจนกว่าไม่มีตัวแปรที่ถูกคัดออกจากสมการและไม่มีตัวแปรที่ถูกนำเข้ามาสมการอีก กระบวนการก็จะยุติลง⁽¹²⁾

6.5 จริยธรรมการวิจัย ขออนุมัติทำวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เลขที่ SKN REC 2022 - 016 วันที่รับรอง 20 กรกฎาคม 2565

7. ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเพื่อทำนายปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จงานวันโรค ผลการศึกษา ข้อมูลทั่วไปอายุเฉลี่ย 40.06 ปี (S.D. = 8.788) เพศหญิงร้อยละ 69.80 เพศชายร้อยละ 30.20 สถานภาพคู่มากที่สุดร้อยละ 55.60 อายุการปฏิบัติงานราชการเฉลี่ย 17.19 ปี (S.D. = 10.468) ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีร้อยละ 87.30 ดำรงตำแหน่งสายงานวิชาการร้อยละ 52.40 วิชาชีพพยาบาลร้อยละ 42.90 ค่าเฉลี่ยผลงานวันโรค (Cure rate) ปี 2560 - 2564 83.60 และรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 33,646.90 บาทต่อเดือน (S.D. = 13,258.309)

ผลการศึกษา การบริหารการประเมินผลงานที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จงานวันโรค ดังตารางที่ 1 ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนตัวแปรการบริหารการประเมินผลงาน

ตัวแปรพยากรณ์	<i>b</i>	S.E. _{bi}	β	<i>t</i>	p-value
Constant	49.951	4.136		12.077	.000*
การบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์					
การยอมรับนโยบายยุทธศาสตร์วันโรค (X_7)	1.943	.406	.419	4.783	.000*
ตั้งเป้าหมายวัตถุประสงค์ร่วมกันในขณะทำงาน (X_{19})	1.654	.358	.435	4.624	.000*
ใช้ผล Cure rate มาเป็นเป้าหมายงานในอนาคต (X_{26})	.883	.309	.247	2.861	.006*
กระบวนการของการประเมินผลการปฏิบัติงาน					
องค์กรบริหารงานบริการงานวันโรคด้วยแนวทางปฏิบัติงานที่ผลิตขึ้นมาเฉพาะ (X_8)	.589	.258	.201	2.286	.026*
จัดหาการรักษาโรควันโรคร่วมกับเภสัชกร (X_{10})	1.035	.428	.211	2.419	.019*
หลักเกณฑ์ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน					
มีหลักเกณฑ์ชัดเจนในการประเมินผลงานวันโรค (X_{22})	1.335	.440	.277	3.035	.004*

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนตัวแปรการบริหารการประเมินผลงาน(ต่อ)

ตัวแปรพยากรณ์	b	S.E. _{bi}	β	t	p-value
การประเมินตนเอง					
ประเมินสถานการณ์ในที่ประชุม คปสอ.ทุกเดือน (X ₂₁)	.662	.278	.220	2.385	.021*

* p<.05 R = .780, R Square = .608, Adjust R Square = .558, F = 35.481: p-value = 0.0001

Durbin-Watson = 1.618, Residual Mean = 0, จากตารางพบว่า ตัวแปรต้น X₇ X₁₉ X₂₆ X₈ X₁₀ X₂₂ X₂₁ สามารถทำนายความสำเร็จงานวันโรค ได้ร้อยละ 60.80 (R Square = .608) ผู้วิจัยจึงได้นำค่าสัมประสิทธิ์ของตัวทำนายมาเขียนเป็นสมการทำนาย สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$\hat{Z} = .419Z_7 + .435Z_{19} + .247Z_{26} + .201Z_8 + .211Z_{10} + .277Z_{22} + .220Z_{21} \quad (1)$$

ผลการศึกษาแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จงานวันโรค ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนตัวแปรแรงจูงใจ

ตัวแปรพยากรณ์	b	S.E. _{bi}	β	t	p-value
Constant	52.147	2.346		22.231	.000*
แนวความคิดเกี่ยวกับการเสริมพลัง					
คำติชมจากผู้นิเทศเป็นสิ่งกระตุ้นการปฏิบัติงาน (X ₃₄)	2.294	.203	.596	11.325	.000*
ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของแมคคลีแลนด์					
มีความต้องการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่นด้านงานมิตรสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (X ₃₆)	1.649	.165	.530	9.978	.000*
วิธีการจูงใจ แรงจูงใจในการทำงาน					
มีโอกาสรับมอบหมายงานทำให้มั่นคงด้านการทำงาน(X ₃₉)	2.281	.241	.498	9.470	.000*
มีการติดตามงานวันโรคในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อสร้างแรงจูงใจ (X ₄₇)	.685	.206	.183	3.329	.000*
แรงจูงใจส่งผลโดยตรงกับเกียรติยศผู้ปฏิบัติงาน (X ₅₇)	.473	.216	.120	2.189	.000*
ทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์					
การได้รับความยอมรับนับถือว่าเป็นเจ้าหน้าที่ที่ทำงานวันโรคทำให้ตระหนักค่านึงบทบาทหน้าที่ (X ₅₀)	.477	.178	.143	2.685	.000*
องค์ประกอบพื้นฐานที่จูงใจให้เกิดการทำงาน					
รับมอบหมายงานมากขึ้นจะมีความมั่นใจมากขึ้น (X ₅₄)	.399	.168	.121	2.377	.000*
แนวความคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายใน					
แรงจูงใจที่เป็นเงินมีผลโดยตรงกับประสิทธิภาพ (X ₅₆)	.452	.210	.110	2.151	.034*

* $p < .05$ $R = .936$, $R \text{ Square} = .875$, $\text{Adjust } R \text{ Square} = .857$, $F = 47.441$: $p\text{-value} = 0.0001$

Durbin-Watson = 1.505, Residual Mean = 0, จากตารางพบว่า ตัวแปรต้น X_{34} X_{36} X_{39} X_{47} X_{57} X_{50} X_{54} X_{56} สามารถทำนายความสำเร็จงานวันโรค ได้ร้อยละ 87.50 ($R \text{ Square} = .875$) ผู้วิจัยจึงได้นำค่าสัมประสิทธิ์ของตัวทำนายมาเขียนเป็นสมการทำนาย สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$\hat{Z} = .596Z_{34} + .530Z_{36} + .498Z_{39} + .183Z_{47} + .120Z_{57} + .143Z_{50} + .121Z_{54} + .110Z_{56} \quad (2)$$

ผลการศึกษา การบริหารทรัพยากรที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จงานวันโรค ดังตารางที่ 3
ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์คอลลอยพหุคูณแบบขั้นตอนตัวแปรการบริหารทรัพยากร

ตัวแปรพยากรณ์	<i>b</i>	S.E. _{bi}	β	t	p-value
Constant	57.234	3.785		15.122	.000*
วัตถุประสงค์ของการบริหารทรัพยากรมนุษย์					
มีการประสานคณะทำงานวันโรคเกี่ยวกับเป้าหมายตัวชี้วัด (X_{61})	1.442	.296	.453	4.864	.000*
กระบวนการในการวางแผนทรัพยากรมนุษย์					
กำหนดแผนพัฒนาบุคลากรเทียบบ้านบูรณาการกับการออกปฏิบัติงานเชิงรุกเป็นรายเดือน (X_{70})	1.684	.497	.312	3.384	.001*
มีส่วนร่วมแต่งตั้งคณะกรรมการวันโรคใน รพ. (X_{82})	.913	.447	.191	2.043	.046*
ด้านทรัพยากร					
วิธีการรายงานผลการค้นพบผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่เสมอหะบวค จากตึกผู้ป่วย หน่วยพยาธิวิทยาโดยใช้เทคโนโลยี เช่น โปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ (X_{64})	.754	.332	.212	2.271	.027*
ระบบข้อมูลข่าวสารในโรงพยาบาลเอื้อต่อประสิทธิภาพงานวันโรค (X_{87})	.793	.313	.237	2.536	.014*
ใช้วิธีการปฏิบัติงานของกองวันโรค (X_{88})	1.065	.487	.203	2.186	.033*

* $p < .05$ $R = .737$, $R \text{ Square} = .544$, $\text{Adjust } R \text{ Square} = .495$, $F = 11.128$: $p\text{-value} = 0.0001$,

Durbin-Watson = 1.504, Residual Mean = 0, จากตารางพบว่า ตัวแปรต้น X_{61} X_{70} X_{82} X_{64} X_{87} X_{88} สามารถทำนายความสำเร็จงานวันโรค ได้ร้อยละ 54.40 ($R \text{ Square} = .544$) ผู้วิจัยจึงได้นำค่าสัมประสิทธิ์ของตัวทำนายมาเขียนเป็นสมการทำนาย สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$\hat{Z} = .453Z_{61} + .312Z_{70} + .191Z_{82} + .212Z_{64} + .237Z_{87} + .203Z_{88} \quad (3)$$

ผลการศึกษา การเป็นผู้นำที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จงานวันโรค ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนตัวแปรการเป็นผู้นำ

ตัวแปรพยากรณ์	b	S.E. _{bi}	β	t	p-value
Constant	62.246	3.073		20.259	.000*
ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์					
กำหนดเป้าหมายกำหนดบทบาทของตนเองและ บทบาทของคณะทำงานวันโรคในโรงพยาบาล (X ₉₃)	2.351	.476	.477	4.937	.000*
จัดการงานสัดส่วนมากกว่าสาขาวิชาชีพอื่น (X ₁₀₆)	1.486	.376	.381	3.947	.000*
ทฤษฎีบุคลิกภาพตามหลักนพลักษณ์					
ใช้การปรับตัวสำหรับผู้นำงานวันโรค (X ₁₀₇)	1.133	.344	.317	3.293	.002*

* p< .05 R = .675, R Square = .456, Adjust R Square = .428, F = 16.453: p-value = 0.0001, Durbin-Watson =1.834, Residual Mean = 0 จากตารางพบว่า ตัวแปรต้น X₉₃ X₁₀₆ X₁₀₇ สามารถทำนายความสำเร็จงานวันโรค ได้ร้อยละ 45.60 (R Square = .456) ผู้วิจัยจึงได้นำค่าสัมประสิทธิ์ของตัวทำนายมาเขียนเป็นสมการทำนาย สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้
$$\hat{Z} = .477Z_{93} + .381Z_{106} + .317Z_{107} \quad (4)$$

8. อภิปรายผล

ผลการวิจัยนี้ได้มีผลการตรวจสอบซึ่งผลยอมรับสมมุติฐานหลัก คือ การบริหารการประเมินผลงานสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค, แรงจูงใจสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค,การบริหารทรัพยากรสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค, การเป็นผู้นำสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค

ด้านการบริหารการประเมินผลเป็นตัวแปรทำนายสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวันโรค หัวข้อการบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์ ในตัวแปรการยอมรับนโยบายยุทธศาสตร์วันโรค และตัวแปรการใช้ผล Cure rate ย้อนหลังเพื่อนำมาเป็นเป้าหมายงานในอนาคตสอดคล้องผลลัพธ์การวิจัยของนิออน ลิตะและคณะ⁽¹⁴⁾ รายงานว่าตัวแปรอิสระ ด้านนโยบายและการบริหารงาน, ด้านความสำเร็จในการทำงาน, สภาพในการทำงาน และลักษณะของงานที่มีผลต่อการทำงานควบคุมป้องกันโรควันโรคของกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น และร่วมพยากรณ์การทำงานควบคุมป้องกันโรควันโรค ส่วนตัวแปรโรงพยาบาลมีการตั้งเป้าหมาย กำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกันในระหว่างคณะทำงาน ซึ่งวัตถุประสงค์จากการทบทวนวรรณกรรมต้องลดอัตราการตาย เป็นตัวแปรหัวข้อการบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์ ที่สามารถใช้ในการวางแผนงานในอนาคตโดยนำไปสู่สนับสนุนด้านการรักษาโรคร้ายแรง รมัตระวังการวางแผนรักษากลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมีรายงานการวิจัยของ WEI Y J, et al⁽¹⁵⁾ ยืนยันว่าการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการรักษาผู้ป่วยวันโรคปอดชนิด Smear - positive รายใหม่ในมณฑลชิงไห่คืออายุมากกว่า 60 ปี ประเด็นตัวแปรการใช้ผล Cure rate ย้อนหลังเพื่อนำมาเป็นเป้าหมายงานในอนาคต

สามารถนำมาวางแผนงานสาธารณสุขร่วมกับข้อมูลสนับสนุนของผู้วิจัย Osman M, et al⁽¹⁶⁾ ที่กล่าวว่า การวิเคราะห์แบบพหุตัวแปรสำหรับพยากรณ์การเสียชีวิต อายุต่ำกว่า 2 ปี มีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าเด็กอายุ 10 - 14 ปี, เด็กที่ติดเชื้อไวรัส HIV อัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับเด็กที่ไม่ติดเชื้อไวรัส HIV 6.85 เท่าตัว แปรหัวข้อการบริหาร โดยยึดวัตถุประสงค์ยังสอดคล้องงานวิจัยของปวีณา จังภูเขียวและชนะพล ศรีฤทธา⁽¹⁷⁾ ที่มีรายละเอียดว่าปัจจัยค่าเงินมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลางกับการทำงานวัน โรคของเจ้าหน้าที่ คลินิกวัน โรคตัวแปรงานวิจัยสามารถพยากรณ์คือตัวแปรค่าเงินส่วนของนโยบายและการบริหาร ด้านการบริหารการประเมินผลงานเป็นสิ่งที่สำคัญในการดำเนินงานวัน โรคดังจะพบว่ามีงานวิจัยของทักษิณา จิตเรืองไฟโรจน์⁽¹⁸⁾ ที่เกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงานวัน โรคตามแนวทางกองวัน โรค แนวทาง DOTS (Directly Observed Treatment, Short Course: DOTS) และตัวแปรมีหลักเกณฑ์ชัดเจนในการประเมินผลงานวัน โรคสัมพันธ์กับการวิจัยของพรรณิ มาโรจน์และคณะ⁽¹⁹⁾ ที่พบว่าตัวแปรการมีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนในการประเมินผลงานวัน โรคสามารถพยากรณ์ตัวแปรความสำเร็จงานวัน โรค

ด้านแรงจูงใจเป็นตัวแปรทำนายสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวัน โรค โดยมีหัวข้อแนวความคิดเกี่ยวกับการเสริมพลัง, มีวิธีการจูงใจในการทำงาน, มีองค์ประกอบพื้นฐานจูงใจให้ทำงาน, มีความต้องการสอดคล้องทฤษฎีด้านแรงจูงใจ และแนวความคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายใน ตัวแปรในหัวข้อแนวความคิดเกี่ยวกับการเสริมพลังและการสนับสนุน โดยหัวข้อมีองค์ประกอบพื้นฐานที่จูงใจให้เกิดการทำงานสอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐกร จันทนาและคณะ⁽²⁰⁾ ที่อธิบายว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสม่ำเสมอการรับประทานยารักษาวัน โรคคือยาหลายขนานและสอดคล้องงานวิจัยของชาติชาย กิตยานันท์⁽²¹⁾ ที่อธิบายว่าปัจจัยตัวแปรทางสังคม ปัจจัยสนับสนุนทางสังคมส่งผลต่อการรับประทานยาโรควัน โรคที่ไม่ถูกต้องซึ่งการขาดยานี้ส่งผลต่อความสำเร็จงานวัน โรค ส่วนตัวแปรการได้รับมอบหมายงานมากขึ้น การได้รับความยอมรับนับถือ และความมั่นคงหน้าที่การงานสอดคล้องกับผลวิจัยของสิทธิชนะ วชิระศิริกุลและคณะ⁽²²⁾ ที่พบความสำเร็จความพยายามการทำงานเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จงานวัน โรคการทบทวนวรรณกรรมทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของแมคคลีแลนดท์ที่เน้นถึงในความต้องการ 3 ประการ คือ ด้านประสบความสำเร็จ ด้านมิตรสัมพันธ์ และด้านอำนาจ สอดคล้องกับผลวิจัย ตัวแปรมีความต้องการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่นด้านงาน มิตรสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การทบทวนวรรณกรรมทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์ความต้องการของบุคคลในความสำเร็จสิ่งใดสิ่งหนึ่งและความต้องการ อิสระสอดคล้องกับผลวิจัย ตัวแปรการได้รับความยอมรับนับถือว่าเป็นเจ้าหน้าที่ที่ทำงานวัน โรคเป็นสิ่งที่ทำให้ตระหนักกระตุ้นให้คำนึงถึงบทบาทหน้าที่สำคัญ ซึ่งสอดคล้องผลงานวิจัยของปกินวิทย์ คำสมานและคณะ⁽⁷⁾ ซึ่งความสมัครใจ พยากรณ์การปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมวัน โรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หัวข้อวิธีการจูงใจแรงจูงใจในการทำงาน ตัวแปรการมีโอกาสได้รับมอบหมายงานทำให้มีความมั่นคงด้านหน้าที่การงานสอดคล้องผลวิจัยของนิออน สีละและคณะ⁽¹⁴⁾ ที่อธิบายว่าตัวแปรแรงจูงใจมีอิทธิพลต่อการทำงานป้องกันควบคุมโรควัน โรคในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสอดคล้องงานวิจัยของปวีณา จังภูเขียวและชนะ

พล ศรีฤาชา⁽¹⁷⁾ ที่ค้นพบว่าการทำงานที่มีแรงจูงใจ ปัจจัยการจูงใจ มีความสัมพันธ์ในทางบวกระดับปานกลางกับการทำงานวัน โรคของเจ้าหน้าที่คลินิกวัน โรค การจูงใจในส่วนความสำเร็จของงานเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การทำงานวัน โรคของเจ้าหน้าที่คลินิกวัน โรค ส่วนผลลัพธ์การวิจัยตัวแปรมีการติดตามความคืบหน้างานวัน โรคในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสามารถร่วมพยากรณ์ความสำเร็จงานวัน โรคสัมพันธ์กับงานวิจัยของปภินวิทย์ คำสมานและคณะ⁽⁷⁾ ที่อธิบายว่าผู้บริหารทุกระดับชั้นให้การสนับสนุนการติดตาม มีแผนงานสนับสนุน ปัจจัยการสร้างความสำเร็จกระตุ้นให้เกิดการร่วมมือร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมวัน โรคของเจ้าหน้าที่

ด้านการบริหารทรัพยากรเป็นตัวแปรทำนายสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวัน โรค ผลลัพธ์การวิจัยนี้มีตัวแปรวิธีการรายงานผลการค้นพบ ผู้ป่วยวัน โรคปอดรายใหม่เสมอหวะบวจากศึกผู้ป่วย หน่วยพยาธิวิทยาโดยใช้เทคโนโลยี, ระบบข้อมูลข่าวสารในโรงพยาบาลเอื้อต่อประสิทธิภาพงานวัน โรค และตัวแปรใช้วิธีการปฏิบัติงานของกองวัน โรคในการปฏิบัติงานสอดคล้องงานวิจัยของสุพัตรา สิมมาทันและชนะพล ศรีฤาชา⁽²³⁾ ที่อธิบายว่าบุคลากรงานการบริหาร ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานวัน โรคสอดคล้องผลวิจัยของประดิษฐ์ ปฐวีศรีสุธา⁽²⁴⁾ ที่อธิบายถึงโปรแกรมแอปพลิเคชันไลน์มีผลทำให้ผู้ป่วยรับประทานยารักษาโรควัน โรคเพิ่มขึ้น ประเด็นการติดตามงานในผลวิจัยโดยตัวแปรการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากรเชื่อมบ้านบูรณาการกับการออกปฏิบัติงานเชิงรุกรายเดือนสามารถประยุกต์ในพื้นที่การทำงานที่แตกต่างกันได้สอดคล้องจากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาวิจัยของ Mutembo S, et al⁽²⁵⁾ ที่ระบุความเสี่ยงสูญเสียการติดตามผลโรควัน โรคในชนบทสูงกว่าในเมืองสองเท่า ตัวแปรการมีส่วนร่วมในการแต่งตั้งคณะกรรมการทำงานวัน โรคในโรงพยาบาลสามารถร่วมพยากรณ์ความสำเร็จของงานวัน โรคสอดคล้องกับงานวิจัยของปภินวิทย์ คำสมานและคณะ⁽⁷⁾ ที่อธิบายว่าการมีส่วนร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานในด้านการป้องกันและการควบคุมวัน โรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ด้านการเป็นผู้นำเป็นตัวแปรทำนายสามารถพยากรณ์ความสำเร็จงานวัน โรคโดยตัวแปรกำหนดเป้าหมายกำหนดบทบาทของตนเองและบทบาทของคณะทำงานวัน โรคในโรงพยาบาล และสะท้อนการเป็นผู้นำจากตัวแปรจัดการงานวัน โรคสัดส่วนมากกว่าสาขาวิชาชีพอื่นในโรงพยาบาล สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์⁽²⁶⁾ ซึ่งการเป็นผู้นำคือคุณสมบัติสำคัญของผู้รับผิดชอบงานด้านการจัดการ เป็นส่วนหนึ่งของคนที่ทำหน้าที่ในการจัดการ คือแบบของภาวะผู้นำ (Style of Leadership) ส่วนตัวแปรใช้การปรับตัวเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้นางานวัน โรคสอดคล้องการเป็นผู้นำมิติมุ่งสัมพันธ์ (Relationship Oriented) และทฤษฎีบุคลิกภาพตามหลักพันธุกรรม⁽²⁶⁾ ผู้มีพลัง (Motivator) มีการปรับตัวที่ดี

9. การนำผลการวิจัยไปใช้และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

9.1 การนำผลการวิจัยไปใช้ การศึกษาเฉพาะด้านงานวัน โรคที่จังหวัดอีสานตอนบนนี้ราชการส่วนกลางสามารถใช้เป็นข้อมูลด้านการบริหารงานสาธารณสุข นโยบาย วิชาการ การวิจัย และนำข้อมูลไปประยุกต์ การนำผลวิจัยไปใช้ต่อไปในบทบาทหน้าที่เจ้าหน้าที่คลินิกวัน โรคในโรงพยาบาลชุมชน ผู้บริหาร

ในโรงพยาบาลชุมชน 7 จังหวัด คือ สกลนคร, นครพนม, เลย, บึงกาฬ, หนองคาย, อุดรธานีและหนองบัวลำภู

9.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการวิจัยในด้านนโยบายระดับต่างๆ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ค้นหาตัวแปรผู้บริหารระดับกลางและสูง สาเหตุการขาดยา การเสียชีวิต การบริหารงานด้านอื่นและคุณภาพการตรวจเสมหะในการพัฒนางานวัณโรค การวิจัยข้างต้นเกิดผลดีพัฒนาเป็นโมเดล

10. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณต้นสังกัดโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร คณะคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ หัวหน้าภาควิชา อาจารย์ทุกวิชา เพื่อนนิสิตที่รัก รุ่นพี่ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์เฉลิมพระเกียรติสกลนคร ดร.จตุร หน่อแก้ว อาจารย์จริยาทุท เชื้อตานาม มหาวิทยาลัยมหิดล ผอ.รพ. สด. อธิธิพล พลเยี่ยม จังหวัดร้อยเอ็ด เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคในพื้นที่รับผิดชอบเขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดนครราชสีมาทุกท่านที่ให้คำแนะนำสนับสนุนการวิจัยนี้

11. เอกสารอ้างอิง

1. กองวัณโรค. รายงานสถานการณ์และการเฝ้าระวังวัณโรคประเทศไทย และวัณโรคคือยา[อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2564,]; เข้าถึงได้จาก: <http://www.tbthailand.org/download/form/รายงานสถานการณ์วัณโรคเดือนมีนาคม.pdf>.
2. World Health Organization. GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT 2020[internet]. 2020 [cited 2021 Sep 9] Available from : www.who.int/tb/data.
3. กองวัณโรค. รายงานสถานการณ์และการเฝ้าระวังวัณโรคประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2564,]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.tbthailand.org/statustb.html>.
4. จันทร์ชนก กิตติจันทโรภาส. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ จังหวัดลำปาง. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน[อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2564]; 5: 74-74 เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/247224>.
5. กองวัณโรค. อัตราความสำเร็จและการประเมินผลงานประเทศไทย[อินเทอร์เน็ต]. 2564[เข้าถึงเมื่อ 7 ธันวาคม 2564,]; เข้าถึงได้จาก: http://tbcmtailand.ddc.moph.go.th/UIForm/Tableau/TEST_tbcm.php.
6. นรเทพ อัสวพัชระ. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดในจังหวัดระนอง. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย[อินเทอร์เน็ต]. 2561[เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2564]; 8: 200-211 เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JPMAT/article/view/146641>.

7. ปภินวิทย์ คำสมาน, มกราพันธ์ จุฑะรสก, ประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมวัณโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนคร.วารสารวิจัย มข.[อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 14 ธันวาคม 2564]; 21: 223-235 เข้าถึงได้จาก: <https://ph02.tci-thaijo.org/index.php/gskku/article/view/241041>.
8. รุ่งประกาย อินจอง. ผลการรักษาวัณโรคและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตายของวัณโรคในโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. วารสารควบคุมโรค[อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2564]; 46:370-380 เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/article/view/210204>.
9. ปัญรัตน์ คำมา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความล่าช้าในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด เสมหะพบเชื้อรายใหม่ในจังหวัดเลย. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น[อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2564]; 26: 36-47 เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/view/165455>.
10. กมลวรรณ อิ่มด้วง, กชรดา ศิริผล, กัลยาณี นาคฤทธิ์, ฐาปะนีย์ การิกาญจน์, ละมุน แสงสุวรรณ, วิเชียร ตระกูลกลกิจ, และคณะ. สถานการณ์การเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำในเขตสุขภาพที่ 11. วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก[อินเทอร์เน็ต].2565 [เข้าถึงเมื่อ15สิงหาคม 2565]; 9:76-92 เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/dpcphs/article/view/256617>.
11. กองบริหารการสาธารณสุข. ทำเนียบสถานบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 8 เมษายน 2565,]; เข้าถึงได้จาก: <https://phdb.moph.go.th/main/index/downloadlist/57/0>.
12. พงษ์ศักดิ์ ชิมมอนต์ส. บทความวิชาการ การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นตรง Linear Regression Analysis Primary Agreement's Test. วารสารวิจัยและพัฒนาหลักสูตร [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 7 กันยายน 2564]; 7: 20-37 เข้าถึงได้จาก: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jrcd/article/view/115566>.
13. ชีระ กุลสวัสดิ์. การหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย.[อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 8 เมษายน 2565]; เข้าถึงได้จาก: <https://km.buu.ac.th/public/backend/upload/article/file/document144620064347362700.pdf>.
14. นีออน ลีละ, ประจักษ์ บัวผัน, มกราพันธ์ จุฑะรสก. คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันวัณโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ[อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 14 พฤศจิกายน 2564]; 14:13-24 เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/254940>.

15. WEI Y J, WANG Z C, JIANG M X, LI E C, CHAO X Z. Analysis on the factors that influence the treatment outcome of Tibetan nationality new smear-positive pulmonary tuberculosis patients in Qinghai province. Chinese Journal of Disease Control & Prevention [internet]. 2020. [cited 2021 Sep 9]; 12: 284-289. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/wpr-873503>.
16. Osman M, Lee K, Du Preez K, Dunbar R, Hesselning A C, Seddon J A. Excellent treatment outcomes in children treated for tuberculosis under routine operational conditions in Cape Town, South Africa. Clinical Infectious Diseases [internet]. 2017. [cited 2021 Sep 12]; 65: 1444-1452 Available from: <https://academic.oup.com/cid/article/65/9/1444/3925806?login=true>.
17. ปวีณา จังภูเขียว, ชนะพล ศรีฤาชา. แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำคลินิกวัณโรคในเขตตรวจราชการที่ 10 และ 12. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น[อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2564]; 20:1-10 เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tcithaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/view/166003>.
18. ทักมยิณา จิตเรืองไฟโรจน์. การประเมินผลการดำเนินงานควบคุมวัณโรคตามแนวทางการรักษาแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ของโรงพยาบาลนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2550 - 2551. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม[อินเทอร์เน็ต]. 2553 [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2564]; 6:41-48 เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/MKHJ/article/view/254175>.
19. พรธณี มาโรจน์, นิรมล พิมพ์นำเย็น, อติสร วรชัยสมบัติ, วัชรระ สังขรณี. ประสิทธิภาพของการจัดการนโยบายการป้องกันและควบคุมวัณโรคในจังหวัดเพชรบูรณ์. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง[อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2564]; 61 : 117-128 เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/VMED/article/view/195538>.
20. ณัฐกร จันทนา, วันทนา มณีศรีวงศ์กุล, ปานวดี พุทรวัดนะ. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามการรักษาวัณโรคคือยาหลายชนิด. รามาธิบดีพยาบาลสาร [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2564]; 25:296-309 เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tcithaijo.org/index.php/RNJ/article/view/181645>.
21. ชาติชาย กิตยานันท์. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับประทานยาต้านวัณโรคไม่ถูกต้องในผู้ป่วยคือยา. วารสารการแพทย์ โรงพยาบาล ศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์[อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2564]; 33: 389-400 เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tcithaijo.org/index.php/MJSSBH/article/view/160759>.
22. สิทธิชนะ วชิระสิริกุล, วสุธร ต้นวัฒนกุล, นิภา มหารัชพงษ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออัตราความสำเร็จในการปฏิบัติงานตามแนวทางควบคุมวัณโรคแห่งชาติของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชลบุรี. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา[อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 22 ตุลาคม 2564]; 9: 76-84 เข้าถึงได้จาก: <http://ojslib3.buu.in.th/index.php/health/article/view/3338>.

23. สุพัตรา สิมมาทัน, ชนะพล ศรีฤชา. การปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ ด้านการดูแลรักษาวัณโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น[อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 1 ตุลาคม 2564]; 24:88-99 เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tcithaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/view/162458>.
24. ประดิษฐ์ ปฐวีศรีสุธา. ผลของโปรแกรมการให้ความรู้และการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรงโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ต่อการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยวัณโรคปอด. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2564]; 14:301-309 เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/252602>.
25. Mutembo S, Mutanga J N, Musokotwane K, Kanene C, Dobbin K, Yao X, et al. Urban-rural disparities in treatment outcomes among recurrent TB cases in Southern Province, Zambia. BMC infectious diseases [internet]. 2019. [cited 2021 Sep 9]; 19 : 1-8 Available from: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-019-4709-5>.
26. ถวิล ธาราโกชนัน, ศรีนัย คำวิสุข. พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. กรุงเทพมหานคร: ห้างจำกัดทรัพย์วิสุทธิ; 2545.