

การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น

Organizational Support Affecting The Performance of Committee Members of The Strong and Sustainable Disease and health hazard Prevention and Control District in Khon Kaen Province.

รัชนิกร กุญแจทอง ส.ม. (บริหารสาธารณสุขศาสตร์)*

Ratchaneekorn Koonjaetong M.P.M. (Public Health)

ชนะพล ศรีฤชา ปร.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)**

Chanaphol Sriruecha Ph.D. (Medical and Health Social Science.)

* สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น

The office of DPC6, Khon Kaen province.

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

The faculty of Public Health, khon Kaen University.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross – Sectional Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการสนับสนุนจากองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น จำนวนประชากร 784 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน โดยการสุ่มอย่างเป็นระบบ และสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายเพื่อสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจำนวน 10 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.93 และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง 1 – 31 มีนาคม 2555 แจกแจงข้อมูลด้วยค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษา ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ 60 อายุเฉลี่ย 39.28 ปี (S.D. = 7.83) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 75.00 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 76 รายได้เฉลี่ย 23,427.87 บาท (S.D. = 7,977.69) ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเฉลี่ย 14.09 ปี (ค่ามัธยฐาน = 15 ปี, ต่ำสุด 2 ปี, สูงสุด 38 ปี) การสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D. = 0.73) ผลการปฏิบัติงาน พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.91 (S.D. = 0.76) การสนับสนุนจากองค์กรด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านบุคลากร สามารถร่วมพหุการณ์ผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯ ได้ร้อยละ 64.90 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะที่พบส่วนใหญ่คือด้านงบประมาณ ซึ่งควรมีการบริหารจัดการงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ ด้านบุคลากรควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่าควรมีการวางแผนการจัดการ ดูแล บำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ให้เหมาะสม

คำสำคัญ: อำเภอกควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน การสนับสนุนจากองค์กร

Abstract

This research was based on cross-sectional descriptive study. The objective was to investigate the organizational support affecting the performance of committee members of The Strong and Sustainable Disease and health hazard Prevention and Control District in Khon Kaen Province. The population was 784 of Committee Members of The Strong and Sustainable Disease and health hazard Prevention and Control District. The samples were 100 members. The data were collected by using questionnaires, and in-dept interview. The study found that the factors that could significantly predict the high performance were man and materials at the level 64.90 %. The results also showed that the organizational support was at the high level, the average was 3.76 (S.D. = 0.73) which was related to the high performance (mean = 3.91, S.D. = 0.76). The problem and obstacle with regard to the performance was the organizational budget, suggestion should be efficient budgetary management, man suggestion should be development disease surveillance prevention and control and material problems suggestion should be suitably material management.

Key Words: The Strong and Sustainable Disease Prevention and Control, Organizational support

บทนำ

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมด้านโรคติดต่อไปเป็นโรคไม่ติดต่อ โรคจากพฤติกรรมสุขภาพ การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งภัยธรรมชาติที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ จากการจัดอันดับโรคที่เป็นปัญหาของประเทศต่าง ๆ รวมทั้งประเทศไทยโดยใช้เครื่องชี้วัดภาระโรค (Burden of Disease) วัดปีสุขภาวะและปรับด้วยความบกพร่องทางสุขภาพ (Disability-Adjusted Life Years; DALYs) จากโรคและการบาดเจ็บของประชากร เพื่อสะท้อนและเปรียบเทียบปัญหาสุขภาพทั้งการป่วย พิการ และตาย โดยจากการศึกษาในปี พ.ศ. 2542 - 2547 พบว่า DALYs ในกลุ่มโรคติดต้อมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ DALYs ในกลุ่มโรคไม่ติดต้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2547 พบว่าประชาชนไทยมีความสูญเสียปีสุขภาวะทั้งสิ้น 9.9 ล้าน/ปี และเมื่อจำแนกรายกลุ่มโรค พบว่าเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต้อมีร้อยละ 65 กลุ่มโรคติดต้อมีร้อยละ 21 และกลุ่มการบาดเจ็บร้อยละ 14 โดยโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียปีสุขภาวะของเพศชายและเพศหญิงได้แก่ เอชไอวีและเอดส์ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเบาหวาน⁽¹⁾ จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยมีทั้งโรคติดต่อและโรค

ไม่ติดต่อ ซึ่งแม้ว่าประเทศไทยจะมีปัญหาโรคติดต่อน้อยลงแต่แนวโน้มของปัญหาก็เปลี่ยนไป ทวีความรุนแรงและเกิดปัญหาซับซ้อนยิ่งขึ้น นอกจากนี้แล้วปัญหาโรคไม่ติดต้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในอนาคต โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดสมอง ดังนั้นการป้องกันควบคุมโรคเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเร่งดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยเริ่มต้นจากระดับชุมชน หมู่บ้าน ประชาชน ระดับตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอและจังหวัดโดยหน่วยราชการส่วนภูมิภาค การสร้างความเข้มแข็งในระดับหมู่บ้าน ตำบลเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญที่นำไปสู่ความยั่งยืนในการป้องกันควบคุมโรค โดยจังหวัดเป็นระดับที่สนับสนุนอำเภอ ส่วนอำเภอเป็นระดับสนับสนุนท้องถิ่นต่อไป⁽²⁾

โครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนเป็นแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์ที่กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคกำหนดขึ้นเพื่อสนับสนุน ผลักดันความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับจังหวัดให้เกิดระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับอำเภอที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ทันสถานการณ์และให้มีการดำเนินงานโดยคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับอำเภอในการดำเนินงานขับเคลื่อน

งานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน มีหน้าที่ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาโรคและภัยสุขภาพและกำหนดแนวทางแก้ไขรวมทั้งมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินงาน 2) จัดทำแผนงานโครงการ วางแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคให้เกิดประสิทธิภาพและต่อเนื่องตลอดเวลา 3) เผยแพร่ผลการวิเคราะห์ให้หน่วยงานภาคีเครือข่ายรับทราบ 4) เฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกันและควบคุมโรค 5) ดำเนินการประชุมคณะกรรมการและรายงานการประชุมอย่างสม่ำเสมอ 6) สนับสนุนด้านวิชาการและด้านบุคลากรในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค 7) จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ที่จำเป็นในการควบคุมป้องกันโรคให้พร้อมตลอดเวลา 8) สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคอย่างถูกต้องและทั่วถึง 9) เป็นผู้ประสานในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค 10) ติดตามผลการดำเนินงานตลอดจนปัญหาอุปสรรค การดำเนินงาน การดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจะประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลนั้นมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง ตามแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ⁽³⁾ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) ร่วมกับความพยายามในการทำงาน (Work Effort) และการสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) ซึ่งประกอบด้วยทรัพยากรที่เป็นปัจจัยสำคัญของการจัดการอยู่ 4 ประการ ได้แก่ บุคคล (Man) งบประมาณหรือเงิน (Money) เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ทั้งด้านการปฏิบัติงานและใช้สนับสนุนการปฏิบัติงาน (Material) และการบริหารจัดการ (Management)⁽⁴⁾

งานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนจะประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเป็นหลัก ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น เพื่อนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้และเป็นแนวทางในการให้การสนับสนุนการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้ม

แข็งแบบยั่งยืนของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

การสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) หมายถึง องค์ประกอบที่มีส่วนสนับสนุนการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหารจัดการ

คณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ หมายถึง คณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มาจากบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งมีคำสั่งแต่งตั้งจากนายอำเภอ ปีงบประมาณ 2554

การปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ หมายถึง งานตามบทบาทหน้าที่ที่คณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับอำเภอต้องปฏิบัติ เพื่อขับเคลื่อนให้เป็นอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ได้แก่ ดำเนินการประชุมคณะกรรมการเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาโรคและภัยสุขภาพ กำหนดแนวทางแก้ไขรวมทั้งมอบหมายผู้รับผิดชอบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค จัดระบบระบาดวิทยาของอำเภอ สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ วางแผนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ดำเนินการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน

อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน หมายถึง อำเภอที่มีการดำเนินงานครอบคลุมตามคุณลักษณะที่กำหนด 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้านการมีระบบระบาดวิทยาในระดับอำเภอ ด้านการวางแผนป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้านการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุน

งบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม และด้านผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและเป็นปัญหาในพื้นที่อย่างน้อยประเด็นละ 1 เรื่อง⁽⁵⁾

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาผลของการสนับสนุนจากองค์การที่มีต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2554 จำนวน 784 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของจังหวัดขอนแก่น จำนวน 100 คน ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างในการวิเคราะห์แบบถดถอยพหุ⁽⁶⁾ กลุ่มตัวอย่างเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกเลือกจากสาธารณสุขอำเภอหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลระดับอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนจำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีทั้งหมด 2 ชุด

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) มีทั้งหมด 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 การสนับสนุนจากองค์การ ได้แก่

ด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และด้านการบริหาร มีเกณฑ์การวัดเป็น 5 ระดับ⁽⁷⁾

ระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00

ระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49

ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49

ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49

ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น มีเกณฑ์การวัดเป็น 5 ระดับ เช่นเดียวกับส่วนที่ 2

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น เป็นคำถามปลายเปิด

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) มีทั้งหมด 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจังหวัดขอนแก่น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 – 31 มีนาคม 2555

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ใช้อธิบายคุณลักษณะทั่วไป ส่วนสถิติ Simple Linear Regression Analysis ใช้หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาและใช้สถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis ใช้หาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัย

สุขภาพ และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะทั่วไปของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 60.00 อายุเฉลี่ย 39.28 ปี (S.D. = 7.83) ต่ำสุด 24 ปี สูงสุด 57 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 75.00 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 76.00 รายได้เฉลี่ย 23,427.87 บาท (S.D. = 7,977.69) ต่ำสุด 10,000.00 บาท สูงสุด 40,000.00 บาท ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเฉลี่ย 14.09 ปี (ค่ามัธยฐาน = 15.00 ปี, ต่ำสุด 2.00 ปี, สูงสุด 38.00 ปี) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขร้อยละ 71.00

2. ระดับการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D. = 0.73)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านการบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ย 3.86 (S.D. = 0.68) รองลงมาคือด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ย 3.79 (S.D. = 0.67) ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีค่าเฉลี่ย 3.67 (S.D. = 0.71) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านงบประมาณ มีค่าเฉลี่ย 3.64 (S.D. = 0.75) ดังตารางที่ 1

3. ระดับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D. = 0.64) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านระบบระบาดวิทยาในระดับอำเภอ มีค่าเฉลี่ย 4.08 (S.D. = 0.74) รองลงมาคือด้านการมีผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและเป็นปัญหาพื้นที่ มีค่าเฉลี่ย 4.06 (S.D. = 0.68) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม มีค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D. = 0.72) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของการสนับสนุนจากองค์การในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น จำแนกรายด้าน

การสนับสนุนจากองค์การ	Mean (S.D.)	การแปลผล
1. ด้านบุคลากร	3.79 (S.D. = 0.67)	มาก
2. ด้านงบประมาณ	3.64 (S.D. = 0.75)	มาก
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	3.67 (S.D. = 0.71)	มาก
4. ด้านการบริหารจัดการ	3.86 (S.D. = 0.68)	มาก
รวม	3.75 (S.D. = 0.73)	มาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น จำแนกตามคุณลักษณะทั้ง 5 ด้าน

การปฏิบัติงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	Mean (S.D.)	การแปลผล
1. ด้านคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	3.80 (S.D. = 0.71)	มาก
2. ด้านระบบระบาดวิทยาในระดับอำเภอ	4.08 (S.D. = 0.74)	มาก
3. ด้านคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	3.80 (S.D. = 0.71)	มาก
4. ด้านระบบระบาดวิทยาในระดับอำเภอ	4.08 (S.D. = 0.74)	มาก
5. ด้านการวางแผนป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	3.98 (S.D. = 0.72)	มาก
6. ด้านการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม	3.77 (S.D. = 0.72)	มาก
7. ด้านการมีผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและเป็นปัญหาพื้นที่	4.06 (S.D. = 0.68)	มาก
รวม	3.93 (S.D. = 0.64)	มาก

4. คุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.238$, $p\text{-value} = 0.017$) ส่วนอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรค ตำแหน่ง บทบาทของคณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

การสนับสนุนจากองค์การ พบว่า ภาพรวมการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.812$, $p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้านของการสนับสนุนจากองค์การ พบว่า ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านการบริหารจัดการ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($r = 0.745$, $r = 0.754$, $r = 0.769$, $r = 0.732$, $p\text{-value} < 0.001$) และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เรียงลำดับดังนี้ การสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านบุคลากร ($p\text{-value} < 0.001$) ตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่ามีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 ซึ่งตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัว ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านบุคลากร สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 64.90 (ตารางที่ 3) และได้สมการถดถอยพหุเชิงเส้นตรง ซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = 1.046 + (0.423)(\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์}) + (0.353)(\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร})$$

จากสมการทำนายสามารถอธิบายได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานได้แก่การสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์ การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร

ตารางที่ 3 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอนของการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น

ตัวแปร	B (95%CI)	Beta	p-value	R ²
1. การสนับสนุนจากองค์การ ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.423 (0.258, 0.587)	0.480	< 0.001	0.649
2. การสนับสนุนจากองค์การ ด้านบุคลากร	0.353 (0.178, 0.528)	0.376	< 0.001	

ค่าคงที่ = 1.046, F = 89.555, R²_{adjust} = 0.641

โดยปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ส่งผลต่อคะแนนของการปฏิบัติงานของ คณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัย สุขภาพเพิ่มขึ้น 0.423 หน่วยและเมื่อควบคุมอิทธิพล ตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์ ปัจจัย ด้านการสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากรเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ส่งผลต่อคะแนนการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพิ่มขึ้น 0.353 หน่วย

5. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน ของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะที่พบ ส่วนใหญ่คือด้านงบประมาณร้อยละ 72.72 ข้อเสนอแนะ คือควรมีการบริหารจัดการงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ ด้านบุคลากรร้อยละ 63.63 ข้อเสนอแนะคือควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุม โรค และด้านวัสดุอุปกรณ์ร้อยละ 45.45 ข้อเสนอแนะคือ ควรมีการวางแผนการจัดการ ดูแล บำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์ให้เหมาะสม

อภิปรายผล

คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์ ระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.238$, $p\text{-value} =$

0.017) โดยจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าเพศชายสามารถ ปฏิบัติได้ดีกว่าเพศหญิง ทั้งนี้โดยทั่วไปแล้วแต่ละเพศ จะมีความแตกต่างกันของลักษณะนิสัยและความถนัด ในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯ เป็นการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัย สุขภาพ ระดับอำเภอที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและ ทันสถานการณ์ บางครั้งอาจมีความเสี่ยงทั้งด้านสถานที่ เวลา ต้องอาศัยความคล่องตัว การตัดสินใจที่รวดเร็วใน ภาวะคับขัน ดังนั้นอาจเป็นผลให้เพศมีความสัมพันธ์กับ การปฏิบัติงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ซึ่ง จากผลการศึกษาถึงแม้เพศจะมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ แต่หากมีทรัพยากรที่เพียงพอก็เป็นปัจจัยเสริมช่วยให้ การปฏิบัติงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ดำเนินงานได้ดีขึ้น ดังนั้นควรพิจารณาคุณลักษณะด้าน เพศด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของสุรัตน์ ธงภักดิ์⁽⁸⁾ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดำเนิน งานโครงการเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดชัยภูมิอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ อาคม ปัญญาแก้ว⁽⁹⁾ ที่พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับ สมรรถนะหลักในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีนามัย เขตโซนเหนือ จังหวัดขอนแก่น ($p\text{-value} = 0.671$) การ ศึกษาของ สุกัญญา มีกำลัง⁽¹⁰⁾ พบว่า เพศไม่มีความ สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพ ชุมชนด้านการประเมินผลของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

จังหวัดเพชรบูรณ์ ($r = -0.57$, $p\text{-value} = 0.671$) เช่นเดียวกับการศึกษาของ สิทธิพร นามมา⁽¹¹⁾ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น ($r = 0.059$, $p\text{-value} = 0.498$)

การสนับสนุนจากองค์การ พบว่า ภาพรวมการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.812$, $p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่าด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.745$, 0.754 , 0.769 , และ 0.732 ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของ สิทธิพร นามมา⁽¹¹⁾ พบว่าภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.763$, $p\text{-value} < 0.001$) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการบริหารงานพัสดุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ($r = 0.731$, $p\text{-value} < 0.001$) ส่วนการสนับสนุนด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านการบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการบริหารงานพัสดุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ($p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.678$, 0.610 และ 0.708 ตามลำดับ) เมื่อวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายพบว่า ปัจจัยด้านงบประมาณ ด้านการบริหารและด้านบุคลากรสามารถทำนายการบริหารงานพัสดุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดหนองคายคิดเป็นร้อยละ 53.4, 58.7 และ 61.2 เช่นเดียวกับการศึกษาของ พชรพร ครอง ยุทธ⁽¹²⁾ พบว่าในภาพรวมการสนับสนุนองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอจังหวัดขอนแก่น ($r = 0.837$, $p\text{-value} < 0.001$)

เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่าด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.721$, 0.756 และ 0.813 ตามลำดับ) แต่แตกต่างจากการวิจัยของดาวรุ่ง ดอนสมจิตร⁽¹³⁾ ซึ่งพบว่า ภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนจากองค์การในการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.37 (S.D. = 0.49) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ทองหล่อ เดชไทย⁽⁴⁾ ที่กล่าวว่าความสำเร็จของการบริหารเกือบทุกประเภทจำเป็นต้องอาศัยกำลังคน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และการบริหารจัดการ เป็นองค์ประกอบสำคัญจึงจะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยหากองค์การให้การสนับสนุนปัจจัยพื้นฐานทั้ง 4 ประการอย่างสมบูรณ์และมีคุณภาพสามารถแล้วเพิ่มประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานได้

สรุปและวิจารณ์

การพยากรณ์การปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น มีตัวแปรอิสระในสมการ 2 ตัวแปร คือ การสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุ อุปกรณ์ และการสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯ โดยตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 64.90 แม้ว่าผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ และด้านการบริหารจัดการ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น แต่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้นหากต้องการให้ผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯ ดียิ่งขึ้นและมีทรัพยากรที่เพียงพอผู้บริหารระดับอำเภอและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนด้านงบประมาณและการบริหาร

จัดการด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของทองหล่อ เดชไทย⁽⁴⁾ ที่กล่าวว่าความสำเร็จของการดำเนินงาน จำเป็นต้องอาศัยกำลังคน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และการบริหารจัดการ เป็นองค์ประกอบสำคัญจึงจะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในพื้นที่ ควรให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และบุคลากรในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯ อย่างเพียงพอและตรงกับความต้องการ

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนาบุคลากรให้มีองค์ความรู้ที่ครอบคลุมทั้งด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค การเขียนรายงานการสอบสวนโรคที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ รวมทั้งพิจารณาการจัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงานที่ต้องปฏิบัติ

3. คณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ควรมีการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อย่างมีส่วนร่วมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรเพิ่มการควบคุมกำกับ ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในจังหวัดขอนแก่นเพื่อช่วยเหลือแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน และสามารถแก้ปัญหาในพื้นที่ได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระหว่างพื้นที่ที่ผ่านการประเมินรับรองและไม่ผ่านการประเมินรับรอง

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เช่น บรรยากาศองค์กร การรับรู้บทบาท ปัจจัยและกระบวนการบริหาร การประสานงาน การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนให้ความรู้ตลอดหลักสูตร ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น และคุณพวงกาญจน์ โคตมะ ที่ให้ความกรุณาและช่วยเหลือเป็นอย่างดีในการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ คุณแพรวพรรณ ภูริบัญชา คุณกั้งสตาล สุวรรณรงค์ และคุณกรณิการ์ ตฤณวุฒิพงษ์ ที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศไทย. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2554.
2. กรมควบคุมโรค กองแผนงาน. ทิศทางและกลไกการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรคประจำปีงบประมาณ 2554. กรุงเทพฯ: นวัตกรรมการพิมพ์; 2554.
3. Schermerhorn R, Hunt G, Osborn N. Organization Behavior. New York: John-Wiley&Sons; 2003.
4. ทองหล่อ เดชไทย. หลักการบริหารงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2545.
5. กรมควบคุมโรค กองแผนงานและสำนักจัดการความรู้. คู่มือประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2553.
6. ศิริชัย กาญจนวาสี. หน้าที่ 13 การวิเคราะห์หัตถ์แปรพหุ. เอกสารการสอนชุดวิชาการเบี่ยงวิถีทางสถิติ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2545.
7. สำเริง จันทรสวรรณ, สุวรรณ บัวทวน. สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. ขอนแก่น: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และ

- สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
8. สุรัตน์ ธงภักดี. ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานโครงการเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดชัยภูมิ.[รายงานการศึกษาระดับปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
 9. อาคม ปัญญาแก้ว. ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารองค์การที่มีผลต่อสมรรถนะหลักในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยเขตโซนเหนือ จังหวัดขอนแก่น.[รายงานการศึกษาระดับปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
 10. สุกัญญา มีกำลัง. ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการประเมินผลของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดเพชรบูรณ์.[วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
 11. ลิทธิพร นามมา. การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น.[รายงานการศึกษาระดับปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
 12. พชรพร ครองยุทธ. แรงจูงใจและการสนับสนุนขององค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น.[วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2549.
 13. ดาวรุ่ง ดอนสมจิตร. แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์.[วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.