

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2

The 2<sup>nd</sup> STOU Graduate Research Conference

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับตำบล

ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช

## Factors Related to Participation on Sub-District Strategy Road Map of Health Officers in Nakhon Si Thammarat Province

เสด็จ โรจนธรรม (Sadet Rodjanatham)\* ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ (Chawtip Baromthanarat)\*\*

วรางคณา จันทรวง (Warangkana Junkong)\*\*\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การสนับสนุนการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ 2) การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การสนับสนุนการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย กับการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ 4) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานแผน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครศรีธรรมราช จากการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบได้จำนวน 153 คน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 250 แห่ง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ผู้รับผิดชอบการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง อายุเฉลี่ย 41.96 ปี มีสถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับปริญญาตรี อายุราชการมากกว่า 20 ปี เฉลี่ย 20.58 ปี ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีประสบการณ์ในงานแผนระยะเวลาเฉลี่ย 8.90 ปี ได้รับการอบรมความรู้ ร้อยละ 87.40 จำนวน 1-2 ครั้ง ร้อยละ 87.40 ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล การได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ อยู่ระดับปานกลาง 2) การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลอยู่ระดับปานกลาง 3) ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ตำแหน่งและอายุราชการ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยการสนับสนุนการดำเนินงานและปัจจัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 และ 4) ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญของการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับตำบล คือ ขาดการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานเพราะความจำกัดด้านเวลา และขาดความรู้และทักษะในการจัดทำแผน ข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการประชุมเตรียมความพร้อมก่อนดำเนินงาน และสนับสนุนการดำเนินงานด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ และมีการนิเทศติดตามการดำเนินงานจากจังหวัดและอำเภออย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ** แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับตำบล การสนับสนุน การมีส่วนร่วม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

\* นักศึกษาลัทธิศาสตรสาธิตสาธิตมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

\*\* อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช E-mail Address: chaw\_dr@yahoo.com

\*\*\* อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช E-mail Address: pwarang\_p@yahoo.com

**Abstract**

This purposes of survey research were to study. 1) the personal characteristics, knowledge about the strategy map (SRM) setting, supportive work, and participation of public network; 2) the participation on sub-district SRM setting of public health officers; 3) The relationships between those factors and participation on sub-district SRM setting of public health officers; and 4) problems, obstacles and recommendation in the sub-district SRM setting of public health officers in Nakhon Si Thammarat province.

The study sample were 153 public health officers who were responsible the plan by electing with systematic random sampling method from 250 sub-district health promoting hospitals. Data were collected by using the questionnaires. The reliability of the questionnaire was 0.91. Statistics for data analysis were descriptive statistics, Chi-square test and Pearson correlation coefficient.

The research findings revealed as the following: 1) Most of public health officers who were responsible the SRM setting plan were female with average age 41.96 years, get married, attained bachelor's degree, work experiences more than 20years, average 20.58 years, positions of director of sub-district Health Promoting Hospital, and the experiences in planning averaged 8.90 years. Received knowledge training was about 1-2 times (87.40 percent). Knowledge about the SRM setting, supportive work, and participation of public network for SRM setting were at a moderate level. 2) The participation in the sub-district SRM setting of public officers were at moderate level. 3) Personal characteristic factors about age and position were significant association with the sub-district SRM setting of public health officers at a significant level ( $p\text{-value} < 0.05$ ). The factors of supportive work and the participation of public network were positive relationship with the participation in sub-district SRM setting at a significant level ( $p\text{-value} < 0.001$ ). Most of the problems and obstacles in participation of sub-district SRM setting were lack of the preparation of implementation, lack of knowledge skills about plan setting. The suggestion were the public health officers should have preparation meeting before implementation, and should support the implementation in budget allocation, technical knowledge, supervision and follow-up the implementation from the provincial and district continuously.

**Keywords:** Sub-district strategy road map, Support, Participation, Public health officers