

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถ ในการรายงานผู้ป่วยอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

A STUDY OF FACTORS AFFECTING ABILITY IN REPORTING ADVERSE EVENTS FOLLOWING IMMUNIZATION PATIENTS

อภิญญา ดวงสิน, ส.ม. *

สำราญ ศรศรี, วท.บ. **

* สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

** สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

Apinya Duangsin, M.P.H. *

Sumruay Sonsri, B.Sc. **

* The Office of Disease Prevention and Control 6 Chon Buri

** The Office of Disease Prevention and Control Region 10th Ubon Ratchathani

บทคัดย่อ

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการรายงานผู้ป่วยอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการรายงานผู้ป่วยอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้วิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) กลุ่มตัวอย่าง 241 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เชิงถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า **คุณลักษณะส่วนบุคคล** ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.05 อายุ 23-59 ปี (S.D.=8.80) สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 60.58 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 77.18 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 39.83 อายุงาน 1-35 ปี (S.D.=7.49) เคยได้รับการฝึกอบรม ร้อยละ 73.44 **ระดับปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน** อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.78

(S.D.=0.03, 95%CI=3.7-3.84) **ระดับความสามารถในการรายงาน** อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D.=0.04, 95%CI=3.56-3.70) **ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์** ระหว่างปัจจัยอายุ เพศ ระยะเวลาการทำงาน และแรงจูงใจกับความสามารถในการรายงาน พบว่า ปัจจัยด้านการยอมรับนับถือ ($r=0.544$, $p\text{-value}<0.001$) รองลงมา ด้านความรับผิดชอบ ($r=0.534$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านความสำเร็จในการทำงาน ($r=0.501$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านลักษณะของงาน ($r=0.494$, $p\text{-value}<0.001$) และด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($r=0.464$, $p\text{-value}<0.001$) ความสัมพันธ์กับความสามารถในการรายงาน AEFI อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.001 **การพยากรณ์** พบว่าตัวแปรเพศ อายุ ระยะเวลาในการทำงาน ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์การผันแปรของความสามารถในการรายงาน AEFI ได้ร้อยละ 42.8 (R-square=0.428)

และมีเปอร์เซ็นต์การพยากรณ์ถูกต้องร้อยละ 65.4 (Overall Percentage = 0.654)

การวิจัยนี้สามารถนำไปใช้วางแผนการดำเนินงาน เสริมสร้างแรงจูงใจ ด้านการยอมรับนับถือ ด้านความรับผิดชอบ และลักษณะงาน รวมถึงแรงจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และด้านความสำเร็จในการทำงาน เพื่อเพิ่มความสามารถให้กับบุคลากรในรายงาน AEFI อย่างมีคุณภาพต่อไป

คำสำคัญ : อากาศภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค, การรายงาน

Abstract

A study of factors affecting ability in reporting adverse events following immunization (AEFI) patients aims to study factors affecting ability in reporting patient's symptoms having symptom after receiving immunization. It is a descriptive research using cross-sectional technique as a method for this study. Questionnaire surveys were conducted as a tool for data collection with 241 samples, and analyzed using descriptive statistics and multiple regression analysis.

The results revealed that personal attributes of the sample group mostly were female 68.05 %, between 23-59 years of ages (SD=8.80), 60.58 % of marital status, bachelor's degree 77.18%, registered

nurses 39.83 % with work experience ranged from 1-35 years (SD=7.49), and 73.44% trained in AEFI.

Level of motivation factor in work performance was found in high level with average 3.78 (5) (S.D.=0.03, 95% CI=3.7-3.84), the level of reporting ability is moderate with 3.63 of average (S.D.=0.04, 95% CI=3.56-3.70). While, results from relationship analysis among age, gender, work experience, motivation and reporting ability were found that factors of acceptance and respect ($r=0.544$, $p\text{-value}<0.001$), responsibility ($r=0.534$, $p\text{-value}<0.001$), success in work ($r=0.501$, $p\text{-value}<0.001$), job description and characteristic ($r=0.494$, $p\text{-value}<0.001$) and opportunity and advancement in work ($r=0.464$, $p\text{-value}<0.001$) have relationships with the reporting ability of AEFI at 0.001 significant level

Prediction indicated that variables in terms of age, gender, work experience, success of working, acceptance and respect, job description and characteristic, responsibility, and opportunity and advancement in work can be mutually used (co-used) in predicting the variation in reporting capabilities related AEFI patients accounting for 42.8%

(R-square=0.428) with 65.4 % of accuracy (overall percentage = 0.654).

This research can be used to plan for better implementation in terms of motivation enhancements, acceptance and respect, responsibility, job characteristics as well as motivation for career progression and the success of the work for further enhancing the competence of personnel in reporting the AEFI.

Keywords : ADVERSE EVENTS FOLLOWING IMMUNIZATION (AEFI), REPORTING

บทนำ

การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Immunization) เป็นขบวนการสร้างหรือเพิ่มพูนภูมิคุ้มกันโรคให้เกิดขึ้นในร่างกาย เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันที่จะต่อต้านและป้องกันประชาชนไม่ให้ป่วยเป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ปัจจุบันมีการใช้วัคซีนเพื่อป้องกันโรคอย่างแพร่หลาย การผลิตวัคซีนมีการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยในระดับสูง แต่ก็ยังมีบางคนเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคบางชนิดได้ ซึ่งจะมีอาการตั้งแต่เล็กน้อย ไปจนถึงขั้นเสียชีวิต โดยเมื่อมีผู้ป่วยเกิดขึ้นก็ควรจะมีการรายงานที่รวดเร็วเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างทันเหตุการณ์สร้างความมั่นใจให้กับประชาชนในการรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยตั้งแต่ปี 2549-2553 มีอัตราการรายงานต่อแอสแตซิสเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง

โดยสูงที่สุดในปี 2553 อัตรารายงาน 12.37 ต่อแสนโดส แล้วลดลงเรื่อยๆ จนเมื่อปี 2559 มีอัตราการรายงานเพิ่มขึ้น พื้นที่ สคร.10 อุบลราชธานี มีแนวโน้มการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Adverse events following immunization; AEFI) ในภาพรวมปี 2555-2560 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย มีรายงานมากที่สุดในปี 2557 จำนวน 165 ราย แต่มีการรายงานในช่วงปี 2558-2560 ลดน้อยลงเป็นอย่างมาก ซึ่งมีรายงานในปี 2558 จำนวน 55 ราย ปี 2559 จำนวน 74 ราย และปี 2560 จำนวน 71 ราย การรายงาน AEFI เป็นประโยชน์ในการกำกับติดตามความปลอดภัยด้านวัคซีน ติดตามสถานการณ์ ตรวจจับความผิดปกติ ตอบสนองต่อปัญหาการเกิด AEFI และการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งถ้าไม่มีการรายงาน AEFI จะทำให้ไม่สามารถกำกับติดตามความปลอดภัยด้านวัคซีนและการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่ปลอดภัยเท่าที่ควร และจะส่งผลกระทบต่อความมั่นใจในการรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคลดน้อยลง อาจทำให้มีการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนต่อไปด้วย จากการศึกษาคุณภาพของรายงาน AEFI ในช่วงปี พ.ศ. 2555-2557 ในพื้นที่ สคร.10 อุบลราชธานี พบว่ามีความครบถ้วนของการรายงาน ร้อยละ 47.09 ซึ่งอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ทำให้ผู้วิจัยในฐานะของผู้รับผิดชอบการรายงาน AEFI ของ สคร.10 อุบลราชธานี มีความสนใจจะศึกษาว่าปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความสามารถในการรายงาน AEFI เพื่อทราบข้อเท็จจริงของปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการ

รายงาน AEFI และทราบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน รายงาน AEFI ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการรายงานผู้ป่วยอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI)

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้วิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

พื้นที่ดำเนินการศึกษา คือ โรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รายงาน AEFI จำนวนทั้งหมด 914 คน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 5 คน โรงพยาบาลศูนย์ 1 คน โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 7 คน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 63 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 838 คน (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10, 2560)

การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง ในกรณีที่ทราบจำนวนประชากรเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร (อรุณ จีรวัดน์กุล และคณะ, 2547) ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 241 คน

การสุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive) ได้จำนวน 76 คน โดยแบ่งเป็น 4 กลุ่ม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 5 คน โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 คน โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 7 คน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 63 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random) จำนวน 165 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยแรงจูงใจ ความสามารถในการรายงาน และปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน มีผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบและให้ความเห็นชอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. อธิบายลักษณะประชากร ใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวแปร โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment coefficient of correlation) ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนั้นจะต้องมีระดับการวัดไม่ต่ำกว่าช่วงสเกล (Interval Scale) หรืออัตราส่วนสเกล (Ratio Scale) หากตัวแปรที่มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal Scale) ต้องทำการเปลี่ยนให้สามารถวิเคราะห์ได้ โดยการทำให้ตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) และกำหนดค่าตัวแปรที่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 1 และค่าตัวแปรที่ไม่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 0

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวนี้ ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระทุกตัวที่ต้องการวิเคราะห์จับคู่กับตัวแปรตามทีละตัว โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติแบบสองหาง (Two-tailed) ถ้าค่า P น้อยกว่า 0.05 แสดงว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับ

$r = 0$	หมายถึง	ไม่มีความสัมพันธ์	(No relationship)
$r = 0.01$ ถึง 0.30	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ต่ำ	(Weak relationship)
$r = 0.31$ ถึง 0.70	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ปานกลาง	(Moderate relationship)
$r = 0.71$ ถึง 0.99	หมายถึง	มีความสัมพันธ์สูง	(Strong relationship)
$r = 1$	หมายถึง	มีความสัมพันธ์สูงมาก	(Perfect relationship)

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์เชิงถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ซึ่งเป็นวิธีการทางสถิติที่อธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระตั้งแต่ 2 ตัว ขึ้นไปที่มีผลต่อตัวแปรตามตัวเดียว

4. ประเมินค่าช่วงเชื่อมั่น (95%CI) ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ

5. ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะจัดกลุ่มวิเคราะห์แบบเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis)

6. กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) เท่ากับ 0.05

จริยธรรมในการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการยื่นขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี โดยผ่านการอนุมัติจริยธรรม

ตัวแปรตามแต่ละคู่ นั้น นัยสำคัญทางสถิติ

ซึ่งอธิบายระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) ตามเกณฑ์การแบ่งระดับ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 ตามเกณฑ์ของ Elifson (1990) ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เอกสารรับรองเลขที่ SSJ.UB 2561-016 วันที่รับรอง 17 เมษายน 2561

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.05 เพศชายร้อยละ 31.95 อายุเฉลี่ย 39.11 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.80 ปี อายุต่ำสุด 23 ปี อายุมากที่สุด 59 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 60.58 โสด ร้อยละ 33.20 หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 6.22 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 77.18 รองลงมา สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 18.26 และต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 4.56 ตำแหน่งปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 39.83 รองลงมานักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 34.44 เจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 21.99 ตามลำดับ อายุงานเฉลี่ย 8.91 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.49 ปี อายุงานต่ำสุด 1 ปี อายุงานมากที่สุด 35 ปี เคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องการรายงานอาการ

ไม่พึงประสงค์ภายหลังจากได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ร้อยละ 73.44 ระยะเวลาที่เคยได้รับการฝึกอบรมมาแล้วเฉลี่ย 4.46 ปีที่แล้ว ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.27 ปี ต่ำสุด 1 ปี มากที่สุด 21 ปี

2. ระดับปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D.=0.03, 95%CI=3.7-3.84) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยด้านลักษณะของงาน ซึ่งอยู่ในระดับมาก

มีค่าเฉลี่ย มากที่สุด 4.03 (S.D.=0.03, 95% CI=3.96-4.09) รองลงมาคือปัจจัยด้านความสำเร็จในการทำงาน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D.=0.04, 95%CI=3.82-3.96) ปัจจัยด้านการยอมรับนับถือ มีค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D.=0.36, 95%CI=3.68-3.82) ปัจจัยด้านความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.04, 95% CI=3.62-3.77) และน้อยที่สุดปัจจัยด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.54 (S.D.=0.04, 95%CI=3.45-3.63) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 95% ช่วงเชื่อมั่น และระดับปัจจัยแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่ผู้รายงานอาการภายหลังจากได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี (n=241 คน)

ปัจจัยแรงจูงใจ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	95% CI	ระดับ
1. ปัจจัยด้านความสำเร็จในการทำงาน	3.89	0.34	3.82 - 3.96	มาก
2. ปัจจัยด้านการยอมรับนับถือ	3.75	0.36	3.68 - 3.82	มาก
3. ปัจจัยด้านลักษณะของงาน	4.03	0.03	3.96 - 4.09	มาก
4. ปัจจัยด้านความรับผิดชอบ	3.69	0.04	3.62 - 3.77	มาก
5. ปัจจัยด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.54	0.04	3.45 - 3.63	ปานกลาง
รวม	3.78	0.03	3.7-3.84	มาก

(1) ปัจจัยด้านความสำเร็จในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่าระดับปัจจัยด้านความสำเร็จในการทำงานมีภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D.=0.34) เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยด้านความสำเร็จในการทำงานแยกเป็นรายข้อพบว่า รู้สึกภูมิใจกับความสำเร็จในการปฏิบัติงาน อยู่ใน

ระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.02 (S.D.= 0.64) รองลงมาคือ เป็นผู้หนึ่งที่มีส่วนทำให้งานในหน่วยงานท่านสำเร็จได้ด้วยดี อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D.=0.59) ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายและระยะเวลาที่กำหนด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D.=0.62) และน้อยที่สุดคือสามารถแก้ไข

ปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในงาน AEFI และงานอื่นๆ ที่รับผิดชอบได้อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D.=0.65)

(2) ปัจจัยด้านการยอมรับนับถือ ผลการศึกษาพบว่าระดับปัจจัยด้านการยอมรับนับถือมีภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D.=0.04) เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยด้านการยอมรับนับถือแยกเป็นรายข้อพบว่า การปฏิบัติงานได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานของทุกระดับ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.87 (S.D.=0.64) รองลงมาคือ เพื่อนร่วมงานและบุคคลรอบข้างมักมาปรึกษาหารือขอคำแนะนำในการทำงาน และผู้บริหารยอมรับและสนับสนุนความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D.=0.68) และน้อยที่สุดคือ ผู้มารับบริการหรือผู้มาติดต่อประสานงานกล่าวชมเชยในการทำงาน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.65)

(3) ปัจจัยด้านลักษณะของงาน ผลการศึกษาพบว่าระดับปัจจัยด้านลักษณะของงานมีภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.03 (S.D.=0.03) เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยด้านลักษณะของงานแยกเป็นรายข้อพบว่า งาน AEFI เป็นงานที่สร้างประโยชน์อย่างมากต่อประชาชน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 (S.D.=0.72) รองลงมาคือ งาน AEFI ต้องใช้ทักษะและความสามารถหลายอย่างประกอบกัน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.15 (S.D.=0.69) งาน AEFI และงานที่ท่านรับผิดชอบเป็นงานที่ทำทลายความสามารถของท่าน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.00 (S.D.=0.67) และน้อยที่สุดคืองาน AEFI เป็นงานที่ส่งเสริมให้

ท่านมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D.=0.70)

(4) ปัจจัยด้านความรับผิดชอบ ผลการศึกษาพบว่าระดับปัจจัยด้านความรับผิดชอบมีภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.04) เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยด้านความรับผิดชอบแยกเป็นรายข้อพบว่า เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา มีส่วนร่วมรับผิดชอบกับงาน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D.=0.75) รองลงมาคือ มีอำนาจหน้าที่เพียงพอที่จะปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ ให้ประสบความสำเร็จได้ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D.=0.66) ความรับผิดชอบที่ท่านมีต่อหน่วยงานทำให้มีโอกาสในการก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.61 (S.D.=0.80) และน้อยที่สุดคือ งานในความรับผิดชอบมีปริมาณที่เหมาะสมกับกำลังและความสามารถที่จะทำได้ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D.=0.85)

(5) ปัจจัยด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ผลการศึกษาพบว่าระดับปัจจัยด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานมีภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.54 (S.D.=0.04) เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานแยกเป็นรายข้อพบว่า ได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการประชุม อบรม เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.88 (S.D.=0.72) รองลงมาคือ ความก้าวหน้า ทัดเทียมกับเพื่อนร่วมงานที่เริ่มต้นปฏิบัติงานพร้อมกัน อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.45 (S.D.=0.81) ได้รับการสนับสนุนให้ได้รับการปรับตำแหน่งที่สูงขึ้น อยู่ในระดับปาน

กลาง มีค่าเฉลี่ย 3.44 (S.D.=0.85) และน้อยที่สุดคือ ได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน สอดคล้องกับความทุ่มเทในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.39 (S.D.=0.83)

3. ระดับความสามารถในการรายงานผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D.=0.04, 95% CI=3.56-3.70) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการสอบสวนโรค

อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3.75 (S.D.=0.04, 95% CI=3.68-3.83) รองลงมา ด้านการรายงานโรค อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.64 (S.D.=0.04, 95% CI=3.55-3.72) และน้อยที่สุดด้านวิเคราะห์แปลผลและนำเสนอข้อมูล อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.49 (S.D.=0.04, 95% CI=3.41-3.58) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 95% ช่วงเชื่อมั่น และระดับความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี (n=241 คน)

ความสามารถในการรายงาน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	95% CI	ระดับ
1. ด้านการรายงานโรค	3.64	0.04	3.55 - 3.72	ปานกลาง
2. ด้านการสอบสวนโรค	3.75	0.04	3.68 - 3.83	มาก
3. ด้านวิเคราะห์แปลผลและนำเสนอข้อมูล	3.49	0.04	3.41 - 3.58	ปานกลาง
รวม	3.63	0.04	3.56 - 3.70	ปานกลาง

(1) ความสามารถด้านการรายงานโรค มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.64 (S.D.=0.04) เมื่อพิจารณาความสามารถด้านการรายงานโรคแยกเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย พบว่าเมื่อพบผู้ป่วย AEFI ก่อนการรายงานได้ตรวจสอบนิยามตามแนวทางการรายงานทุกครั้ง อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D.=0.78) รองลงมาคือ เมื่อมีผู้ป่วย AEFI ได้ทำการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในรายงาน AEFI1 จนครบถ้วนทุกราย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.=0.82) และน้อยที่สุดคือ

เมื่อมีผู้ป่วย AEFI สามารถรวบรวมรายงานผู้ป่วยส่งรายงาน AEFI1 ทันตามกำหนดเวลา (48 ชม.) อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D.= 0.84)

(2) ความสามารถด้านการสอบสวนโรค มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D.=0.04) เมื่อพิจารณาความสามารถด้านการสอบสวนโรคแยกเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย พบว่า สามารถประสานงาน ขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการสอบสวนโรค โดยส่วนที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D.=0.72)

รองลงมาคือ สามารถค้นหาผู้ป่วย AEFI รายอื่น ๆ ที่ได้รับวัคซีน ชนิด และ lot no. เดียวกันกับผู้ป่วยได้อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D.=0.69) และน้อยที่สุดคือ สามารถเขียนรายงานการสอบสวนโรคเพื่อเสนอผู้เกี่ยวข้องได้ถูกต้องตามหลักการอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D.=0.75)

(3) ความสามารถด้านการวิเคราะห์แปลผลและนำเสนอข้อมูล มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.49 (S.D.=0.04) เมื่อพิจารณาความสามารถด้านการวิเคราะห์แปลผลและนำเสนอข้อมูลแยกเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย พบว่าวางแผนในการวิเคราะห์ข้อมูลในการเฝ้าระวัง AEFI เป็นระยะอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D.=0.69) และนำเสนอข้อมูล ปัญหาที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอต่อหน่วยงานเพื่อใช้วางแผนแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D.=0.70) รองลงมาคือ นำข้อมูล ปัญหาที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล นำไปเผยแพร่ให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.48 (S.D.=0.72) และน้อยที่สุดคือ ใช้หลักการทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.46 (S.D.=0.75)

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย อายุ เพศ และระยะเวลาในการทำงาน และแรงจูงใจกับความสามารถในการรายงาน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการยอมรับนับถือ ($r=0.544$, $p\text{-value}<0.001$) รองลงมาปัจจัยด้านความรับผิดชอบ ($r=0.534$, $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยด้านความสำเร็จใน

การทำงานมี ($r=0.501$, $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยด้านลักษณะของงาน ($r=0.494$, $p\text{-value}<0.001$) และปัจจัยด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($r=0.464$, $p\text{-value}<0.001$) ความสัมพันธ์กับความสามารถในการรายงาน AEFI อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.001

5. วิเคราะห์สมการพยากรณ์ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยแรงจูงใจที่มีผลต่อความสามารถในการรายงานมี 8 ตัวแปร คือเพศ อายุ ระยะเวลาในการทำงาน ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน) ความรับผิดชอบ และโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์การผันแปรของ ความสามารถในการรายงาน ได้ร้อยละ 42.8 (R-square=0.428) และมีเปอร์เซ็นต์การพยากรณ์ถูกต้องร้อยละ 65.4 (Overall Percentage = 0.654) และพบว่าตัวแปรการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน และ ความรับผิดชอบมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.001 กับ ความสามารถในการรายงาน โดยตัวแปรการยอมรับนับถือมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (B) = 0.193 อธิบายได้ว่าเมื่อปัจจัยการยอมรับนับถือเพิ่มขึ้น 1 หน่วยทำให้ความสามารถในการรายงานเพิ่มขึ้น 0.193 หน่วย ตัวแปรลักษณะของงานมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (B) = 0.236 อธิบายได้ว่าเมื่อปัจจัยลักษณะของงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้ความสามารถในการรายงานเพิ่มขึ้น 0.236 หน่วย ตัวแปรความรับผิดชอบมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (B) = 0.180 อธิบายได้ว่าเมื่อปัจจัยความรับผิดชอบ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้ความสามารถในการรายงาน เพิ่มขึ้น 0.180 หน่วย ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยแรงจูงใจที่มีผลต่อความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี (n=241 คน)

ปัจจัยแรงจูงใจ	B	Beta	t	p-value
Constant	0.505		1.765	0.079
เพศ	0.102	0.084	1.652	0.100
อายุ	-0.002	0.004	-0.576	0.565
ระยะเวลาในการทำงาน	0.003	0.005	0.509	0.612
ความสำเร็จในการทำงาน	0.112	0.079	1.408	0.160
การยอมรับนับถือ	0.193	0.077	2.504	0.013
ลักษณะของงาน	0.236	0.068	3.469	0.001
ความรับผิดชอบ	0.180	0.070	2.586	0.010
โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	0.107	0.057	1.887	0.060
Overall Percentage = 0.654				
R-square = 0.428				
Durbin-Watson = 1.940				

ได้สมการทำนายความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ในรูปสมการคะแนนดิบ ดังนี้

ความสามารถในการรายงาน AEFI = $0.505 + 0.102$ เพศ $- 0.002$ อายุ $+ 0.003$ ระยะเวลาในการทำงาน $+ 0.112$ ความสำเร็จในการทำงาน $+ 0.0193$ การยอมรับนับถือ $+ 0.236$ ลักษณะของงาน $+ 0.180$ ความรับผิดชอบ $+ 0.107$ โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

ทั้ง 8 ตัวแปร คือ เพศ อายุ ระยะเวลาในการทำงาน ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน) ความรับผิดชอบ และโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์การผันแปรของ ความสามารถในการรายงาน AEFI พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 42.8 (R-square=0.428) และมีเปอร์เซ็นต์การพยากรณ์ถูกต้องร้อยละ 65.4 (Overall Percentage = 0.654)

วิจารณ์ผล

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านแรงจูงใจต่อความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจประกอบด้วยการยอมรับนับถือ ($r=0.544$) ความรับผิดชอบ ($r=0.534$) ความสำเร็จในการทำงานมี ($r=0.501$) ลักษณะของงาน ($r=0.494$) และ โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($r=0.464$) มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.001 สอดคล้องกับผลการศึกษาของจักรสันต์ เลยหยุด⁽¹⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น ระหว่างวันที่ 25 ธันวาคม 2548 ถึงวันที่ 25 มกราคม 2549 กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานระดับวิทยาในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น จำนวน 130 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ การฝึกอบรมด้านระดับวิทยา ระดับการศึกษา ประสบการณ์ด้านระดับวิทยา และปัจจัยแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระดับวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.712$ $p\text{-value}<0.001$, $r=0.245$ $p\text{-value}=0.005$, $r=0.604$ $p\text{-value}<0.001$ ตามลำดับ)

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ข้างต้น จะเห็นว่า ปัจจัยแรงจูงใจ ที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี มากที่สุดคือแรงจูงใจด้านประกอบด้วยการยอมรับนับถือ ($r=0.544$) รองลงมาคือด้านความรับผิดชอบ ($r=0.534$) ด้านความสำเร็จในการทำงาน ($r=0.501$) ด้านลักษณะของงาน ($r=0.494$) และด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($r=0.464$) ดังนั้น นอกจากจะส่งเสริมแรงจูงใจให้กับบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี เพื่อเพิ่มศักยภาพและความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ควรเน้นให้ความสำคัญกับการส่งเสริมแรงจูงใจด้านการยอมรับนับถือด้านความรับผิดชอบ และด้านความสำเร็จในการทำงาน

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อ ทั้ง 8 ปัจจัย ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาในการทำงาน และปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงานห้าด้านคือ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานสามารถร่วมกันพยากรณ์การผันแปรของ ความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 42.8 และมีเปอร์เซ็นต์การพยากรณ์ถูกต้อง

ร้อยละ 65.4 เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านแรงจูงใจ เฉพาะด้าน ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.001 กับความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) คือด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงาน และด้านความรับผิดชอบ กับ โดยปัจจัยด้านการยอมรับนับถือมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (B)=0.193 ปัจจัยด้านลักษณะของงานมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (B)=0.236 และปัจจัยด้านความรับผิดชอบมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (B) = 0.180 ส่วนปัจจัยด้านอายุเพศและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีผลอย่างไรไม่มีนัยสำคัญต่อความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา สีสรรพ⁽²⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อขององค์การบริหารส่วนตำบล ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2552 ถึง 31 มกราคม 2553 โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 77 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน วุฒิการศึกษา ไม่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อขององค์การบริหารส่วนตำบล

ดังนั้นหากต้องการให้บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี มีความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ทั้งสามด้านคือด้านการรายงานโรค ด้านการสอบสวนโรค และด้านการวิเคราะห์แปลผลและนำเสนอ ผลการรายงาน

อาการ ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) จึงควรให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมแรงจูงด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงาน และด้านความรับผิดชอบ โดยให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกแก่บุคลากรสาธารณสุข นอกจากนี้ ยังต้องคำนึงถึง การสร้างเสริมแรงจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน และโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน ทั้งนี้ ยังต้องคำนึงถึงอายุ เพศ และระยะเวลาในการทำงานด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะบุคลากรชายที่มีประสบการณ์การทำงานมานาน ควรจะสนับสนุนและส่งเสริมแรงจูงใจให้เพื่อเพิ่มความสามารถและศักยภาพในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) และควรทำการส่งเสริมให้กลุ่มบุคลากรเหล่านี้ สามารถเป็นวิทยากรพี่เลี้ยงให้กับบุคลากรสาธารณสุขที่ยังต้องประสบการทำงานด้วยเช่นกัน

จากข้ออภิปรายข้างต้นพบว่าปัจจัยด้านแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถและศักยภาพในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) มากที่สุด และแรงจูงใจด้านที่มีผลต่อความสามารถและศักยภาพในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ร่วมกันและมีความสำคัญมากกว่าปัจจัยแรงจูงใจในด้านอื่นๆ คือแรงจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ที่มีความสัมพันธ์สูงที่สุดและมีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมากที่สุดต่อความสามารถและศักยภาพในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ดังนั้นการเสริมสร้างแรงจูงใจด้านการ

ยอมรับนับถือ จะมีผลต่อความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ของบุคลากรสาธารณสุขดีกว่าแรงจูงใจด้านอื่นๆ รองลงมาคือแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ และลักษณะของงานตามลำดับ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

- ควรเสริมสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรสาธารณสุขเพื่อเพิ่มความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) โดยเน้นความสำคัญของแรงจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ด้านความรับผิดชอบ และลักษณะงานเป็นสำคัญนอกเหนือจากการเสริมสร้างแรงจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และด้านความสำเร็จในการทำงาน

- ควรศึกษาวิจัยต่อเนื่องถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ของบุคลากรสาธารณสุข ภายหลังจากมีการเสริมสร้างแรงจูงใจเพื่อเพิ่มความสามารถในการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI)

การนำไปใช้ประโยชน์

การใช้ประโยชน์ทันที ภายหลังจากจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ของโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ส่งมอบผลการวิจัยอย่างไม่เป็นทางการ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี โดยผ่านทางตัวแทนผู้รับผิดชอบงานด้านระบาดวิทยาและ

การสอบสวนโรคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 5 แห่งคือ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดยโสธร จังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัดมุกดาหาร กล่าวคือให้มีการเสริมสร้างแรงจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ด้านความรับผิดชอบ และลักษณะงาน รวมถึงแรงจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และด้านความสำเร็จในการทำงาน เพื่อให้เพิ่มความสามารถให้กับบุคลากรในรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI)

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และบุคลากรที่สนับสนุนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ ขอขอบคุณประชาชนกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. จักรสันต์ เลยหยุด. 2549. ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น. รายงานวิจัย มปท.
2. จรรงค์ ลีสุรพงศ์. 2554. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อขององค์การบริหารส่วนตำบล. รายงานวิจัย มปท.