

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากรในองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดพัทลุง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสมศิริ เดชารัตน์ ปร.ด. (อายุรศาสตร์เขตร้อน) สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง

อาจารย์ ดร. พิรนาฏ คิตติ ปร.ด. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิทยาศาสตร์ชีวภาพและสิ่งแวดล้อม คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง

อาจารย์ธนวรรณ บัวเจริญ วท.ม. (สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย) สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง

อาจารย์อาทิตย์า จิตจำนงค์ วท.ม. (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความพร้อมของการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล 2) ความคิดเห็นต่อปัจจัยในด้านการปฏิบัติงานของบุคลากร และ 3) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากร วิธีดำเนินการศึกษาโดยการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามในกลุ่มบุคลากร จำนวน 96 คน ในองค์การบริหารส่วนตำบล 48 แห่งในจังหวัดพัทลุง เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2559 – กรกฎาคม พ.ศ. 2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า 1) บุคลากรร้อยละ 63.12 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.00 อายุระหว่าง 35-44 ปี

ร้อยละ 60.41 มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 5 ปี คิดเห็นโดยภาพรวมคือ ความพร้อมของการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับปานกลาง 2) ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรอยู่ในระดับดีมาก (3.58 ± 0.39) และ 3) ปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านบุคคลของบุคลากร ด้านสภาพแวดล้อม ด้านการทำงานเป็นทีม และด้านความก้าวหน้าในการทำงานมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ:

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ / องค์การบริหารส่วนตำบล / จังหวัดพัทลุง

* ผู้รับผิดชอบบทความ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสมศิริ เดชารัตน์ สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง 93210 โทรศัพท์ 084-1203448 E-mail: somsir_9@hotmail.com



Factors Relating to Ability of Health Impact Assessment among Personnel of the Local Government Organizations in Phatthalung Province

Assistant professor Dr. Somsiri Decharat Ph.D. (Tropical Medicine), Department of Occupational Health and Safety, Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University, Phatthalung Campus.

Lecturer Dr. Peeranart Kiddee Ph.D. (Public Health), Department of Biological and Environmental Sciences, Faculty of Sciences, Thaksin University, Phatthalung Campus.

Lecturer Thanawan Buacharoen M.Sc. (Industrial hygiene and Safety), Department of Occupational Health and Safety, Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University, Phatthalung Campus.

Lecturer Atitaya Jitjamnong M.Sc. (Occupational Health and Safety), Department of Health Sciences, Sukhothai Thammathirat University.

Abstract

The purposes of this survey study were: 1) to study the preparedness of health impact assessment of local government organizations; 2) to examine the work ability of the personnel and; 3) to identify the factors relating to their work ability. The study conducted by interviewing 96 personnel in 48 local government organizations in Phatthalung province. The data was collected during September 2016-July 2017. The statistics for data analysis were percentage, mean, standard deviation, and Pearson's correlation. Results showed that; 1) most personnel were female (63.12%) and aged between 35-44 years (50.00%). Most of them (60.41%) had worked for more than 5 years. In overall opinion, the availability of the

health impact assessment of local government organizations was found to at the mederate level; (2) the level of opinion about the factors in the performance of personnel was at the very good level (3.58±0.39); and (3) the personnel factors, the work environment factors, team working, and career advancement were significantly related to the work ability at the 0.05 level.

Keywords:

Health impact assessment / Local government organization / Phatthalung province

* Corresponding author Assistant professor Dr. Somsiri Decharat, Department of Occupational Health and Safety, Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University, Phatthalung campus, 93210 Tel 084-1203448, E-mail: somsirj_9@hotmail.com

1. บทนำ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเป็นเครื่องมือสำคัญในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนจากการดำเนินกิจการและโครงการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากภาครัฐ องค์กรท้องถิ่น และเอกชน กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกภาคส่วนเป็นองค์ประกอบหนึ่งในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (เครือข่ายธรรมาภิบาลสิ่งแวดล้อม ประเทศไทย, 2557) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นองค์กรที่มีความใกล้ชิดประชาชนและมีบทบาทสำคัญในการดูแลคุ้มครองสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพที่ดีในสภาวะแวดล้อมที่ดี โดยอาศัยกฎหมายหลายฉบับเป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน ซึ่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2550) เป็นกฎหมายสำคัญที่ให้อำนาจกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบังคับใช้ เพื่อการดูแลและคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน กรมอนามัยในฐานะองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงเห็นความสำคัญในการศึกษาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment; HIA) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของท้องถิ่น การปฏิบัติตามข้อกำหนด การพิจารณาอนุญาตการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การควบคุม และกำกับติดตามการประกอบกิจการฯ ซึ่งเป็นการช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ท้องถิ่นในการดูแลและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

ปัจจุบันองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทและเป็นกลไกที่สำคัญต่อการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในอำนาจหน้าที่และอำนาจตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ดังนั้น การส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพและขีดความสามารถอย่างเพียงพอ จะเป็นแนวทางในการสนับสนุนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2558) ให้มีความสอดคล้องกับสาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2554) โดยมีกรอบแนวคิดคือ การดำเนินงานการมุ่งคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากปัจจัยเสี่ยง

ด้านสิ่งแวดล้อม บนพื้นฐานของการบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพทั้งในเชิงพื้นที่ เชิงประเด็น และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ให้มีความสำคัญกับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม 7 ด้านคือ 1) คุณภาพอากาศ 2) น้ำ การสุขาภิบาล และสุขอนามัย 3) ชยะมูลฝอย และของเสียอันตราย 4) สารเคมีเป็นพิษและสารอันตราย 5) การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 6) การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข และ 7) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมุ่งส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

การพัฒนาบุคลากรเพื่อให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสำคัญ เพราะบุคลากรเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายที่องค์กรต้องการได้ (Shen et al., 2009, Sekiguchi, 2013) ทำให้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในหน่วยงานระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ปัจจัยด้านบุคคลจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญ กล่าวคือ บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจะต้องมีความสามารถ ความชำนาญ และสิ่งจูงใจ เพราะองค์ประกอบดังกล่าวจะนำไปสู่ผลของงานที่มีประสิทธิภาพ (Vroom and Deci, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของสตีเยอร์ส (Steers, n.d. อ้างถึงใน ฤทัยทิพย์ โพธิ์อ่อน, 2550) กล่าวว่า ปัจจัย 3 อย่างคือ ความสามารถ ลักษณะเฉพาะตัว (trait) และความสนใจของบุคคลจะเป็นตัวกำหนดสมรรถนะการทำงานของบุคคลในองค์กร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับบุคลากร ขณะเดียวกันหากสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เหมาะสม อาจนำไปสู่ผลกระทบทางร่างกายและจิตใจ และส่งผลต่อการทำงานในที่สุด (สรวรัตน์ สวชนไพบูลย์, 2548) สำหรับปัจจัยด้านความผูกพันต่อองค์กรพบว่า ถ้าบุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรสูง อัตราการเปลี่ยนงานจะมีอัตราต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรที่มีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ (พิชิต เทพวรรณ, 2554) บุคลากรที่มีความผูกพันกับองค์กรจะมีความรู้สึกรักองค์กร ภาคภูมิใจที่ได้เป็นสมาชิก มีความรู้สึกร่วมกับองค์กร ทำตนเป็นสมาชิก



ที่ดี (สุพานี สฤกษ์วัฒนา, 2549) มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้เกิดความสำเร็จต่อองค์กร (Charles, 2006) นอกจากนี้ยังมีอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญคือ ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม ซึ่งได้รับการยอมรับว่า ส่งผลให้งานมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การทำงานเป็นทีมที่ดีและมีประสิทธิภาพขึ้นกับปัจจัยคือ เป้าหมาย บทบาทของสมาชิก กระบวนการทำงานและความรับผิดชอบในความสำเร็จระหว่างสมาชิก (เปรมวดี คฤหเดช, 2540)

จังหวัดพัทลุงเป็นจังหวัดในภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทยแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 11 อำเภอ มีกิจกรรมหรือโครงการที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น กิจกรรมโรงสีข้าว กิจกรรมที่ฟักอาศัย โรงแรมและรีสอร์ท กิจกรรมเลี้ยงสุกรและการทำการเกษตรที่มีการใช้ยาฆ่าแมลง เป็นต้น (สำนักงานสถิติ จังหวัดพัทลุง, 2560) และจากการลงพื้นที่สอบถามการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของหน่วยงานที่รับผิดชอบ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น พบว่า บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีข้อจำกัดในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ รวมทั้งพื้นที่ดังกล่าวเป็นที่ตั้งของมหาวิทยาลัยทักษิณและจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยพบว่า ยังมีจำนวนจำกัด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดพัทลุง ดังนั้น การศึกษาวิจัยในเรื่องนี้จึงมีความจำเป็นเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริม ปรับปรุงและแก้ไข ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบต่อไป โดยวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษา

- 1) ความคิดเห็นต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
- 2) ความคิดเห็นต่อปัจจัยในด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ
- 3) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ผ่านการรับรองให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยทักษิณ รหัสโครงการ 354055 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2559 ถึงกรกฎาคม พ.ศ.2560

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1.1 ประชากรพื้นที่ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้นี้คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล (อบต.) จำนวน 55 แห่ง (กรมส่งเสริมการปกครอง, 2559) ทำการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (1970) ประมาณค่าสัดส่วนของประชากร เท่ากับ 0.5 ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 48 แห่ง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) ของกลุ่มตัวอย่างหน่วยงาน ดังนี้

- (1) เป็นองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลที่เคยมีปัญหาเหตุร้องเรียนด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และ
- (2) เป็นองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลที่มีความสนใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

2.1.2 ประชากรที่ทำการศึกษาในครั้งนี้นี้คือ บุคลากรที่ทำงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลที่เข้าร่วมในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างบุคลากรที่ทำการศึกษา ประกอบด้วย ผู้ที่ทำงานหรือรับผิดชอบเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล 1 คน และเจ้าหน้าที่ด้านนโยบายและแผน 1 คน รวมจำนวน 96 คน จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล 48 แห่ง ซึ่งได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่างบุคลากร ดังนี้

มีประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพบาลสิ่งแวดล้อมและเกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 1 ปี

เป็นบุคลากรขององค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลที่มีความสนใจในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

2.2.1 แบบสอบถาม การวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูล จำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 5 ส่วน รวมข้อคำถามทั้งหมด 96 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ข้อคำถาม ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่ง หน้าที่รับผิดชอบ ระดับการศึกษา สถานภาพ ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การดูงาน/การฝึกอบรมด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามใช้เพื่อสอบถามความพร้อมในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมจำนวน 28 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามใน 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ความพร้อมด้านยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนงาน 2) ความพร้อมของทรัพยากรในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และ 3) ความพร้อมในการเข้าถึงโอกาสเพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยในการปฏิบัติงาน ข้อคำถาม จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วยปัจจัย 5 ด้านคือ 1) ปัจจัยด้านส่วนบุคคล 2) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน 3) ปัจจัยด้านความผูกพันกับองค์กร 4) ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม และ 5) ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในการทำงาน จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามระดับความคิดเห็นต่อตนเองว่า มีความสามารถในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพระดับใด ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้านคือ 1) ด้านความขยันหมั่นเพียร 2) ด้านความรับผิดชอบและเอาใจใส่ในงานด้านสิ่งแวดล้อม และ 3) ด้านความซื่อสัตย์และภักดีต่อองค์กร

ส่วนที่ 5 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย 3 ประเด็นคือ 1) ความรู้เกี่ยวกับรายละเอียดขั้นตอนและกระบวนการในการประเมินผลกระทบด้าน

สุขภาพ 2) ความรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และ 3) การประยุกต์ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในงานที่องค์กรปกครองส่วนตำบลรับผิดชอบ

2.2.2 การทดสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์หาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence Index; IOC) (Rovinelli & Hambleton, 1977) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านและตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (a) ของครอนบาค (Cronbach, 1951) และนำไปทดลองใช้สอบถามกับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ผลการทดสอบพบว่า แบบสอบถามแต่ละส่วนมีค่า IOC เท่ากับ 0.70-1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1, 0.89, 0.90, และ 0.87

2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

2.3.1 เกณฑ์ที่ใช้ในการแปลผลค่าคะแนนในแต่ละส่วนของแบบสอบถามมีดังนี้

(1) เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของข้อคำถามเกี่ยวกับระดับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) ได้แปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.01-3.00 หมายความว่า

เหมาะสมมาก

ค่าเฉลี่ย 1.01-2.00 หมายความว่า

เหมาะสมปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 0.01-1.00 หมายความว่า

เหมาะสมน้อย

(2) เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยในการปฏิบัติงานของบุคลากรในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) มีความหมาย ดังนี้



ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายความว่า
เห็นด้วยมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายความว่า
เห็นด้วยมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายความว่า
เห็นด้วยปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายความว่า
เห็นด้วยน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายความว่า
ไม่เห็นด้วยน้อยมาก

(3) เกณฑ์การแปลผลคะแนนของแบบสอบถามความคิดเห็นต่อระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากร (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) มีความหมาย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.67- 5.00 หมายความว่า
อยู่ในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายความว่า
อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายความว่า
อยู่ในระดับต่ำ

(4) เกณฑ์การแปลค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (ศิริชัย กาญจนวาสิ, 2544) มีความหมาย ดังนี้

ระดับคะแนน ≥ 16 (ร้อยละ 80-100)
หมายความว่า ดีมาก

ระดับคะแนน ≥ 12 (ร้อยละ 60-79)
หมายความว่า มาก

ระดับคะแนน ≥ 8 (ร้อยละ 40-59)
หมายความว่า ปานกลาง

ระดับคะแนนน้อยกว่า 8 (น้อยกว่าร้อยละ 40)
หมายความว่า น้อย

(1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งผู้ศึกษาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง

(2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) ในการวิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยด้านความผูกพันกับองค์กร ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในการทำงาน ตัวแปรตาม ได้แก่ ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน

3. ผลการวิจัย

3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน รวม 96 คนจากองค์การบริหารส่วนตำบลในการวิจัยจำนวน 48 แห่งตอบแบบสอบถามจำนวน ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 63.12) มีอายุระหว่าง 35-44 ปี (ร้อยละ 50.00) อายุเฉลี่ย 38 ปี รับผิดชอบงานด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (ร้อยละ 50) และรับผิดชอบด้านนโยบายและแผน (ร้อยละ 50) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 97.90) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 82.29) มีประสบการณ์การทำงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพหรืองานที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม มากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 60.41) มีประสบการณ์การดูงาน / การฝึกอบรมด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (ร้อยละ 28.12) และไม่มีประสบการณ์การดูงาน / การฝึกอบรมด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ 71.88) ผลการทดสอบระดับความรู้ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี (14.13 ± 2.99) (ตารางที่ 1)

2.3.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูลประกอบด้วย

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร (n = 96)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ (Mean±SD = 38±6.12 ปี, Min-Max = 24 – 52 ปี)		
ชาย	45	46.88
หญิง	51	63.12
อายุ (ปี)		
20-34	25	26.04
35-44	48	50.00
45-54	23	23.96
สถานภาพ		
โสด	13	13.55
สมรส	79	82.29
หม้าย/หย่าร้าง	4	4.16
หน้าที่รับผิดชอบ		
ด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	48	50.00
ด้านนโยบายและแผน	48	50.00
ประสบการณ์การทำงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพหรืองานที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม		
1-5 ปี	38	39.59
มากกว่า 5 ปี	58	60.41
ประสบการณ์การดูงาน/การฝึกอบรมด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ		
เคย	27	28.12
ไม่เคย	69	71.88
ระดับความรู้ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ		
น้อย	-	-
ปานกลาง	5	5.21
มาก	35	36.46
ดีมาก	56	58.33



3.2 ระดับความคิดเห็นต่อความพร้อมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาระดับความคิดเห็นต่อความพร้อมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพพบว่า ความพร้อมด้านการเข้าถึงโอกาสเพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านการ

ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพมีระดับความพร้อมอยู่ในลำดับแรก รองลงมาได้แก่ ความพร้อมด้านทรัพยากรในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและความพร้อมด้านยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนงาน การดำเนินงานการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับความคิดเห็นต่อความพร้อมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (n = 48)

ปัจจัยด้านความพร้อมในการดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	ระดับความคิดเห็นต่อความพร้อม (ร้อยละ) ค่าเฉลี่ย \pm ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน				
	น้อย	ปานกลาง	มาก	การแปลผลภาพรวม	ลำดับที่
ด้านยุทธศาสตร์ นโยบาย และแผนงาน	21 (43.75) 0.95 \pm 0.12	12 (25.00) 1.98 \pm 0.28	15 (31.25) 2.69 \pm 0.30	ปานกลาง (1.77 \pm 0.28)	3
ด้านทรัพยากรในการดำเนินงาน	15 (31.25) 0.54 \pm 0.13	24 (50.00) 1.58 \pm 0.31	9 (18.75) 2.81 \pm 0.27	ปานกลาง (1.64 \pm 0.24)	2
ด้านการเข้าถึงโอกาสเพื่อพัฒนาความรู้ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	23 (47.92) 0.84 \pm 0.14	15 (31.25) 1.87 \pm 0.37	10 (20.83) 2.78 \pm 0.21	ปานกลาง (1.97 \pm 0.13)	1

3.3 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากร

ผลการศึกษาระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในด้านการปฏิบัติงานของบุคลากร 5 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านบุคคล 2) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน

3) ปัจจัยด้านความผูกพันกับองค์กร 4) ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม และ 5) ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในการทำงาน โดยข้อคำถามจะถามถึงระดับความคิดเห็นว่า บุคลากรเห็นด้วยหรือไม่ โดยภาพรวม พบว่า บุคลากรมีระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยในการปฏิบัติงานในระดับดีมาก (3.58 \pm 0.39) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในด้านการปฏิบัติงาน (n=98)

ข้อ	ปัจจัยในด้านการปฏิบัติงาน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็น (เห็นด้วย)
1	ปัจจัยด้านบุคคล	3.61	0.34	ดีมาก
2	ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน	3.71	0.42	ดีมาก
3	ปัจจัยด้านความผูกพันกับองค์กร	4.10	0.52	ดีมาก
4	ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม	3.38	0.33	ปานกลาง
5	ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในการทำงาน	3.10	0.39	ปานกลาง
ระดับความคิดเห็นโดยภาพรวม		3.58	0.39	ดีมาก

ผลการศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความขยันหมั่นเพียร 2) ด้านความรับผิดชอบและเอาใจใส่ในงานด้านสิ่งแวดล้อม และ 3) ด้านความซื่อสัตย์และภักดีต่อองค์กร โดยภาพรวม

พบว่า ระดับความคิดเห็นต่อความสามารถของบุคลากรต่อตนเองในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง (3.72±0.42) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ระดับความคิดเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร (n=98)

ข้อ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็น (เห็นด้วย)
1	ด้านความขยันหมั่นเพียร	3.68	0.46	สูง
2	ด้านความรับผิดชอบและเอาใจใส่ในงานด้านสิ่งแวดล้อม	3.71	0.41	สูง
3	ด้านความซื่อสัตย์และภักดีต่อองค์กร	3.78	0.40	สูง
ระดับความคิดเห็นโดยภาพรวม		3.72	0.42	สูง

3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ต่อความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากร

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ต่อความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากรพบว่า ปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านบุคคลของบุคลากรมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากร

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.018$, $r = .159$) ปัจจัยในการปฏิบัติงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.012$, $r = .174$) ด้านความผูกพันกับองค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านการทำงานเป็นทีม และด้านความก้าวหน้าในการทำงานมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

ของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.024$, $r = .133$ และ $p = 0.037$, $r = .137$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ต่อความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากร

ปัจจัยในด้านการปฏิบัติงาน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ						
			สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)						
ปัจจัยด้านบุคคล	3.61	0.34	1						
ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน	3.71	0.42	.312**	1					
ปัจจัยด้านความผูกพันกับองค์กร	4.10	0.52	.131*	.618**	1				
ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม	3.38	0.33	.089	.239**	.298**	1			
ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในการทำงาน	3.10	0.39	.184*	.241**	.201**	.154**	1		
ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน	3.72	0.42	.159*	.174*	.103	.133*	.137*	1	

หมายเหตุ * $p < .05$, ** $p < 0.001$

4. อภิปรายผลการวิจัย

องค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 48 แห่งที่เข้าร่วมในการศึกษานี้มีประสบการณ์ในการรับข้อร้องเรียนจากประชาชนในพื้นที่ เช่น เหตุเสียดังจากสถานบันเทิง ฝุ่นละอองจากกิจการโรงสีข้าว กลิ่นเหม็นจากกิจการรับซื้อของเก่า เป็นต้น ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างบุคลากรเป็นเพศหญิงและมีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 97.90) มีประสบการณ์การทำงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพหรืองานที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม มากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 60.41) จากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างจะขอคำปรึกษาจากบุคลากรในพื้นที่ที่มีประสบการณ์ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพหรืองานที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมหรือมีศักยภาพด้านวิชาการ เช่น หน่วยงานองค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่นด้วยกัน หน่วยงานระดับมหาวิทยาลัย และหน่วยงานด้านสาธารณสุข เป็นต้น เพื่อขอคำชี้แนะแนวทางการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบ และยินดีจะเข้าร่วมการฝึกอบรมด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพราะเชื่อมั่นว่า การได้รับการฝึกอบรมจะทำให้การดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

จากผลการศึกษาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพพบว่า การดำเนินงานของกลุ่มตัวอย่างบางส่วน (อบต.) มีการกำหนดยุทธศาสตร์นโยบาย แผนงานในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตาม ยังขาดการติดตามและประเมินผลการรับรู้ความเข้าใจ ทิศทางและการสื่อสารเกี่ยวกับวิสัยทัศน์

ค่านิยม เป้าประสงค์หรือผลการดำเนินการที่คาดหวังขององค์กรด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและไม่ได้ดำเนินการตามยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนงานที่ได้กำหนดไว้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของจิตติ กิตติเลิศไพศาล (2551) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ: กรณีศึกษาเทศบาลเมืองและเทศบาลนครพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อประสิทธิผลขององค์การคือ ทรัพยากรนโยบาย และประสิทธิภาพของผู้นำ นอกจากนี้ การกำหนดทิศทางขององค์การอย่างชัดเจน จะสามารถใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติ ของสมาชิก ความคาดหวังของ อบต.

ด้านความพร้อมของทรัพยากรในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น ความพร้อมงบประมาณที่จะใช้ในการพัฒนาบุคลากร เป็นต้น พบว่าการดำเนินงานของกลุ่มตัวอย่างบางส่วน (อบต.) มีการจัดเตรียมแผนการเสริมความพร้อมในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ แต่ยังคงขาดการดำเนินงานให้ครบทั้งกระบวนการ เช่น ชาติวิธีการ / กลไก เป็นต้น

ด้านการเข้าถึงโอกาสเพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า ยังไม่มีแผนการจัดการความรู้ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากกิจกรรม/กิจการต่างๆ ในพื้นที่ที่ อบต. รับผิดชอบ และไม่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มเติม เพื่อนำเอาข้อมูลที่ได้มาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพอย่างจากกิจกรรม / กิจการต่าง ๆ ให้เกิดการพัฒนาต่อไป สอดคล้องกับผลการศึกษาของจิตติ กิตติเลิศไพศาล (2551) ที่พบว่า การปรับปรุงแผนหรือโครงการสำหรับดำเนินการของ อบต. ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน จะช่วยผลักดันให้ภารกิจบรรลุผลตามวิสัยทัศน์และพันธกิจในทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากผลการศึกษาระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในด้านการปฏิบัติงานของบุคลากร 5 ด้านพบว่า

ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคลของบุคลากรอยู่ในระดับดีมาก (3.61 ± 0.34) และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.018$, $r = .159$) สอดคล้องกับผลการศึกษาของอุบลวรรณ เอกทุ่งบัว (2555)

ที่พบว่า ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ความรู้ ความก้าวหน้า และความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนของคณะสัตวแพทย์มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ สิทธิศักดิ์ แก้วโพนเพ็กและประจักษ์ บัวผัน (2558) ที่ได้ศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของนักบริหารงานสาธารณสุขในเทศบาล จังหวัดขอนแก่นพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ วรณรรวี โสภา เรืองยศ จันทรสามารถ, เสาวลักษณ์โกศลกิตติอัมพร, และรังสรรค์ สิงห์เลิศ (2551) พบว่า ความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ บริหารศูนย์ประสานงานองค์กรชุมชนระดับตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับดีมาก (3.71 ± 0.42) และปัจจัยในการปฏิบัติงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทิวากร ด่านแก้ว (2556) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อศักยภาพในการทำงานของพนักงานบัญชี องค์กรบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครราชสีมาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมกับประสิทธิภาพการทำงาน of พนักงานบัญชีในองค์กรปกครองส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เช่นเดียวกับการศึกษาของโชติธัช มีเพียร (2556) พบว่าสภาพแวดล้อมขององค์กรส่งผลต่อประสิทธิผลในการทำงานของพนักงานเป็นอันดับรองลงมาจากปัจจัยด้านพฤติกรรมองค์กรระดับกลุ่ม ด้านสภาพแวดล้อมภายใน สภาพแวดล้อมขององค์กร เช่นเดียวกับผลการศึกษาของวรรณทร ทรงเกียรติศักดิ์ (2558) ที่พบว่า ปัจจัยสภาพแวดล้อมมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานและคุณภาพชีวิตของพนักงานโรงงานในทิศทางเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านความผูกพันกับองค์กรอยู่ในระดับดีมาก (4.10 ± 0.52) แต่ผลการศึกษา



หาความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยในการปฏิบัติงาน ด้านความผูกพันกับองค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการสัมภาษณ์บุคลากรพบว่า ปัจจัยด้านความผูกพันกับองค์กรของบุคลากรเกิดขึ้นเนื่องจาก 1) ความผูกพันด้านความต่อเนื่อง เช่น อายุระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในอาชีพ เป็นต้น 2) ความผูกพันด้านความรู้สึก ได้แก่ อิสระในการทำงาน และลักษณะเฉพาะของงาน ความสำคัญของงานและความท้าทายของงานและ 3) ความผูกพันด้านบรรทัดฐานทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์ต่อผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน การพึงพาองค์กรและการมีส่วนร่วมในการบริหาร (Meyer and Allen, 1997) นอกจากนี้ ทฤษฎีของ Steers (1997) และ Bruke (2003) กล่าวว่า ประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงาน ลักษณะของงานและลักษณะส่วนบุคคลจะนำไปสู่ความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ ชนิษฐา นิมแก้ว (2554) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรด้านการศึกษา ตำแหน่งงาน อายุการทำงาน และรายได้ มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และปัจจัยสภาพแวดล้อมกับความผูกพันในองค์กร ทั้งความผูกพันเชิงต่อเนืองและความผูกพันเชิงค่านิยมมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงาน เป็นทีมและปัจจัยด้านความก้าวหน้าในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง (3.38 ± 0.33 และ 3.10 ± 0.39 ตามลำดับ) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญชัย พูลวิวัฒน์ชัยการ (2556) ที่พบว่า การทำงานเป็นทีมด้านการอภิปรายอย่างเปิดเผย ($\text{Beta} = 0.170$) และระบบงานของบริษัทด้านการติดตามและประเมินผล ($\text{Beta} = 0.330$) ส่งผลต่อประสิทธิผลของการทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการ (ย่านสีลม) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แนวคิดของ Levi (2007) กล่าวว่า คุณค่าของการประสานความร่วมมือและปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

ก่อให้เกิดพลังร่วมที่นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่ได้ร่วมกัน กำหนดไว้ ถือเป็น การเสริมสร้างและยกระดับองค์กรให้มีประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านความก้าวหน้าในการทำงานมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ นลพรรณ บุญฤทธิ์ (2558) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของบุคลากร องค์กรการบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี พบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงานคือ ความสำเร็จในงาน ตำแหน่งงาน ความรับผิดชอบในงาน และสถานภาพในการทำงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับแนวคิดของ Herzberg (1993) ที่กล่าวว่า ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีผลมาจากปัจจัยอเนกามัยและปัจจัยจูงใจ ได้แก่ โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความพอใจในผลตอบแทน และความรัก และภูมิใจในอาชีพการงาน

5. สรุปผลการวิจัย

เมื่อพิจารณาผลการศึกษาระดับความคิดเห็นด้านความพร้อมในการดำเนินงานประเมินผลกระทบด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า ความพร้อมด้านยุทธศาสตร์ นโยบาย และแผนงานการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น มีความพร้อมน้อยที่สุด เป็นลำดับที่ 3 รองจากความพร้อมด้านการเข้าถึงโอกาสเพื่อการพัฒนา และความพร้อมด้านทรัพยากรสำหรับการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ได้ให้ความสำคัญระดับยุทธศาสตร์ หรือนโยบายต่อการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพมากนัก และเมื่อพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติมพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังขาดกลไกในการกำกับติดตามการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ไม่สามารถทราบถึงการดำเนินการดังกล่าวมีความสำเร็จหรือไม่อย่างไร และ

ปัจจัยใดบ้างที่เอื้อหรือส่งผลให้การดำเนินการดังกล่าว ประสบผลสำเร็จ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินการที่เหมาะสมในลำดับต่อไป

สำหรับการพิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถระดับบุคคลในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดว่า ตนเองมีความสามารถหรือมีศักยภาพในการดำเนินการด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้อยู่ในระดับสูง แม้ว่า จะอยู่องค์กรใดก็ตาม ดังจะเห็นได้จากข้อมูลในตารางที่ 3 และข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานที่พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรนั้นไม่ได้มีผลต่อระดับความสามารถในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

6. ข้อเสนอแนะ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีกลไกในการกำกับและติดตามการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น การติดตามการรับรู้ความเข้าใจของทั้งบุคลากรในองค์กร และชุมชน เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นต้น ตลอดจนติดตามผลกระทบจากการสื่อสารการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับวิสัยทัศน์ ค่านิยม เป้าประสงค์ และผลที่คาดหวังต่อการดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียว่า มีระดับการรับรู้เรื่องดังกล่าวอยู่ในระดับใด เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการดำเนินการด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในลำดับต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยงบประมาณแผ่นดินจากมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2560 ผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณ สำหรับการสนับสนุนให้โครงการวิจัยบรรลุผล สำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กรมส่งเสริมการปกครอง. กระทรวงมหาดไทย. (2559). *บัญชีรายชื่อ อบท. ในเขตจังหวัดพัทลุง*. ค้นเมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2559. จาก :http://cld.drr.go.th/_cld_attach/KNOWLEDGE/115/doc/767.pdf

กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *คู่มือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535*. สำนักกิจการ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2554). *แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 2*. (พ.ศ. 2555-2559). ค้นเมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2559. จาก : env.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/env/download/.../thaiPlan.pdf.

ชนิษฐา นิมแก้ว . (2554). ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันของบุคลากรในองค์การกรณีศึกษา สำนักบริหารโครงการกรมชลประทาน สามเสน. *วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทั่วไป*, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, กรุงเทพฯ.

ขวัญชัย พูลวิวัฒน์ชัยการ.(2556).ระบบการทำงานเป็นทีมที่ส่งผลประสิทธิภาพของการทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการ (ย่านสีลม) *วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ*, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพฯ.

เครือข่ายธรรมาภิบาลสิ่งแวดล้อม ประเทศไทย . (2557). *คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชนในการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม*. ค้นเมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2561. จาก : <http://www.tei.or.th/tai/2014-Book-EIA.pdf>

จิตติ กิตติเลิศไพศาล. (2551). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ: กรณีศึกษาเทศบาลเมืองและเทศบาลนคร. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์*, 6(2).

โชติธัช มีเพียร. (2556). ปัจจัยด้านพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมขององค์กรส่งผลต่อประสิทธิผลในการทำงานของพนักงาน บริษัท ทูรคอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน). *วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ*, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ. กรุงเทพฯ.

ด่านแก้ว ทิวากาล. (2556).ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อศักยภาพในการทำงานของนักบัญชี องค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*. 2(3), 49-64.



- นลพรรณ บุญฤทธิ์. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการจัดการสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยบูรพา*. ชลบุรี.
- เปรมวดี คฤหเดช. (2540). การพัฒนาชุดฝึกอบรมเชิงประสบการณ์เพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีมสำหรับนักศึกษาพยาบาล. *วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร*. (สำเนา)
- วรรณวี โสภากา, เรืองยศ จันทรสามารถ, เสาวลักษณ์โกศล กิตติอัมพร, และรังสรรค์สิงห์เลิศ. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหาร ศูนย์ประสานงานองค์กรชุมชนระดับตำบล พื้นที่จังหวัดหนองคาย. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*. 2(1), 169-178.
- วันธร ทรงเกียรติศักดิ์. (2558). ปัจจัยสภาพแวดล้อม ปัจจัยความปลอดภัย และปัจจัยแรงจูงใจในการทำงาน ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานโรงงานและหน่วยสนับสนุนของโรงงานน้ำตาล สหเรือ่ง จำกัด จังหวัดมุกดาหาร. *วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ*. กรุงเทพฯ.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้. *ข่าวสารการวิจัยการศึกษา*. 18(3), 8 - 11.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2544). *ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม (พิมพ์ครั้งที่ 4)*. กรุงเทพฯ:จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สรวรัตน์ สวธนไพบูลย์. (2548). ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานระดับปฏิบัติการ. *วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ*. กรุงเทพฯ.
- สุพานี สฤษฏ์วานิช. (2552). *พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่:แนวคิดและทฤษฎี (พิมพ์ครั้งที่ 7)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สิทธิศักดิ์ แก้วโพนเพ็กและประจักษ์ บัวผัน. (2558). คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของนักบริหารงานสาธารณสุขในเทศบาลจังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา)*. 15(4), 74-87.
- สำนักงานสถิติ จังหวัดพัทลุง. (2560). *แผนพัฒนาสถิติระดับพื้นที่จังหวัดพัทลุง*. ค้นเมื่อวันที่ 12 เมษายน 2561. จาก : <http://www.phatlung.nso.go.th>.
- อุบลวรรณ เอกทุ่งบัว. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุนและช่วย วิชาการของคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. *การประชุมวิชาการแห่งชาติ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ครั้งที่ 9*, 779-784.
- ฤทัยทิพย์ โพธิ์อ่อน (2550). ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท วิริยะซัพพลาย จำกัด กรุงเทพฯ. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร*. กรุงเทพฯ.
- Burke. (2003). *Employee Engagement*. Retrieved January 12, 2006, from <http://www.burke.com>
- Charles, W. (2006). *Employee Engagement: The Real Secret of Winning a Crucial*. *Edge over your rivals*. Manager Motivation.
- Cronbach, L.J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16 (3), 297-334.
- Herzberg, F.(1993). *The Motivation to Work*. New Brurawick: Transaction.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Levi, D. (2007). *Group Dynamic for Teams*. 2nd ed. Los Angeles: Sage Publications, Inc.

- Meyer, J. P. & Allen N. J. (1997). *Commitment in the Workplace*. California, Sage Publications.
- Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). *On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity*. Dutch Journal of Educational Research. 2, 49-60.
- Sekiguchi, T. (2013). Theoretical Implications from the Case of Performance based Human Resource Management Practices in Japan: Management Fashion, Institutionalization and Strategic Human Resource Management Perspectives. *The International Journal of Human Resource Management*, 24(3), 471-486.
- Shen, J., Chanda, A., D'Netto, B. and Monga, M. (2009). Managing Diversity through Human Resource Management: An *International Perspective and Conceptual Framework*. *The International Journal of Human Resource Management*, 20(2), 235-251.
- Steers, R.M. (1977). *Antecedents and Outcomes of Organizational Commitment*. *Administrative Science Quarterly*, 22:46-56.
- Vroom, V.H. (1964). *Work and Motivation*. England: Wiley.