

ແຮງຈູງໃຈທີ່ມີຄວາມສຳພັນກັບການປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ ຂອງພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ໃນສອງເມືອງ ບຸລີມະສິດ ຂອງນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ສປປ ລາວ

ຈັນທະສຸກ ບັນຊາລິດ ^{1, 2*}, ຊະນະພິນ ສິຣິຊາ ²

1. ສູນຕ້ານເອດສ ແລະ ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ, ສປປ ລາວ
2. ຄະນະສາທາລະນະສຸກສາດ, ມະຫາວິທະຍາໄລຂອນແກ່ນ, ປະເທດໄທ

ໄດ້ຮັບຕົ້ນສະບັບ 15 ພະຈິກ 2012, ໄດ້ຮັບບົດທີ່ກວດແກ້ຄືນ 30 ພະຈິກ 2012, ເຫັນດີໃຫ້ຈັດພິມ 12 ທັນວາ 2012

ເຫດຜົນ ແລະ ຄວາມສຳຄັນ: ເຫັດໄອວີ/ເອດສ ເປັນບັນຫາສຳຄັນດ້ານສາທາລະນະສຸກ ເຖິງວ່າປະເທດລາວມີອັດຕາການຕິດເຊື້ອໃນລະດັບຕ່ຳກໍຕາມ. ມັນເປັນສິ່ງທ້າທາຍທີ່ຈະຮັກສາລະດັບອັດຕາການຕິດເຊື້ອບໍ່ໃຫ້ສູງຂຶ້ນ, ດັ່ງນັ້ນ ລັດຖະບານຈຶ່ງສ້າງແຜນຍຸດທະສາດປ້ອງກັນ ແລະ ຮັບມືກັບສິ່ງທ້າທາຍເຫລົ່ານີ້. ການສຶກສາກ່ຽວກັບແຮງຈູງໃຈ ທີ່ມີຄວາມສຳພັນກັບການປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ (ພຕພ) ຂອງພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ຈຶ່ງມີຄວາມຈຳເປັນເພື່ອນຳຜົນການສຶກສາ ໄປໃຊ້ໃນວຽກງານດັ່ງກ່າວໃຫ້ເໝາະສົມ ແນໃສ່ເພື່ອຮັກສາລະດັບອັດຕາການຕິດເຊື້ອຕ່ຳໃຫ້ຄົງທີ່ຕໍ່ໄປ.

ວິທີການຄົ້ນຄວ້າ: ໄດ້ເຮັດການສຶກສາແບບ Descriptive, Cross Sectional Study ໃນກຸ່ມພະນັກງານສາທາລະນະສຸກທຸກຄົນ ທີ່ກຳລັງປະຕິບັດງານໃນວຽກງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຂອງ 2 ເມືອງ (ທາດຊາຍຟອງ ແລະ ໄຊທານີ) ໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ. ໄດ້ນຳໃຊ້ແບບຟອມສອບຖາມທີ່ອອກແບບ ແລະ ທົດສອບລ່ວງໜ້າ ສຳພາດກຸ່ມຕົວຢ່າງເປົ້າໝາຍຈຳນວນ 63 ຄົນ ແລະ ໃນຈຳນວນນີ້ ໄດ້ສຳພາດແບບເຈາະເລິກ 8 ຄົນ. ໄດ້ໃຊ້ສະຖິຕິ Pearson Product Moment Correlation Coefficient ເພື່ອຫາຄວາມສຳພັນລະຫວ່າງຕົວຜັນແປຕ່າງໆທີ່ທຳການສຶກສາ, ສຳລັບການສຳພາດເຈາະເລິກ ແມ່ນໃຊ້ການວິເຄາະແບບເນື້ອຫາ.

ຜົນຂອງການຄົ້ນຄວ້າ: ໃນຈຳນວນ 63 ຄົນ ທີ່ທຳການສຶກສາ (ເພດຍິງ 71.4%), ອາຍຸສະເລ່ຍແມ່ນ 38.4 ປີ, ແຕ່ງງານ 83%, ເປັນແພດຊ່ວຍ 63% ແລະ 47.6% ມີປະສົບປະການເຮັດວຽກລະຫວ່າງ 21-30 ປີ. ລະດັບແຮງຈູງໃຈໂດຍລວມຂອງພະນັກງານຢູ່ໃນລະດັບສູງ ເຊິ່ງຄ່າສະເລ່ຍ (Mean) = 4.13 (SD = 0.40) (ຄ່າສູງສຸດ ແມ່ນ 5), ສ່ວນພາບລວມຂອງການປະຕິບັດງານຕາມແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ຢູ່ໃນລະດັບປານກາງ ເຊິ່ງມີຄ່າສະເລ່ຍ (Mean) = 3.26 (SD = 0.59). ລັກສະນະດ້ານປະຊາກອນສາດບໍ່ມີຄວາມສຳພັນກັບການປະຕິບັດງານ. ປັດໄຈດ້ານສິ່ງຈູງໃຈທີ່ມີຄວາມສຳພັນກັບການປະຕິບັດງານໄດ້ແກ່: ການຍອມຮັບນັບຖື ($r = 0.36, P = 0.01$) ແລະ ຄວາມກ້າວໜ້າໃນຕຳແໜ່ງ ($r = 0.33, P = 0.007$). ສ່ວນປັດໄຈສິ່ງຄ້າຈູນທີ່ມີຄວາມສຳພັນກັບການປະຕິບັດງານ ມີຄື: ເງິນເດືອນ-ຄ່າຕອບແທນ ($r = 0.32, P = 0.010$), ສະພາບວິຊາສະເພາະ ($r = 0.31, P = 0.01$) ແລະ ຄວາມໝັ້ນຄົງໃນການປະຕິບັດວຽກງານ ($r = 0.43, P < 0.001$). ການສຳພາດແບບເຈາະເລິກ ພົບອຸປະສັກ-ຂັ້ນຕອນຍາກບາງຢ່າງ ເຊັ່ນ: ກົດຈະກຳບໍ່ຕໍ່ເນື່ອງຍ້ອນຂາດງົບປະມານ, ສິໂຄສະນາບໍ່ຕອບສະໜອງໃຫ້ພື້ນທີ່ຕ່າງໆ, ກຸ່ມເປົ້າໝາຍບາງຄົນຍັງບໍ່ເປີດເຜີຍຕົວ ເຮັດໃຫ້ຍາກແກ່ການໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດຂອງທີມງານຍັງຈຳກັດ ແລະ ອຸປະກອນການແພດບາງຢ່າງ ຍັງຕອບສະໜອງບໍ່ທັນເວລາໃນການປະຕິບັດກົດຈະກຳ.

ສະຫລຸບ: ເຖິງວ່າມີປັດໄຈບາງຢ່າງທີ່ມີຄວາມສຳພັນກັບການປະຕິບັດງານວຽກງານແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ກໍຕາມ, ແຕ່ປັດໄຈອື່ນໆກໍລ້ວນ ແຕ່ມີຄວາມສຳພັນເຊື່ອມໂຍງກັນ ແລະ ຈະຂາດດ້ານໃດດ້ານໜຶ່ງບໍ່ໄດ້. ດັ່ງນັ້ນ ການປັບປຸງ ຫຼື ວາງແຜນພັດທະນາວຽກງານດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງໄດ້ເຮັດທຸກໆດ້ານໄປພ້ອມກັນ ເພື່ອສ້າງແຮງຈູງໃຈໃຫ້ພະນັກງານທີ່ປະຕິບັດງານດັ່ງກ່າວໃຫ້ປະສົບຜົນສຳເລັດຕາມເປົ້າໝາຍທີ່ວາງໄວ້.

ພາກສະເໜີ

ສາທາລະນະລັດປະທັບໄຕປະຊາຊົນລາວ (ສປປ ລາວ) ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຊື້ອພະຍາດເອດສ ຄືກັບປະເທດອື່ນໆໃນໂລກ. ການສຳຫລວດອັດຕາການຕິດເຊື້ອພະຍາດເອດໃນກຸ່ມສາວບໍລິການ ໃນ 6 ແຂວງ (ບໍ່ແກ້ວ, ຫລວງນ້ຳທາ, ນະຄອນຫລວງ, ຫລວງພະບາງ, ສະຫວັນນະເຂດ ແລະ ຈຳປາສັກ) ພົບອັດຕາການຕິດເຊື້ອ 0.9% ໃນປີ 2001 ແລະ ໃນປີ 2004 ພົບ 0.2% ແລະ ໃນປີ 2008 ພົບ 0.4 % (ສູນຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, 2001, 2004, 2008). ຜົນການສຳຫລວດໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນໃນກຸ່ມສາວບໍລິການ ພົບຕິດເຊື້ອ 1.1% ໃນປີ 2001 ແລະ ພົບ 0.7% ໃນປີ 2004 (ສູນຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, 2001, 2004) ແລະ ຈາກຜົນການສຳຫລວດເຝົ້າລະວັງພຶດຕິກຳຂອງຊາຍຮັກຊາຍໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ພົບອັດຕາການຕິດເຊື້ອ 5.6% (ສູນຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, 2007). ໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນມີຜູ້ຕິດເຊື້ອສະສົມ ທັງໝົດ ແຕ່ປີ 1990 – 2010 ຈຳນວນ 1,464 ຄົນ ແລະ ພົບຫລາຍທີ່ສຸດ ແມ່ນກຸ່ມອົບພະຍົບຍ້າຍຖິ່ນ ແລະ ກຸ່ມແມ່ເຮືອນບ້ານ (ສາທາລະນະສຸກນະຄອນຫລວງ, 2011).

ໃນປີ 2003 ລັດຖະບານໄດ້ກຳໜົດແຜນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດສຳຫລັບຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ (ພຕພ) ໄລຍະ 5 ປີ (2006 – 2010) ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍ 5 ອົງປະກອບຄື: (1) ປ້ອງກັນກຸ່ມທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ, (2) ດູແລຮັກສາຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກການຕິດເຊື້ອພະຍາດເອດສ, (3) ປັບປຸງກົດໝາຍ ແລະ ຂໍ້ການສະໜັບສະໜູນ, (4) ເຝົ້າລະວັງ ແລະ ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ, ແລະ (5) ການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງໂຄງການ. ເປົ້າໝາຍລວມຂອງແຜນຍຸດທະສາດມີຄື: ການໃຊ້ຖົງຢາງອະນາໄມລະຫວ່າງສາວບໍລິການ ແລະ ລູກຄ້າໃຫ້ໄດ້ 80%, ອັດຕາການຕິດເຊື້ອພະຍາດເອດສໃນກຸ່ມສ່ຽງໃຫ້ຕ່ຳກວ່າ 5%, ການເປັນ ພຕພ ໃນກຸ່ມສ່ຽງໃຫ້ຕ່ຳກວ່າ 50% ໂດຍທຽບໃສ່ການສຳຫລວດໃນປີ 2004 (ສູນຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, 2006). ໃນປະຈຸບັນ ແຜນຍຸດທະສາດກຳລັງດຳເນີນຄື ປີ 2011 – 2015 ມີ 3 ອົງປະກອບຄື: (1) ເພີ່ມການປົກຄຸມ ແລະ ເພີ່ມຄຸນນະພາບໃນການປ້ອງກັນການຕິດເຊື້ອພະຍາດເອດສ, (2) ເພີ່ມຄຸນນະພາບໃນການດູແລ ແລະ ສະໜັບສະໜູນການໃຫ້ບໍລິການ, ແລະ (3) ປັບປຸງຄຸ້ມຄອງແຜນງານແຫ່ງຊາດ ໂດຍມີຄາດໝາຍໃຫ້ອັດຕາການຕິດເຊື້ອໃນກຸ່ມຄົນທີ່ໄປໃຫ້ຕ່ຳກວ່າ 1% ແລະ ກຸ່ມທີ່ມີຄວາມສ່ຽງໃຫ້ຕ່ຳກວ່າ 5% (ສູນຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, 2010). ເພື່ອບັນລຸເປົ້າໝາຍດັ່ງກ່າວ ແຜນຍຸດທະສາດຕ້ອງມີການປະຕິບັດຢ່າງເປັນລະບົບ ແລະ ມີບົດບາດໃນແຕ່ລະດັບຊັ້ນ ຂອງຄວາມຮັບຜິດຊອບຢ່າງຊັດເຈນ ໂດຍມີຈຸດໝາຍໃຫ້ເປັນອັນຫນຶ່ງອັນດຽວກັນ ແຕ່ສູນກາງ ລົງຮອດຂັ້ນພື້ນຖານ ຫຼື ຊຸມຊົນ. ດັ່ງນັ້ນ, ພະນັກງານທີ່ຮັບຜິດຊອບວຽກງານດັ່ງກ່າວ ຈຶ່ງມີບົດບາດສຳຄັນທີ່ຈະເປັນຕົວຜັກດັນຄວບຄຸມປ້ອງກັນເອດສ ແລະ ພຕພ ທີ່ຕິດຮັບຜິດຊອບ ຮ່ວມກັບພາກສ່ວນຕ່າງໆໃຫ້ເກີດຜົນສຳເລັດ. ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າກ່ຽວກັບປັດໄຈຕ່າງໆ ທີ່ມີຜົນຕໍ່ການປະຕິບັດງານຂອງພະນັກງານຮັບຜິດຊອບວຽກງານຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ຈຶ່ງມີຄວາມຈຳເປັນ ແລະ ສຳຄັນ ເພື່ອນຳເອົາຂໍ້ມູນຈາກການຄົ້ນຄວ້າໄປປັບປຸງລະບົບການເຮັດວຽກງານໃຫ້ດີຂຶ້ນກວ່າເກົ່າ.

ເຊມາຮອນ ແລະ ຄະນະ (Schermerhon *et al.*, 2003) ກ່າວໄວ້ວ່າ: ໜຶ່ງໃນປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ການປະຕິບັດງານຂອງພະນັກງານທີ່ຂາດບໍ່ໄດ້ນັ້ນກໍຄື ຄຸນລັກສະນະສ່ວນບຸກຄົນ ເຊິ່ງປະກອບໄປດ້ວຍ (1) ລັກສະນະດ້ານປະຊາກອນສາດເຊັ່ນ: ເພດ, ອາຍຸ, ເຊື້ອຊາດ, ສະຖານະພາບທາງເສດຖະກິດ ແລະ ສັງຄົມ; (2) ລັກສະນະດ້ານຄວາມສາມາດ ເຊັ່ນ ຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນ; ແລະ (3) ລັກສະນະດ້ານຈິດຕະວິທະຍາ ເຊັ່ນ ທັດສະນະຄະຕິ, ຄວາມຮູ້-ຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ບຸກຄະລິກພາບ. ສະນັ້ນໃນການສຶກສາຄັ້ງນີ້ ຜູ້ເຮັດການຄົ້ນຄວ້າ ຈຶ່ງສົນໃຈທີ່ຈະນຳເອົາຜົນຕົວຜັນແປຕ່າງໆດ້ານຄຸນລັກສະນະບຸກຄົນ ມາໃຊ້ໃນການສຶກສາເຊັ່ນ ອາຍຸ, ເພດ, ລະດັບວິຊາສະເພາະ, ສະຖານະພາບສົມລົດ, ລາຍໄດ້ ແລະ ປະສົບປະການໃນການເຮັດວຽກ ເພາະວ່າສປປ ລາວ ຍັງບໍ່ເຄີຍມີການສຶກສາໃນດ້ານນີ້ມາກ່ອນ. ນອກຈາກນີ້ຜູ້ເຮັດການຄົ້ນຄວ້າເຫັນວ່າ ຕົວຜັນແປທີ່ຈະກຳໜົດໃຫ້ມີການປະຕິບັດງານບັນລຸຕາມເປົ້າໝາຍ ກໍຄືແຮງຈູງໃຈໃນການປະຕິບັດງານຂອງພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ຈຶ່ງໄດ້ພິຈາລະນາສຶກສາກ່ຽວກັບແຮງຈູງໃຈ ທີ່ອາດມີຜົນຕໍ່ກັບການປະຕິບັດງານຂອງພະນັກງານ ທີ່ກຳລັງເຮັດວຽກຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ໃນ 2 ເມືອງຍຸດທະສາດ ຂອງນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ, ສປປ ລາວ ຄື ເມືອງຫາດຊາຍຟອງ ແລະ ເມືອງໄຊທານີ. ຜົນທີ່ໄດ້ຈາກການສຶກສາຄັ້ງນີ້ ອາດນຳໄປໃຊ້ເພື່ອປັບປຸງແຜນດຳເນີນງານໃນລະດັບພື້ນ ໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປະສົບຜົນສຳເລັດຕາມຈຸດປະສົງທີ່ກຳນົດໄວ້.

ວິທີການຄົ້ນຄວ້າ

ເປັນການສຶກສາແບບ ພັນລະນາ ນະຈຸດເວລາໃດຫນຶ່ງ (Descriptive, Cross-Sectional Study) ທີ່ໄດ້ດຳເນີນໃນລະ

ຫວ່າງວັນທີ 13-29 ກຸມພາ 2012. ການສຶກສານີ້ ໄດ້ ຮັບອະນຸມັດ ຈາກຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດ ດ້ານຈັນຍາທຳ ການຄົ້ນຄວ້າ ວິທະຍາສາດສາທາລະນະສຸກຂອງລາວ ສະບັບ ເລກທີ 005/ NECHR ລົງວັນທີ 26/12/2012 ແລະ ໄດ້ຜ່ານ ການຮັບຮອງການສຶກສາ ຈາກຄະນະກຳມະການດ້ານຈັນຍາທຳ ການວິໄຈໃນມະນຸດ ສະບັບເລກທີ HE542348 ຈາກມະຫາວິ ທະຍາໄລຂອນແກ່ນ) ລົງວັນທີ 6 ກຸມພາ 2012.

ປະຊາກອນ ແລະ ກຸ່ມຕົວຢ່າງ

ປະຊາກອນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມການສຶກສາ ແມ່ນພະນັກງານສາທາ ລະນະສຸກ ທີ່ສັງກັດຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ຂອງສອງເມືອງ ບູລິມະສິດສຳລັບການປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດ ເອດສ ແລະ ພຕພ ໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ສປປ ລາວ ຄືເມືອງ ຫາດຊາຍຟອງ ແລະ ເມືອງໄຊທານີ ເຊິ່ງໄດ້ທຳການ ຄັດເລືອກແບບເຈາະຈົງເພາະທັງສອງ ເປັນເມືອງທີ່ໃຫຍ່ ມີປະ ຊາກອນຫລາຍພໍ ທີ່ຈະເປັນຕົວແທນໃຫ້ແກ່ການສຶກສາໃນຄັ້ງນີ້ ແລະ ເນື່ອງຈາກຕ້ອງການສຶກສາກັບປະຊາກອນ ໃນຈຳນວນ ຫລາຍທີ່ສຸດ ຈຶ່ງໄດ້ເອົາພະນັກງານສາທາລະນະສຸກທຸກຄົນ (ຈຳ ນວນ 63 ຄົນ) ທີ່ເຮັດວຽກງານຄວບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນເອດສ ຕາມແຜນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດ ເຂົ້າຮ່ວມສຳພາດ. ສຳລັບ ການ ສຳພາດເຈາະເລິກ (Indepth Interview) ມີຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມການ ສຳພາດ 8 ຄົນ ທີ່ເຮັດວຽກປະສານງານຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນ ຜົນ ແລະ ກຳໄດ້ລາຍລະອຽດການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ ທັງຫມົດ (8 ຄົນນີ້ ແມ່ນນອນໃນ 63 ຄົນ).

ເຄື່ອງມືທີ່ໃຊ້ໃນການສຶກສາ

ເຄື່ອງມືທີ່ໃຊ້ໃນການສຶກສາມີ 2 ຊຸດ: ຊຸດທີ 1 ເປັນແບບ ຟອມສອບຖາມ ເຊິ່ງປະກອບມີ 4 ພາກ ຄື: (1) ພາກຄຸນລັກ ສະນະດ້ານປະຊາກອນສາດ ທີ່ເປັນຄຳຖາມປາຍເປີດໃຫ້ເລືອກ ຕອບ ຫລື ເປັນຄຳຖາມປາຍເປີດ ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ຄວາມໃສ່; (2) ພາກ ຄຳຖາມກ່ຽວກັບລະດັບແຮງຈູງໃຈໃນການປະຕິບັດງານ ເຊິ່ງປະ ກອບດ້ວຍປັດໃຈຈູງໃຈ ແລະ ປັດໃຈຄຳຈຸນຂອງຮັດສະເບີກ, ຄຳ ຖາມເປັນລັກສະນະມາດຕາສ່ວນປະເມີນຄ່າ (Rating Scale) ທີ່ ມີຄຳຕອບໃຫ້ເລືອກ 5 ລຳດັບ (5, 4, 3, 2, 1) ເຊິ່ງ 5 ແມ່ນລະດັບຫລາຍທີ່ສຸດ ແລະ 1 ລະດັບນ້ອຍທີ່ສຸດ; (3) ພາກ ຄຳຖາມກ່ຽວກັບ ລະດັບການປະຕິບັດງານຕາມແຜນຍຸດທະສາດ ຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ເຊິ່ງຄຳຖາມເປັນລັກສະນະ ມາດຕາສ່ວນປະເມີນຄ່າ (Rating Scale) ທີ່ມີຄຳຕອບໃຫ້ເລືອກ 5 ລຳດັບ ຄືກັບພາກທີ 2, ແລະ (4) ພາກຄຳ ຖາມກ່ຽວກັບ ບັນຫາອຸປະສັກ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະໃນການປະຕິບັດງານຂອງ

ພະນັກງານ. ເຄື່ອງມືຊຸດທີ 2 ແມ່ນແບບຟອມ ສຳພາດເຈາະ ເລິກ ເຊິ່ງປະກອບມີ 3 ພາກ: (1) ພາກຄຳຖາມກ່ຽວກັບແຮງ ຈູງໃຈ ທີ່ເປັນຄຳຖາມປາຍເປີດໃຫ້ຕອບຕາມ ໃຈ; (2) ພາກຄຳ ຖາມກ່ຽວກັບ ການປະຕິບັດງານຕາມແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມ ພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ຂອງພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ເປັນຄຳຖາມປາຍເປີດໃຫ້ຕອບຕາມໃຈ; (3) ພາກຄຳຖາມກ່ຽວ ກັບບັນຫາອຸປະສັກ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະໃນການແກ້ໄຂບັນຫາ ຂອງພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ເຊິ່ງເປັນຄຳຖາມປາຍເປີດໃຫ້ ຕອບຕາມໃຈເຊັ່ນກັນ.

ເຄື່ອງມືເຮັດການສຶກສາໄດ້ຖືກກວດສອບຄວາມສົມບູນຂອງ ເນື້ອຫາໂດຍຜູ້ຊ່ຽວຊານ 3 ທ່ານ ແລະ ກວດສອບຄວາມທົ່ງຕົງ ໄດ້ຄ່າ Cronbrach's Alpha Coefficient ເທົ່າກັບ 0.94.

ການວິເຄາະຂໍ້ມູນ

ຂໍ້ມູນຖືກວິເຄາະໂດຍໃຊ້ໂປຼແກມ SPSS. 10.0. ໄດ້ນຳໃຊ້ສະຖິຕິເຊິ່ງພັນລະນາ (Descriptive Statistic) ເພື່ອອະທິບາຍຄຸນລັກສະນະສ່ວນບຸກຄົນ ໂດຍໃຊ້ສະຖິຕິແຈກ ແຈງຄວາມຖີ່, ເປີເຊັນ, ຄ່າສະເລ່ຍ, ຄ່າບ່ຽງເບນມາດຕະຖານ ຄ່າຕ່ຳສຸດ ແລະ ຄ່າສູງສຸດ ແລະ ເພື່ອອະທິບາຍລະດັບແຮງຈູງ ໃຈ ແລະ ລະດັບການປະຕິບັດງານ ເຊິ່ງໃຊ້ສະຖິຕິຄ່າສະເລ່ຍ ແລະ ຄ່າບ່ຽງເບນມາດຕະຖານ. ສ່ວນສະຖິຕິອ້າງອີງ (Inferential Statistic) ແມ່ນໄດ້ນຳໃຊ້ສະຖິຕິ Pearson Product Moment Correlation Coefficient ຫຼື ການຫາສຳພະສິດຄວາມ ສຳພັນລະຫວ່າງຕົວແປຕົ້ນ ແລະ ຕົວແປຕາມ ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ ຈາກການສຳພາດ ໄດ້ນຳມາວິເຄາະເພື່ອປະກອບການອະທິບາຍ ຜົນຂໍ້ມູນໃນແບບປະລິມານ.

ຜົນການຄົ້ນຄວ້າ

ລັກສະນະດ້ານປະຊາກອນສາດ

ໃນຈຳນວນຕົວຢ່າງທີ່ທຳການສຶກສາທັງໝົດ 63 ຄົນ ມີ ເພດຍິງ 45 ຄົນ (71.4%), ອາຍຸສະເລ່ຍ 38.4 ປີ, ອາຍຸ 41 - 50 ປີ ມີ 31 ຄົນ (49.2%) ແລະ ສ່ວນໃຫຍ່ແຕ່ງງານແລ້ວ ມີ 52 ຄົນ (83%), ລະດັບວິຊາສະເພາະສ່ວນໃຫຍ່ເປັນແພດ ຊ່ວຍ ມີ 38 ຄົນ (63%), ລາຍໄດ້ຕໍ່ເດືອນຕ່ຳສຸດ 500,000 ກີບ ແລະ ສູງສຸດ 1,550,000 ກີບ, ສ່ວນໃຫຍ່ ມີປະສົບປະ ການເຮັດວຽກລະຫວ່າງ 21-30 ປີ (47.6%).

ລະດັບແຮງຈູງໃຈ ແລະ ລະດັບການປະຕິບັດງານ

ເມື່ອພິຈາລະນາລະດັບແຮງຈູງໃຈຂອງກຸ່ມປະຊາກອນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມການສຶກສາໃນພາບລວມພົບວ່າ ແຮງຈູງໃຈຢູ່ໃນລະດັບສູງ ເຊິ່ງຄ່າສະເລ່ຍ (Mean) = 4.13 (SD = 0.40) (ຄ່າສູງສຸດແມ່ນ 5). ສ່ວນພາບລວມຂອງການປະຕິບັດງານຕາມແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ຂອງພະນັກງານສາທາລະນະສຸກຢູ່ລະດັບປານກາງ ເຊິ່ງມີຄ່າສະເລ່ຍ (Mean) = 3.26 (SD = 0.59).

ຄວາມສຳພັນລະຫວ່າງ ລັກສະນະດ້ານປະຊາກອນສາດ ແລະ ການປະຕິບັດງານ

ເພດຍິງ ມີຄວາມສຳພັນຕໍ່າກັບການປະຕິບັດງານຕາມແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ($r = -0.23$, $P = 0.03$), ສ່ວນອາຍຸ, ລະດັບວິຊາສະເພາະ, ສະຖານະພາບສົມລົດ, ລາຍໄດ້, ແລະ ປະສົບປະການໃນການເຮັດວຽກ ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນກັບການປະຕິບັດງານຕາມແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພະຍາດຕິດຕໍ່າທາງເພດສຳພັນ ດັ່ງໃນຕາຕະລາງທີ 1 ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

ຕາຕະລາງທີ 1: ຄວາມສຳພັນລະຫວ່າງລັກສະນະປະຊາກອນສາດ ແລະ ການປະຕິບັດງານ

ລັກສະນະດ້ານປະຊາກອນສາດ	ການປະຕິບັດງານ		
	ຄ່າຄວາມສຳພັນ	P-value	ແປຜົນ
ເພດຍິງ	-0.23*	0.03	ມີຄວາມສຳພັນຕໍ່າ
ອາຍຸ	0.12	0.32	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ
ລະດັບວິຊາສະເພາະ	0.08	0.50	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ
ສະພາບສົມລົດ	0.11	0.39	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ
ລາຍໄດ້ຕໍ່ເດືອນ	0.19	0.13	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ
ປະສົບການເຮັດວຽກ	0.11	0.38	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ

* Correlation is significant at 0.05 level (2-tailed)

ຄວາມສຳພັນລະຫວ່າງ ປັດໄຈດ້ານສິ່ງຈູງໃຈ ແລະ ການປະຕິບັດງານ

ການຍອມຮັບນັບຖື ແລະ ຄວາມກ້າວໜ້າໃນຕຳແໜ່ງມີຄວາມສຳພັນປານກາງ ກັບການປະຕິບັດງານຕາມແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ຕາມລຳດັບ ($r = 0.36$, $P = 0.01$; $r = 0.33$, $P = 0.007$), ຜົນສຳເລັດຂອງວຽກງານ, ລັກສະນະຂອງວຽກ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນກັບການປະຕິບັດງານດັ່ງໃນຕາຕະລາງທີ 2.

ຕາຕະລາງທີ 2: ຄວາມສຳພັນລະຫວ່າງ ປັດໄຈຈູງໃຈ ແລະ ການປະຕິບັດງານ

ປັດໄຈດ້ານສິ່ງຈູງໃຈ	ການປະຕິບັດງານ		
	ຄ່າຄວາມສຳພັນ	P-value	ແປຜົນ
ຜົນສຳເລັດຂອງວຽກ	0.06	0.62	ມີຄວາມສຳພັນ
ການຍອມຮັບນັບຖື	0.30*	0.01	ມີຄວາມສຳພັນຂັ້ນປານກາງ
ລັກສະນະຂອງວຽກ	0.10	0.39	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ
ຄວາມຮັບຜິດຊອບ	0.18	0.14	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ
ຄວາມກ້າວໜ້າໃນຕຳແໜ່ງ	0.33**	0.007	ມີຄວາມສຳພັນຂັ້ນປານກາງ

* Correlation is significant at 0.05 level (2-tailed)

** Correlation is significant at 0.01 level (2-tailed)

ຄວາມສຳພັນລະຫວ່າງ ປັດໄຈຄຳຈູນ ແລະ ການປະຕິບັດງານ

ເງິນເດືອນ-ຄ່າຕອບແທນ, ສະພາບວິຊາສະເພາະ ແລະ ຄວາມພື້ນຄົງໃນການປະຕິບັດວຽກງານ ມີຄວາມສຳພັນປານກາງກັບ ການປະຕິບັດງານຕາມແຜນຍຸດທະສາດ ຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ຕາມລຳດັບ ($r = 0.32$, $P = 0.010$; $r = 0.31$, $P = 0.01$; $r = 0.43$, $P < 0.001$), ສ່ວນປັດໄຈອື່ນໆ ເຊັ່ນ ຄວາມສຳພັນລະຫວ່າງບຸກຄົນ, ການຄຸ້ມຄອງບັນຊາ, ນະໂຍບາຍ ແລະ ການບໍລິຫານ, ສະພາບເຮັດວຽກງານ, ແລະ ຄວາມເປັນຢູ່ສ່ວນຕົວ ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນກັບການປະຕິບັດງານດັ່ງໃນຕາຕະລາງທີ 3.

ບັນຫາ-ອຸປະສັກໃນການປະຕິບັດວຽກງານ

ບັນຫາ-ອຸປະສັກດ້ານແຮງຈູງໃຈ ສຳລັບພະນັກງານທີ່ປະຕິບັດໜ້າທີ່ ໄດ້ແກ່ (1) ພະນັກງານຄົນໜຶ່ງບໍ່ມີຄວາມຮູ້ໃນຫລາຍດ້ານພ້ອມກັນ ເຊັ່ນ ສາມາດສາມາດດູແລ ແລະ ປິ່ນປົວຄົນເຈັບໄດ້ ແຕ່ບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ຄອມພິວເຕີເພື່ອຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນໃໝ່, (2) ພະນັກງານມີຈຳນວນນ້ອຍ ແຕ່ວ່າແຕ່ລະຄົນຮັບຜິດຊອບຫລາຍໜ້າທີ່, (3) ລາຍປະຈຸບັນບໍ່ພຽງພໍກັບການດຳລົງຊີວິດ ສະນັ້ນຕ້ອງຫລາຍໄດ້ເສີມທີ່ບ້ານ ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ການປະຕິບັດວຽກງານໃນອົງການຈຶ່ງບໍ່ເຕັມທີ່, (4) ການໃຫ້ສິ່ງຈູງໃຈບໍ່ສົມເຫດສົມຜົນ ລະຫວ່າງພະນັກງານເກົ່າ ແລະ ໃໝ່, ແລະ (5) ຂາດອຸປະກອນການແພດບາງຢ່າງ ແລະ ອຸປະກອນທາງການບໍລິຫານເຊັ່ນ ຄອມພິວເຕີ ເປັນຕົ້ນ.

ນອກຈາກນີ້ ອຸປະສັກທາງດ້ານການປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ພົບວ່າ ກິດຈະກຳຂາດການຕໍ່ເນື່ອງ ເນື່ອງຈາກຂາດງົບປະມານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ດ້ານສື່ໂຄສະນາຕ່າງໆຍັງບໍ່ສາມາດຕອບສະໜອງໃຫ້ພື້ນທີ່ຕ່າງໆ, ກຸ່ມເປົ້າໝາຍບາງຄົນຍັງບໍ່ເປີດເຜີຍຕົວ ເຮັດໃຫ້ຍາກແກ່ການໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດຂອງທຶມງານຍັງຢູ່ໃນຂອບເຂດຈຳກັດ ແລະ ອຸປະກອນທາງການແພດບາງຢ່າງ ຍັງຕອບສະໜອງບໍ່ທັນເວລາໃນການປະຕິບັດກິດຈະກຳເຊັ່ນ ນ້ຳຢາກວດເລືອດເປັນຕົ້ນ.

ຕາຕະລາງທີ 3: ຄວາມສຳພັນລະຫວ່າງ ປັດໄຈຄຳຈູນ ແລະ ການປະຕິບັດງານ

ລັກສະນະດ້ານ ປະຊາກອນສາດ	ການປະຕິບັດງານ		
	ຄ່າຄວາມ ສຳພັນ	P-value	ແປຜົນ
ເງິນເດືອນ-ຄ່າຕອບ ແທນ	0.32**	0.01	ມີຄວາມສຳພັນ ຂັ້ນປານກາງ
ຄວາມສຳພັນລະ ຫວ່າງບຸກຄົນ	-0.001	0.99	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ
ການຄຸ້ມຄອງບັນຊາ	0.06	0.63	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ
ນະໂຍບາຍ ແລະ ການບໍລິຫານ	0.18	0.14	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ
ສະພາບເຮັດວຽກ ງານ	-0.09	0.46	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ
ສະພາບວິຊາສະ ເພາະ	0.31**	0.01	ມີຄວາມສຳພັນ ຂັ້ນປານກາງ
ຄວາມໝັ້ນຄົງຂອງ ວຽກງານ	0.43**	<0.001	ມີຄວາມສຳພັນ ຂັ້ນປານກາງ
ຊີວິດການເປັນຢູ່ ສ່ວນຕົວ	0.20	0.11	ບໍ່ມີຄວາມສຳພັນ

* Correlation is significant at 0.05 level (2-tailed)

** Correlation is significant at 0.01 level (2-tailed)

ພາກສົນທະນາ

ເທົ່າທີ່ຮູ້ຈັກ ນີ້ເປັນການສຶກສາຄັ້ງທຳອິດໃນ ສປປ ລາວ ກ່ຽວກັບປັດໄຈທີ່ພົວພັນກັບການປະຕິບັດວຽກງານຄວບຄຸມ ແລະ ກັນພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ພາຍໃນ 2 ເມືອງບູລີມະສິດ ຂອງນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ເຊິ່ງຜົນທີ່ໄດ້ຈາກການຄົ້ນຄວ້ານີ້ ອາດນຳໄປໃຊ້ເພື່ອປັບປຸງ ແລະ ພັດທະນາວຽກງານດັ່ງກ່າວ ໃນ ອີກ 7 ເມືອງ ຂອງນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ.

ຈາກຜົນການສຶກສາຄັ້ງນີ້ ເຖິງວ່າມີພຽງ 2 ປັດໄຈຈູງໃຈ (ການຍອມຮັບ-ນັບຖື ແລະ ຄວາມກ້າວໜ້າໃນໜ້າທີ່ວຽກງານ) ທີ່ມີຄວາມສຳພັນກັບການປະຕິບັດວຽກງານຂອງພະນັກງານທີ່ກຳລັງປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ກໍ່ຕາມ, ປັດໄຈອື່ນໆກໍ່ມີຄວາມສຳຄັນ ແລະ ຈຳເປັນ ສຳລັບຄວາມສຳເລັດຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດດັ່ງກ່າວ. ສະນັ້ນ, ທາງດ້ານແຮງຈູງໃຈ ຄວນໃຫ້ທຶມງານໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຂ່າວສານໃຫມ່ເປັນປະຈຳ ແລະ ຄວນໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມການອົບຮົມຄືນເປັນໄລຍະ ບໍ່ວ່າຈະເປັນດ້ານວິຊາການທີ່ເຂົາເຈົ້າຮັບຜິດຊອບ, ແລະ ຄວນໃຫ້ມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຫລາຍພາກສ່ວນໃນໜ່ວຍງານໃນການອອກຂໍ້ກຳໜົດ ແລະ ປະຕິບັດນະໂຍບາຍຮ່ວມກັນ ໃນລະດັບອົງການທີ່ສາມາດອອກຂໍ້ກຳໜົດເອງເຊັ່ນ: ການກຳໜົດການເງື່ອນໄຂສຳລັບການຍ້ອງຍໍ ແລະ ມາດຕະຖານທີ່ຄົ້ນສ່ວນໃຫຍ່ຍອມຮັບສຳລັບການໃຫ້ສິ່ງຈູງໃຈແກ່ພະນັກງານ ເປັນຕົ້ນ.

ປັດໄຈຄຳຈູນ ທີ່ມີຄວາມສຳພັນກັບການປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ຂອງພະນັກງານພາຍໃນ 2 ເມືອງ ສຳລັບການສຶກສາຄັ້ງນີ້ໄດ້ແກ່ ເງິນເດືອນ-ຄ່າຕອບແທນ, ສະພາບທາງວິຊາສະເພາະ ແລະ ຄວາມໝັ້ນຄົງຂອງວຽກງານ ເຊິ່ງປັດໄຈເຫລົ່ານີ້ ຄົງເປັນປະເດັນທີ່ບໍ່ສາມາດປັບປ່ຽນໜ້ອງໄດ້ຫລາຍ ແຕ່ກໍ່ຖືເປັນປະເດັນທີ່ສຳຄັນເຊິ່ງທາງອົງກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຄວນນຳໄປພິຈາລະນາ ໂດຍສະເພາະໃນເລື່ອງລະດັບເງິນເດືອນ ແລະ ການຍົກລະດັບວິຊາສະເພາະຂອງພະນັກງານ.

ນອກຈາກນີ້ ຂໍ້ສະເໜີແນະ ໃນການປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ແມ່ນ (1) ຄວນໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ເລື່ອງກິດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍ ໃຫ້ທຶມງານທີ່ເຄື່ອນໄຫວກິດຈະກຳ ເພື່ອນຳຄວາມຮູ້ເຫຼົ່ານັ້ນໄປເຜີຍແຜ່ຕໍ່ ແລະ ເປັນການສ້າງຄວາມສົນໃຈໃຫ້ອຳນາດການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ໄດ້ເຂົ້າໃຈ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການລະດົມຊາວບ້ານເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳຢ່າງພ້ອມພຽງ, (2) ຄວນບໍລິຫານງົບປະມານໃຫ້ມີການເຊື່ອມສານກັບກິດຈະກຳອື່ນໆ, (3) ໃນການແຈກຢາຍສື່ສົ່ງພິມຕ່າງໆ ຄວນໃຫ້ເໝາະສົມກັບແຕ່ລະພື້ນທີ່ ແລະ ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ, (4) ການປະຕິບັດກິດຈະກຳ ຄວນໃຫ້ມີຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ແບ່ງໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງຊັດເຈນ ເພື່ອຈະໄດ້ໃຫ້ພະນັກງານຜູ້ທີ່ຮັບຜິດຊອບເຂົ້າຮ່ວມການປະຕິບັດ ກິດຈະກຳຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ, ແລະ (5) ຄວນມີນ້ຳຢາກວດເລືອດເປັນປົກກະຕິ ເພື່ອຮັບປະກັນການໃຫ້ການບໍລິການແກ່ຜູ້ທີ່ສະມັກໃຈເຂົ້າມາກວດເລືອດ.

ເຖິງວ່າ ຜົນການສຶກສາເຖິງຊື່ໃຫ້ເຫັນວ່າ ມີປັດໄຈບາງຢ່າງ ທີ່ມີຄວາມສຳພັນກັບ ການປະຕິບັດງານວຽກງານແຜນຍຸດທະ ສາດຄວບຄຸມພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ກໍ່ຕາມ, ແຕ່ປັດໄຈ ອື່ນໆກໍ່ລ້ວນ ແຕ່ມີຄວາມສຳພັນເຊື່ອມໂຍງເຊິ່ງກັນ ແລະ ກັນ ແລະ ຈະຂາດດ້ານໃດດ້ານໜຶ່ງບໍ່ໄດ້, ດັ່ງນັ້ນ ຖ້ານຳຜົນການ ຄົ້ນຄວ້າໄປໃຊ້ໃນການປັບປຸງ ຫຼື ວາງແຜນພັດທະນາໃນວຽກ ງານດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງມີການປັບປຸງ ແລະ ວາງແຜນທຸກໆດ້ານໄປ ພ້ອມກັນ ເພື່ອສ້າງແຮງຈູງໃຈໃຫ້ພະນັກງານ ທີ່ປະຕິບັດງານດັ່ງ ກ່າວໃຫ້ປະສົບຜົນສຳເລັດ ຫຼື ເປົ້າໝາຍທີ່ຕັ້ງໄວ້.

ຄຳສະແດງຄວາມຂອບໃຈ

ຜູ້ສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ຂໍຂອບໃຈອາຈານຄະນະສາທາລະນະສຸກ ສາດ ມະຫາວິທະຍາໄລຂອນແກ່ນທຸກທ່ານ ທີ່ໄດ້ອົບຮົມສິດສອນ ຕະລອດຫລັກສູດ ແລະ ຂໍຂອບໃຈຜູ້ໃຫ້ທຶນຮ່ວມມືລະຫວ່າງປະ ເທດໄທ ແລະ ຂໍຂອບໃຈບັນດິດວິທະຍາໄລ ທີ່ຊ່ວຍປະສານງານ ໃນມະຫາວິທະຍາໄລດ້ວຍດີສະເໝີມາ ແລະ ສົ່ງເສີມທຶນເຮັດ ການຄົ້ນຄວ້າ. ຂໍຂອບໃຈພະແນກສາທາລະນະສຸກ ນະຄອນ ຫລວງ ແລະ ທຸກເມືອງທີ່ເຂົ້າຮ່ວມການສຶກສາ ແລະ ອຳນວຍ ຄວາມສະດວກ ແລະ ສຸດທ້າຍຂາດບໍ່ໄດ້ກໍ່ຄື ຄະນະຜູ້ບໍລິຫານ ສູນຕ້ານເອດສ ແລະ ພຕພ ພ້ອມດ້ວຍເພື່ອນໆທຸກຄົນທີ່ສະ ຫນັບສະຫນູນຢູ່ເບື້ອງຫລັງຂອງຄວາມສຳເລັດໃນຄັ້ງນີ້.

ເອກະສານອ້າງອີງ

ກສຊ (ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ) (2009). ຂໍ້ຕົກລົງລັດຖະມົນຕີ ວ່າການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເລກທີ 297 ວ່າດ້ວຍ ການຮັບຮອງເອົານະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດຕ້ານເອດ (ບົດ ຄວາມບໍ່ໄດ້ຕີພິມ).

ສຕອ (ສູນຕ້ານເອດສ ແລະ ພຕພ) (2001). ການສຳຫລວດ ເຝົ້າລະວັງຮຸ່ນສອງ ຮອບສອງ ກ່ຽວກັບການຕິດເຊື້ອພະ ຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ແລະ ພຶດຕິກຳສ່ຽງ: ໜ້າ 15

ສຕອ (ສູນຕ້ານເອດສ ແລະ ພຕພ) (2004). ການສຳຫລວດ ເຝົ້າລະວັງຮຸ່ນສອງ ຮອບສອງ ກ່ຽວກັບການຕິດເຊື້ອພະ ຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ແລະ ພຶດຕິກຳສ່ຽງ: ໜ້າ 17

ສຕອ (ສູນຕ້ານເອດສ ແລະ ພຕພ) (2006). ແຜນຍຸດທະສາດ ແລະ ການສະກັດກັ້ນ ແລະ ຕ້ານເຊື້ອເອດສ/ພະຍາດເອດ ສ/ພຕພ ປີ 2006-2010: ໜ້າ 1

ສຕອ (ສູນຕ້ານເອດສ ແລະ ພຕພ) (2010). ແຜນຍຸດທະສາດ ແລະ ການສະກັດກັ້ນ ແລະ ຕ້ານເຊື້ອເອດສ/ພະຍາດເອດ ສ/ພຕພ ປີ 2011-2015: ໜ້າ 7

ສຕອ (ສູນຕ້ານເອດສ ແລະ ພຕພ) (2007). ການສຳຫລວດ ເຝົ້າລະວັງກ່ຽວກັບພຶດຕິກຳສ່ຽງໃນກຸ່ມຊາຍຮັກຮ່ວມເພດ ກັບຊາຍ: ໜ້າ 1

ສຕອ (ສູນຕ້ານເອດສ ແລະ ພຕພ) (2008). ການສຳຫລວດ ເຝົ້າລະວັງລຸ້ນທີສອງ ຮອບທີສາມ ກ່ຽວກັບການຕິດເຊື້ອ ພະຍາດເອດສ ແລະ ພຕພ ແລະ ພຶດຕິກຳສ່ຽງ: ໜ້າ 1

ສນວ (ສາທາລະນະສຸກນະຄອນຫລວງ) (2010). ຕົວເລກລາຍ ງານຈາກຂະແໜງສະຖິຕິ ແລະ ແຜນການສາທາລະນະ ສຸກນະຄອນຫລວງ (ບົດຄວາມບໍ່ໄດ້ຕີພິມ).

AVERT (2011). HIV and AIDS in ASIA: South East Asia. Retrieved October 11, 2011, from <http://www.avert.org/aids.asia.htm>.

Hezberg F, Mausner B and Snyderman BB (1990). The motivation to work. New Brunswick, NJ: Transaction Pub.

Kirkw E (1990). Fundamentals of social statistic. New york: McGraw-Hill.

Schemerhorn R, Hunt G and Osborn N (2003). Organizational behavior. New York: John Wiley & Sons.

Motivations Associated with the Performance of Health Staff Who Implemented Strategic Plan on HIV/AIDS/STIs in Two Districts of Vientiane Capital, Lao PDR

Chanthasouk Bansalith^{1,2*}, Chanaphol Sriruecha²

1. Center for HIV/AIDS and STIs, Ministry of Health, Vientiane, Lao PDR
2. Faculty of Public Health, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand

Received 2013; received in revised form 2013; accepted 2013.

Abstract

Background and rationale: HIV/AIDS is an important and challenging public health problem although Laos has a relatively low infection rate. In order to maintain a low infection rate, the government developed the national strategic plan on HIV/AIDS/STIs prevention. Study on the motivations associated with the performance of health staff who implemented this strategic plan is essential and required so that the results can be used to improve their jobs aimed at maintaining the low infection rate.

Methodology: A descriptive, cross-sectional study was conducted with all health staff who were implementing the work related to the national strategic plan on HIV/AIDS/STIs prevention in two districts (Hatxayfong and Xaythany) of Vientiane Capital. A pre-designed and tested questionnaire was used to interview the target sample of 63 people, of these 8 were also interviewed in depth. Pearson Product Moment Correlation Coefficient was applied to detect correlation between different study variables and content analysis was used for data from indepth interview.

Results: Of 63 respondents interviewed (females 71.4%), the mean age was 38.4 years, 83% were married, 63% were medical assistants, and 47.6% had working experience between 21-30 years. The overall mean (SD) motivation score of staff was 4.13 (0.40) over 5 while the overall mean (SD) score for job performance was 3.26 (0.59) over 5. Demographic characteristics were not associated with job performance. Motivation factors that were significantly correlated with job performance were respectfulness ($r = 0.36$, $P = 0.01$) and job promotion ($r = 0.33$, $P = 0.007$). Supportive factors statistically correlated with job performance were salary/incentives ($r = 0.32$, $P = 0.01$), professional status ($r = 0.31$, $P = 0.01$), and job security ($r = 0.43$, $P < 0.001$). Obstacles and problems for the strategy implementation found from indepth interviews were discontinuous activity implementation due to insufficient budget, unavailability of campaign materials and medical supplies, some target HIV/AIDS patients not accepting their infection status (difficult to provide them with information) and limited knowledge of some staff.

Conclusion: Although some factors were significantly correlated with job performance for the national HIV/AIDS/STIs prevention strategic plan, others were also linked to each other and cannot be missed. Therefore, all factors should be integrated during development and improved in order to motivate staff performance aimed at achieving the objectives.

Copyright: © 2013 Bansalith and Sriruecha. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Licence, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Keywords: Motivation, performance, strategic plan on HIV/AIDS/STIs, Vientiane, Laos.

*Corresponding author: Tel.: +856 20 54886989 ; fax: +856 21 315500; Email: b_chanthasouk@yahoo.com