



ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

Factors Affecting the Participation of Health Personnel in the Community Health Center Implementation at Sub-District Health Promoting Hospitals in Kalasin Province

สันติ อุทัย (Santi Uttharang)^{1*} ดร.ประจักษ์ บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 213 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) จากประชากรทั้งหมด 684 คน เก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามและข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม จำนวน 13 คน ซึ่งแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ทุกข้อมากกว่า 0.50 และวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาชเท่ากับ 0.98 ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 14 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 15 มีนาคม 2560 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด สถิติเชิงอนุมานใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน จากการศึกษาพบว่า แรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.756$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.711$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.723$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.801$, $p\text{-value}<0.001$) ตามลำดับ และมีอิทธิพลสนับสนุน การยอมรับนับถือ มิตินิยมในการปฏิบัติงาน ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มิตินิยมความขัดแย้ง สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ร้อยละ 70.6 ($R^2=0.706$, $p\text{-value}<0.001$)

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research aims to study motivation and the organizational climate affecting to participation of Health Personnel in the Community Health Center Implementation, at sub-district Health Promoting Hospitals in Kalasin Province, Thailand. 213 personnel were randomly selected as samples by stratified random sampling techniques, out of a population of 684. This study collected both quantitative and qualitative data.

¹ Correspondent author: Phufae.2553@gmail.com

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

The Focus group guidelines was used to collect the quality data from 13 people's key informants, The data distribution was performed by descriptive statistics including frequency, percentage, mean, standard deviation, median, minimum and maximum. The inferential statistics were Pearson's correlation, multiple linear regression and Stepwise multiple linear regressions. The motivation and organizational climate had a high positive correlation with the participation of health personnel in the Community Health Center Implementation at a significant statistical level ($r=0.756$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.801$, $p\text{-value}<0.001$), respectively. These factors were: recognition, job security, Support, risk, and conflict. which influenced the participation of Health personnel in the Community Health Center Implementation at Sub-District Health Promoting Hospitals in Kalasin province. These five factors could predict at 70.6 percent ($R^2= 0.706$, $p\text{-value} <0.001$).

คำสำคัญ: แรงจูงใจ บรรยากาศองค์กร การมีส่วนร่วม การปฏิบัติงานสุขศาลา

Keywords: Motivation, Organizational climate, Participation, The Community Health Center Implementation

บทนำ

การพัฒนาสุขภาพของประเทศไทยนั้น ได้นำแนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชฯ รัชกาลที่ 9 มาเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพแบบพอเพียงทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน[1] เขตบริการสุขภาพที่ 7 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัด ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ จึงได้พัฒนาระบบสุขภาพในชุมชน โดยการพัฒนาศักยภาพศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) เป็น “สุขศาลา” ประจำหมู่บ้านเป็นสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพของคนในชุมชน ซึ่งมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปฏิบัติงานร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพของชุมชน [2]

การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกคน ซึ่งประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ 2) การวางแผน 3) การดำเนินงาน 4) การกำกับติดตามประเมินผล 5) การรับผลประโยชน์ [3] 6) การรับผิดชอบ [4] โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลา ตามเกณฑ์มาตรฐานสุขศาลา ทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) การพัฒนาสถานที่ในการปฏิบัติงาน 2) การบริหารจัดการ 3) การจัดบริการด้านสุขภาพในชุมชน 4) การพัฒนาวิชาการและข้อมูลสุขภาพ 5) ผลลัพธ์การพัฒนาสุขภาพ [5] โดยในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การนั้น ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกคน ซึ่งมีการศึกษาเกี่ยวกับมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับปานกลาง [6-7]

สำหรับองค์ประกอบสำคัญ 2 ประการที่มีความสำคัญกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ (Motivation factor) และปัจจัยค้ำจุน (Hygiene factor) ทั้งนี้ปัจจัยจูงใจมีความเกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติโดยตรง และเป็นสิ่งจูงใจให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 1) ความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน 2) ความรับผิดชอบ 3) ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ 4) การได้รับการยอมรับนับถือ 5) ความสำเร็จในการทำงาน ในขณะที่ปัจจัยค้ำจุนเป็นองค์ประกอบที่ช่วยป้องกันการปฏิบัติงานของบุคลากรที่จะเกิดความไม่ชอบงานหรือหย่อนประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย 1) การปกครองบังคับบัญชา 2) ความมั่นคงในการทำงาน 3) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 4) สภาพการปฏิบัติงาน 5) นโยบายและการบริหารงาน 6) สถานะของอาชีพ 7) ความเป็นอยู่ส่วนตัว 8) เงินเดือนและค่าตอบแทน [8] ซึ่งปัจจัยจูงใจด้านการ



ยอมรับนับถือ และปัจจัยด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้การปฏิบัติงานของบุคลากรประสบความสำเร็จ [9-11]

นอกจากนี้สำหรับองค์ประกอบบรรยากาศองค์การ ถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการส่งเสริมการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ โดยสามารถจำแนกได้ 9 มิติ [12] ดังนี้ 1) มิติความอบอุ่น 2) มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน 3) มิติโครงสร้างองค์การ 4) มิติการสนับสนุน 5) มิติความขัดแย้ง 6) มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน 7) มิติความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน 8) มิติความรับผิดชอบ 9) มิติการให้รางวัล [12] ซึ่งบรรยากาศองค์การมีมิติการสนับสนุน มิติความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน มิติความขัดแย้งมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล [13-15]

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายในเขตพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวนทั้งสิ้น 156 แห่งได้มีการให้บริการครอบคลุมทุกด้านทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จึงได้พัฒนาศักยภาพศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ให้เป็นสุขศาลาประจำหมู่บ้านตามเกณฑ์มาตรฐานสุขศาลา เพื่อให้บริการด้านสุขภาพในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ จากการประเมินการปฏิบัติราชการหน่วยงานสังกัดสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ 2559 พบว่า การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสุขศาลาระดับเพชร จำนวน 118 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75.64 ซึ่งไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่ไม่ครอบคลุม และไม่สอดคล้องกับปัญหา การติดตามประเมินผลที่ไม่ชัดเจน ทำให้ไม่สามารถวางแผนในการพัฒนาสุขศาลาตามเกณฑ์มาตรฐานได้ [16] จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา แรงจูงใจ และบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการวางแผนการพัฒนาสุขศาลาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. แรงจูงใจ และบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์
2. ระดับแรงจูงใจ ระดับบรรยากาศองค์การ และระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์
3. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน สุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 684 คน และกลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด

กาพลินธุ์จำนวน 213 คน ด้วยการคำนวณขนาดตัวอย่างที่ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานของ Cohen ดังนี้ [17]

$$\text{สูตร} \quad N = \frac{\lambda(1 - R_{Y.A,B}^2)}{R_{Y.A,B}^2 - R_{Y.A}^2} + w \dots\dots(1)$$

$$\text{เมื่อ} \quad \lambda = \lambda_L - \frac{1/v_L - 1/v}{1/v_L - 1/v_U} (\lambda_L - \lambda_U) \dots\dots(2)$$

เมื่อกำหนดให้

$R_{Y.A,B}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full Model[18] ซึ่งได้ค่า $R_{Y.A,B}^2 = 0.782$

$R_{Y.A}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Reduce model ($R_{Y.A,B}^2 - R_{Y.B}^2$)

ซึ่งได้ค่า $R_{Y.A}^2 = 0.774$

λ คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบ

w คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ (เซต A) เท่ากับ 0

u คือ จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบ (เซต B) เท่ากับ 20 ตัวแปร

v คือ ค่าที่ได้จาก $v = N - u - w - 1$

$$\text{แทนค่าในสูตร} \quad N = \frac{7.8(1 - 0.782)}{0.782 - 0.774} + 0$$

$$n = 212.50$$

ซึ่งในการทำวิจัยครั้งนี้ต้องใช้ขนาดตัวอย่าง 213 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยการแบ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามกลุ่มตำแหน่งแต่ละวิชาชีพ จนกระทั่งตัวอย่างครบตามจำนวน 213 คน ในการสนทนากลุ่มเพื่อยืนยันข้อมูลเชิงปริมาณโดยเลือกบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ได้ดีที่สุด (Key informants) ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข และแพทย์แผนไทย รวมทั้งสิ้น 13 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้มีทั้งหมด 2 ชุด ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaires) ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล โดย เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง มีมาตรวัดเป็นนามบัญญัติ อายุ รายได้ และระยะเวลาการปฏิบัติงานมีมาตรวัดเป็นอัตราส่วน ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจทุกด้านมีมาตรวัดเป็นอันตรภาค ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ ทุกด้านมีมาตรวัดเป็นอันตรภาค ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขภาพ ทุกด้านมีมาตรวัดเป็นอันตรภาค โดยส่วนที่ 2 ถึง ส่วนที่ 4 ใช้มาตราส่วนประมาณค่า ให้เลือกตอบ 5 ระดับ [19] โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ตอบปฏิบัติมากที่สุด (5 คะแนน) ปฏิบัติมาก (4 คะแนน) ปฏิบัติปานกลาง (3 คะแนน) ปฏิบัติน้อย (2 คะแนน) และปฏิบัติน้อยที่สุด (1 คะแนน) ตามลำดับ ส่วนที่ 5 คำถามปลายเปิด โดยให้ผู้ตอบได้เสนอ ปัญหา



อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ ชุดที่ 2 แนวทางการสนทนากลุ่ม มีทั้งหมด 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แนวทางการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลา ส่วนที่ 2 แนวทางการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับบรรยากาศองค์กร ส่วนที่ 3 แนวทางการสนทนากลุ่มการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลา ส่วนที่ 4 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา (Content validity) ด้วยการนำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความตรง (Validity) โดยให้ความเห็นชอบในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษา (Wording) จากนั้นจึงนำแต่ละข้อคำถามมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence : IOC) ซึ่งพบว่าทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 รวมถึงการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขและปรับปรุง โดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานการบริหารจัดการคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงกันในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficients) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.98

การเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาครั้งนี้ หลังจากผู้วิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 13 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 15 มีนาคม 2560 และได้ผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2560 ลำดับที่ 4.3.04: 1/2560 เลขที่ HE592366

การวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อหาการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum) เพื่อใช้ในการอธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ บรรยากาศองค์กรและการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ และใช้สถิติเชิงอนุมานในการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ด้วยการกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับแรงจูงใจ ระดับบรรยากาศองค์กร และระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ ด้วยการจัดลำดับช่วงคะแนนเฉลี่ย 5 ลำดับ [20] ดังนี้ น้อยที่สุด (1.00-1.49) น้อย (1.50-2.49) ปานกลาง (2.50-3.49) มาก (3.50-4.49) และมากที่สุด (4.50-5.00) ตามลำดับ

สำหรับเกณฑ์การจำแนกระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ [21] มีดังนี้ ไม่มีความสัมพันธ์ ($r = 0$) ความสัมพันธ์ต่ำ ($r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30) ความสัมพันธ์ปานกลาง ($r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70) ความสัมพันธ์สูง ($r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99) และความสัมพันธ์อย่างสมบูรณ์ ($r = \pm 1$)

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง จำนวน 135 คน (ร้อยละ 63.4) อายุมากที่สุดอยู่ระหว่าง 21-30 ปี จำนวน 66 คน (ร้อยละ 31.0) โดยมีอายุเฉลี่ย 39.02 ปี ($SD = 10.38$) อายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 58 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 158 คน (ร้อยละ 74.2) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ จำนวน 139 คน (ร้อยละ 65.3) ตำแหน่งมากที่สุดเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 54 คน (ร้อยละ 24.5) โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเฉลี่ย 28,949.60 บาท ($SD = 11,122.61$ บาท) รายได้ต่ำสุด 10,340 บาท รายได้สูงสุด 51,970 บาท ระยะเวลาการปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขศาลามากที่สุด 7 ปีขึ้นไป จำนวน 83 คน (ร้อยละ 39.0) มีค่าเฉลี่ย 5.42 ปี ($SD = 2.26$ ปี) ระยะเวลาต่ำสุด 1 ปี ระยะเวลาสูงสุด 8 ปี และการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขศาลาจำนวน 147 คน (ร้อยละ 69.0)

2. ระดับแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย พบว่า แรงจูงใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.51 ($SD = 0.54$) ปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.47 ($SD = 0.58$) และปัจจัยก้ำกึ่งอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.54 ($SD = 0.57$) และเมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.97 ($SD = 0.68$) รองลงมาคือ ด้านการยอมรับนับถืออยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.54 ($SD = 0.77$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.96 ($SD = 0.80$) และด้านความสำเร็จในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.40 ($SD = 0.62$) ตามลำดับ ส่วนปัจจัยก้ำกึ่ง พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.84 ($SD = 0.68$) รองลงมาคือ ด้านสถานะทางอาชีพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.70 ($SD = 0.71$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ และด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.98 ($SD = 0.85$) และด้านสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.40 ($SD = 0.77$) ตามลำดับ

3. ระดับบรรยากาศองค์การในการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย พบว่า ระดับบรรยากาศองค์การอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.51 ($SD = 0.69$) และเมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า มิติความอบอุ่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.74 ($SD = 0.74$) รองลงมาคือมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.72 ($SD = 0.77$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือมิติความเสี่ยงในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.22 ($SD = 0.91$) และมิติความขัดแย้งอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.32 ($SD = 0.80$) ตามลำดับ

4. ระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.48 ($SD = 0.84$) เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า การมีส่วนร่วมในการดำเนินการมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.58 ($SD = 0.89$) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.52 ($SD = 0.90$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.24 ($SD = 0.93$) และการมีส่วนร่วมในการวางแผนอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.49 ($SD = 0.91$) ตามลำดับ



5. แรงจูงใจและบรรยากาศองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

5.1 ภาพรวมแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.756$, $p\text{-value}<0.001$) ส่วนปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.711$, $p\text{-value}<0.001$) และปัจจัยค่าจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.723$, $p\text{-value}<0.001$) ดังตารางที่ 1

5.2 ภาพรวมบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.801$, $p\text{-value}<0.001$) ส่วนบรรยากาศองค์การรายด้าน พบว่า มิติการสนับสนุน มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.735$, $p\text{-value}<0.001$) รองลงมาคือ มิติโครงสร้างองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.731$, $p\text{-value}<0.001$) และบรรยากาศองค์การที่มีความสัมพันธ์น้อยที่สุดคือ มิติความอบอุ่น มีความสัมพันธ์ระดับเชิงบวกปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.640$, $p\text{-value}<0.001$) ดังตารางที่ 2

6. แรงจูงใจและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ บรรยากาศองค์การมิติการสนับสนุน ($p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ($p\text{-value}<0.001$) บรรยากาศองค์การมิติความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ($p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยค่าจูงใจด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($p\text{-value}=0.001$) และบรรยากาศองค์การมิติความขัดแย้ง ($p\text{-value}=0.012$)

จากผลการศึกษา สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ พบว่า
$$Y = -0.356 + (0.259)(\text{มิติการสนับสนุน}) + (0.308)(\text{ด้านการยอมรับนับถือ}) + (0.198)(\text{มิติความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน}) + (0.190)(\text{ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน}) + (0.143)(\text{มิติความขัดแย้ง})$$
 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปร บรรยากาศองค์การมิติการสนับสนุน ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ บรรยากาศองค์การด้านความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ปัจจัยค่าจูงใจด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และบรรยากาศองค์การมิติความขัดแย้ง เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน (Y) เพิ่มขึ้น (0.259) (0.308) (0.198) (0.190) และ (0.143) หน่วยตามลำดับ โดยมีค่าคงที่ของสมการทำนาย - 0.356 โดยตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ร้อยละ 70.6 ดังตารางที่ 3

7. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ของการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

จากแบบสอบถามทั้งหมด 213 ฉบับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะทั้งหมด 67 ฉบับ (ร้อยละ 31.5) โดยปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะส่วนใหญ่ คือ การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและ

สาเหตุปัญหา (ร้อยละ 37.3) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล (ร้อยละ 35.8) ส่วนปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุดคือ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (ร้อยละ 23.9) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ (ร้อยละ 26.9)

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหาส่วนใหญ่ต้องใช้ข้อมูลทางด้านสุขภาพจากผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนด้วยภาระงานที่มาก และบทบาทหน้าที่ต่างกัน แผนการดำเนินงานที่ได้จึงไม่สอดคล้องกับปัญหาที่แท้จริง ส่วนการมีส่วนร่วมในการดำเนินการจำเป็นต้องอาศัยการปฏิบัติงานร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพและประชาชน จึงจะทำให้การดำเนินงานสำเร็จตามแผนที่วางไว้ได้ ซึ่งการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลยังล่าช้า เนื่องจากการดำเนินงานต้องขึ้นอยู่กับบริบทและความพร้อมของชุมชนทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ส่วนการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์จากผลการดำเนินงานได้รับเฉพาะกรณีที่เป็นตัวแทนในการประเมินผลการดำเนินงานในระดับจังหวัด และการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบมีการแบ่งความรับผิดชอบการปฏิบัติงานตามจำนวนบุคลากรกับจำนวนเจ้าหน้าที่ทุกวิชาชีพอย่างเท่าเทียมกัน แต่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้เต็มที่เนื่องจากมีข้อจำกัด ซึ่งบางงานจำเป็นต้องใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถแก้ไขปัญหาก็ได้โดย การวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของงานโดยการกำหนดแผนการดำเนินงานร่วมกัน มีการบริหารจัดการบุคลากรให้เหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ ความรู้ความเชี่ยวชาญ และบูรณาการเครือข่ายสหวิชาชีพเรียนรู้การปฏิบัติงานร่วมกัน และนำผลการปฏิบัติงานมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการพิจารณาความดีความชอบในการปฏิบัติงาน

สรุปและอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์แรงจูงใจและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยใช้การวิเคราะห์หาคอสมอสแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ มติการสนับสนุน ด้านการยอมรับนับถือ มติความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และมติความขัดแย้ง จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ร้อยละ 70.6

เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการยอมรับนับถือไว้วางใจในการทำงาน และยอมรับความสำเร็จจากการปฏิบัติงาน ยกย่องชมเชยผลการปฏิบัติงานจะส่งผลให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จได้ ซึ่งสอดคล้องกับที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานสามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล [10-11, 26] เช่นเดียวกับที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า แรงจูงใจด้านการยอมรับนับถือสามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล [12, 24] ส่วนบรรยากาศองค์การที่มีการวางแผนพัฒนาบุคลากร สนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน และการสะท้อนกลับผลการทำงานเพื่อปรับปรุงแก้ไขส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า บรรยากาศองค์การมติความเสี่ยงในการปฏิบัติงานสามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล [22-23] ส่วนบรรยากาศองค์การที่มีการบริหารความเสี่ยงที่มีคุณภาพจะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า บรรยากาศองค์การมติความเสี่ยงในการปฏิบัติงานสามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาล



ส่งเสริมสุขภาพตำบล [15, 25] และบรรยากาศองค์กรที่บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดการความขัดแย้ง จะเป็นแรงผลักดันการทำงานส่งผลให้สำเร็จตามเป้าหมาย สอดคล้องกับที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า บรรยากาศองค์กรมีขีดความสามารถร่วมพหุการปฏิบัติการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล [16, 27]

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาบุคลากรตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อพัฒนาความรู้ความเชี่ยวชาญตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของแต่ละวิชาชีพในสุซศาลา และการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรสะท้อนกลับผลการปฏิบัติงานไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อนำไปใช้ในการวางแผน ปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาการปฏิบัติงานสุซศาลาให้มีประสิทธิภาพ
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรส่งเสริมแรงจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ด้วยการยกย่อง ชมเชย ให้รางวัลผลการปฏิบัติงาน และนำผลการปฏิบัติงานมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการพิจารณาความดีความชอบในการปฏิบัติงาน
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนร่วมในการวางแผนการบริหารความเสี่ยงในการปฏิบัติงานสุซศาลา เพื่อพัฒนาการบริหารความเสี่ยงในการปฏิบัติงานสุซศาลาให้มีประสิทธิภาพ
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมในการปฏิบัติงานสุซศาลา เพื่อสร้างแรงจูงใจ และขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานสุซศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในการออกปฏิบัติงานชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนพัฒนาบุคลากรตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเชี่ยวชาญตามมาตรฐานการปฏิบัติงานสุซศาลาของแต่ละวิชาชีพ และการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อนำไปใช้ในการวางแผน ปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาการบริหารความเสี่ยงในการปฏิบัติงานสุซศาลาให้มีประสิทธิภาพ
3. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุซศาลาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อนำไปใช้ในการวางแผน ปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาการปฏิบัติงานสุซศาลาให้มีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ บัวผัน ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รวมถึงคณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ทุกท่าน และขอขอบพระคุณภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนเพื่อทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เจ้าหน้าที่

สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ และทุกท่านที่ได้กล่าวมาแล้ว ณ ที่นี้
ที่มีส่วนร่วมให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health. National Health Development Plan No. 11. Bangkok: Veterans Affairs Organization; 2012. Thai.
2. Health Service Support District 7 Khon Kaen, Documentation. Development of Public health volunteers Health zone 7. Khon Kaen: Health Service Support District 7 Khon Kaen; 2014. Thai.
3. Cohen JM, Uphoff NT. World development. New York: McGraw-Hill; 1986.
4. Davis K, Newstrom W. Human behavior at work. 8^{ed}. New York: McGraw-Hill; 1989.
5. Health Service Support District 7 Khon Kaen. Documentation, Development of Public health volunteers (Health manager). Khon Kaen: Health Service Support District 7 Khon Kaen; 2014. Thai.
6. Rodjanatham S, Baromthanasat C, Junkong W. Factors related to participation on Sub-District strategy road map of health officers in Nakhon Si Thammarat Province. Graduate Research Conference Sukhothai Thammathirat Open University. Nonthaburi. Sukhothai Thammathirat Open University; 2012, 207-218. Thai.
7. Jomphansa B, Srichaikul B, Laohasiriwong W. Development of Primary Care Unit by using the quality criterion of The Primary Care Award, Kantaravichai District Mahasarakham Province. J Sakon Nakhon Hospital. 2011; 4(2), 70-82. Thai.
8. Herzberg F, Mausner B, Snyderman B. The motivation to work 12th ed. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers; 2010.
9. Thinworrasaeng T, Udompanich S. Motivational factors effecting the project implementation the project's goodness. Health and wealthy of Kalasin's people of public health technical officers in sub-district health promoting hospital of kalasin province. Research and Development Health System J. 2016; 9(3), 38-48. Thai.
10. Sudsee P, Sriruecha C. Motivation factors effecting the performance of the responsible officers in reproductive health program for adolescence and youth at Tambon health promoting hospital in Nong Khai Province. J Sakon Nakhon Hospital. 2016; 19(2), 99-109. Thai.
11. Larangsit S, Bouphan P. Consumers protection performance of health personnel in sub-district health promoting hospitals, Khon Kaen province. KKU Res J (GS). 2014; 14(3), 67-80. Thai.
12. Litwin GH, Stringer RA. Motivation and organization climate. Boston: Division of Research, Graduate School of Business Administration, Harvard University; 1968.
13. Phithakvanit K, Bouphan P. Organizational Climate and Management Factors that Affect the Knowledge Management of Buayai hospital staff, Buayai District, Nakhonrachasima Province. KKU Res J (GS). 2016; 16(1), 90-103. Thai.
14. Tharaporn T, Sriruecha C. The organizational climate affecting to the organizational commitment of public health officer working at tambon health promoting hospital in sakon nakhon province. J Sakon Nakhon Hospital. 2016; 19(2), 34-43. Thai.



15. Suwaree P, Kaewpan W, Kalampakron S, Sillabutra J. Factors related to quality of work life nurses working in primary health care unit in the central region of Thailand. J pub Heal Nurs. 2014; 28(1), 29-42. Thai.
16. Kalasin provincial public health office. Conclude Implementation No 1/2016. Kalasin: Kalasin provincial public health office. 2016. Thai.
17. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
18. Chawiang P, Bouphan P. Motivation and Organizational Support Affecting District Health System Development Performance of Sub-District Health Promoting Hospital Directors in Khon Kaen Province . KKU Res J (GS). 2017; 17(1). Thai.
19. Likert R. The human organization: Its management and value. New York: McGraw-Hill; 1967
20. Shantrasuwan S, Buatuan S. Social sciences research methodology. Khon Kaen : Department of sociology and anthropology, Faculty of humanities and social sciences, Khon Kaen University; 2004. Thai.
21. Kirk W. Elifson, Richard P. Runyon, and Audrey Haber. Fundamentals of Socials Statistics . 2nded. New York : McGraw – Hill , Inc.19; 1990.
22. Klangsombut N, Sriruecha C. The organizational climate affecting The Core Competency Performances of Dental Public Health officers at Sub-district health promoting hospital in khon Kaen province.J Sakon Nakhon Hospital. 2016; 19(2), 26-33. Thai.
23. Supapoom P, Janposri W. Organizationnal climate affecting the quality of work life of public health officer of sub-district health promoting hospital in Udon Thani province. Proceedings of the national graduate research conference; 2014 july 16; Buriram Rajabhat University; 2014. Thai.
24. Thiangtrong P, Bouphan P. Factors influencing the java health center information systems (JHCIS) by the staffs of primary care units at Nongkhai province. KKU Res J (GS). 2011; 16(5), 540-550. Thai.
25. Phimha S, Bouphan P. Factors that affect communication of sub-district health promoting hospital Directors in Khon Kaen province. KKU Res J (GS). 2015; 15(3), 79-88. Thai.
26. Singhapiwat P, Bouphan P. An evaluation of the public health officers at subdistrict health promoting hospital,Buri Ram province. J Health System. 2014; 8(2), 267-280. Thai.
27. Mounkote C, Khamrat C. Organizational climate factors influencing quality of work life of health personnel in primary care unit, Khon Kaen province. KKPHO J. 2007; 19(2), 34-36. Thai.

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรอิสระกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

แรงจูงใจ	การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลา		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (<i>r</i>)	<i>p</i> -value	ระดับความสัมพันธ์
แรงจูงใจ	0.756**	<0.001	สูง
ปัจจัยจูงใจ	0.711**	<0.001	สูง
ความสำเร็จในการทำงาน	0.507**	<0.001	ปานกลาง
การยอมรับนับถือ	0.686**	<0.001	ปานกลาง
ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	0.499**	<0.001	ปานกลาง
ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน	0.591**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยคำจูง	0.723**	<0.001	สูง
เงินเดือนและค่าตอบแทน	0.433**	<0.001	ปานกลาง
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.625**	<0.001	ปานกลาง
การปกครองบังคับบัญชา	0.610**	<0.001	ปานกลาง
นโยบายและการบริหาร	0.620**	<0.001	ปานกลาง
สภาพการปฏิบัติงาน	0.583**	<0.001	ปานกลาง
สถานะทางอาชีพ	0.454**	<0.001	ปานกลาง
ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.621**	<0.001	ปานกลาง
ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.537**	<0.001	ปานกลาง

** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรอิสระกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

บรรยากาศองค์การ	การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลา		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (<i>r</i>)	<i>p</i> -value	ระดับความสัมพันธ์
บรรยากาศองค์การ	0.801**	<0.001	สูง
มิติโครงสร้างองค์การ	0.713**	<0.001	สูง
มิติความอบอุ่น	0.640**	<0.001	ปานกลาง
มิติการสนับสนุน	0.735**	<0.001	สูง
มิติการให้รางวัล	0.670**	<0.001	ปานกลาง
มิติความขัดแย้ง	0.648**	<0.001	ปานกลาง
มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน	0.658**	<0.001	ปานกลาง
มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน	0.699**	<0.001	ปานกลาง
มิติความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน	0.691**	<0.001	ปานกลาง

** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01



ตารางที่ 3 สถิติวิเคราะห์หาคัดลอกพหุคูณแบบขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์

[illegible]