

แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ

Motivation and Key Success Factors Affecting the TO BE NUMBER ONE One Project Operation of Public Health Officers in Bueng Kan Province

ก้องเกียรติยศ เข้มพิมพันธ์ (Kongkeatayos Khaephimphan)* ดร.ประจักษ์ บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)^{1**}

ดร.สุรัชย์ พิมหา (Surachai Phimha)***

(Received: May 15, 2020; Revised: July 16, 2020; Accepted: July 31, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ ศึกษาจากประชากรทั้งหมด 82 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ และใช้แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พบว่าทุกข้อมีค่าความสอดคล้องมากกว่า 0.50 และแบบสอบถามมีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.95 เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 10 เมษายน 2563 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2563 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือสถิติพรรณนาและสถิติอนุมาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวมระดับแรงจูงใจ ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ และระดับการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D.=0.59), 3.68 (S.D.=0.58) และ 3.68 (S.D.=0.57) ตามลำดับ และพบว่า แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางและระดับสูง กับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ ($r=0.700, p\text{-value}<0.001$ และ $r=0.841, p\text{-value}<0.001$) ตามลำดับ และพบว่าปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ และด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน มีผล และสามารถร่วมกันพยากรณ์การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน จังหวัดบึงกาฬ ได้ร้อยละ 70.0 ($R^2 = 0.700, p\text{-value}<0.001$) ปัญหาอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่ในการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE คือ ปัญหาด้านความต่อเนื่องในการทำงาน

ABSTRACT

This cross sectional descriptive research aimed to study motivation and key success factors affecting the to be number one project operation of public health officers In Bueng Kan Province. The sample were 82 public health officers In Buengkan Province. Data was collected by questionnaire for the quantitative data and In-depth interview guidelines for the qualitative data gathering. The questionnaire was checked by three experts and all items of IOC more than 0.50 and the reliability of Cronbach's alpha coefficient was 0.95 Data was collected between 10 April 2020 to 30 April 2020 Data was

¹Corresponding author: bprach@kku.ac.th

*นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาสถิติศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***อาจารย์ประจำ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

analyzed by descriptive and inferential statistics and the level significance was 0.05. The study revealed that the motivation the key success factors and the to be Number one project operation of public health officers in Buengkan province were at high level 3.71 (S.D. = 0.59) , 3.68 (S.D. = 0.58) and 3.68 (S.D. = 0.57) respectively. The correlation between the motivation, the key success factors and the to be number one project operation of public health officers was at moderate and high level ($r=0.700, p\text{-value}<0.001$ and $r=0.841, p\text{-value}<0.001$) respectively. And the two factors of motivation including respect to others and the careers advancement effected and could joinpredict the to be number one project operations of Public Health Officers at Bueng Kan Province at 70 percentage ($R^2=0.700, p\text{-value}<0.001$). The most problems and obstacles in the implementation of the TO BE NUMBER ONE project was the continuing of working.

คำสำคัญ: แรงจูงใจ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

Keywords: Motivation, Key success factors, The TO BE NUMBER ONE project operation, Public health Officers

บทนำ

ตามนโยบายรัฐบาลให้มีการพัฒนาระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยและผู้ติดยาเสพติดภายใต้ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลก และการเปลี่ยนแปลงในระดับสากล ไปสู่การใช้หลักการสาธารณสุขและสิทธิมนุษยชนเน้นการดูแลสุขภาพและสังคม เป็นแนวปฏิบัติในการลดผลกระทบจากปัญหา ยาเสพติด ปรับมุมมอง ผู้เสพผู้ติดยาเสพติด คือ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาภายใต้หลักการ เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้ ประกอบกับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยและผู้ติดยาเสพติดในระบบต่าง ๆ ให้กับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขจึงมีกลไกคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาเสพติด เพื่อกำหนดกรอบและแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาเสพติดที่ตอบสนองต่อปัญหาเสพติด และจัดทำข้อเสนอนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาเสพติดที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด 20 ปี และยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด รวมถึงแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาเสพติดกระทรวงสาธารณสุข [1]

การดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE คือ การดำเนินงานป้องกันไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด และจัดขึ้นเพื่อสร้างกระแสค่านิยมและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ ในกลุ่มเยาวชนไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดพัฒนาศักยภาพและคุณภาพเยาวชนให้เป็นคนรุ่นใหม่ที่มี เชื้อมั่นและภาคภูมิใจในตนเองสนับสนุนเยาวชนและชุมชนให้จัดกิจกรรมสร้างสรรค์ โดยการสนับสนุนของสังคมสร้างความเข้าใจและยอมรับผู้มีปัญหาเสพติดโดยให้โอกาสกลับมาเป็นคนดีของสังคม และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มประชาชนและเยาวชนทั่วไปการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น มีขั้นตอนการดำเนิน TO BE NUMBER ONE ที่เป็นไปอย่างราบรื่น ทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน ดังนี้ 1) การวางแผนการดำเนินงาน 2) การแต่งตั้งผู้ดำเนินงาน 3) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงาน TO BE NUMBER ONE 4) ถ่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินคืนคนดีสู่สังคม 5) การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE 6) การสนับสนุนจากผู้บริหาร 7) ความเข้มแข็งของกรรมการ 8) สมาชิกทุกคนเข้าใจ เห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือ 9) การจัดกิจกรรมเกิดจากความต้องการของสมาชิก 10) การได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 11) การขยายสู่ภาคีเครือข่าย 12) ผลลัพธ์การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE [2] ซึ่งมีผู้วิจัยไว้แล้วพบว่า ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกลุ่มตัวอย่างพบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมี

การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.=0.47) [3] และพบว่า ระดับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D.= 0.51) [4] และพบว่าระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของ คณะกรรมการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D. 0.74) [5]

ในการดำเนินการโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ มีประสิทธิภาพนั้นแรงจูงใจถือเป็นสิ่งที่จำเป็นและเป็นแรงผลักดันหรือแรงกระตุ้นให้เกิดกระบวนการปฏิบัติงานของตัวบุคคลเพื่อเป็นการแสดงออกถึงพฤติกรรมความต้องการได้อย่างถูกต้องซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ 1) ความสำเร็จในการทำงาน 2) การยอมรับนับถือ 3) ความรับผิดชอบ 4) ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ 5) ความก้าวหน้าในตำแหน่งกับปัจจัยค่าจูง(Hygiene Factors) ประกอบด้วย 1) เงินเดือนค่าตอบแทน 2) การปกครองบังคับบัญชา 3) นโยบายและการบริหาร 4) สภาพการปฏิบัติงาน 5) สภาพทางวิชาชีพ 6) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 7) ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และ 8) ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว [6] แรงจูงใจเป็นปัจจัยที่จะทำให้บุคคลใช้ความรู้ความสามารถของตนเกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อการดำเนินงานด้วยความมุ่งมั่นการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีผู้วิจัยไว้แล้วพบว่า แรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค่าจูงมีความสัมพันธ์ ระดับสูง กับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอซึ่งตัวแปรทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 78.2 [7] และพบว่าแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการบริหารเวชภัณฑ์ และพบว่าปัจจัยค่าจูงด้านนโยบายและการบริหารด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานด้านสถานภาพการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงานสามารถร่วมกันพยากรณ์การบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ร้อยละ 60.8 [8] และพบว่าแรงจูงใจในส่วนของปัจจัยค่าจูงด้านนโยบายและการบริหาร ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ สามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานของสมาชิกทีมหมอกรอบครัวระดับตำบลจังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 60.9 [9]

นอกจากแรงจูงใจซึ่งเป็นปัจจัยในตัวบุคคลที่ทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความสะดวกราบรื่นแล้วจะต้องอาศัยปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือปัจจัยแห่งความสำเร็จซึ่งเป็นปัจจัยที่รวมเอาทั้งปัจจัยภายในและภายนอกองค์กรนำมาใช้เป็นกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตาม 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับมีจัดทำแผนเพื่อพัฒนา 3) พื้นที่ที่สมัครใจและชุมชนมีความกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วม 4) การทำประชาคมเพื่อกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ 5) การพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลและภาพลักษณ์ และ 6) ความเชื่อมโยงกันในเครือข่ายบริการสุขภาพ [10] ซึ่งมีผู้วิจัยไว้แล้วพบว่าปัจจัยด้านการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลและภาพลักษณ์ความเชื่อมโยงระหว่าง รพ.สต.และรพ.แม่ข่ายและด้านการใช้กระบวนการประชาคม สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงาน ของทีมหมอกรอบครัวระดับตำบล ในจังหวัดหนองบัวลำภูได้ร้อยละ 68.9 [11] และพบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จ ด้าน หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน ด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วม ด้าน การสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ สามารถร่วมพยากรณ์การทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 51.4 [12] และปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ โดยการพัฒนาคุณภาพการบริการและด้าน ความเชื่อมโยงระหว่างทีมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ข่ายสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 66.4 [13]

จังหวัดบึงกาฬ ประกอบด้วย 8 อำเภอ มีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 1 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 8 แห่ง โรงพยาบาลประจำจังหวัด 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 61 แห่ง มีผู้รับผิดชอบ งาน TO BE NUMBER ONE ทั้งหมด 82 คน [2] สภาพภูมิประเทศจังหวัดบึงกาฬ เป็นจังหวัดชายแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านที่ติดแม่น้ำโขง มีอำเภอที่ติดชายแดน 4 อำเภอ ทำให้มีโอกาสในการลำเลียงยาเสพติดเข้ามาในเขตพื้นที่ได้ง่าย หากเกิดการเฝ้าระวัง ซึ่งปรากฏข่าวสารอย่างต่อเนื่อง ว่าเป็นแหล่งลักลอบลำเลียงยาเสพติดเข้ามาในราชอาณาจักรไทย และแหล่งพักยาเสพติดที่สำคัญจากรายงานผลการดำเนินงานบำบัดรักษาในระบบ บำบัดสารเสพติด มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดทุกระบบเพิ่มขึ้นทุกปี [2] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬจึงได้กำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบต่าง ๆ มีการแต่งตั้งผู้ดำเนินงาน พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ในส่วนของการบำบัด มีทั้งบำบัดในโรงพยาบาล ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินกั้นคนดีสู่สังคม รวมถึงแผนงานในการป้องกันเพื่อไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด และมีการดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่ แต่ยังคงพบว่ามีบางพื้นที่ที่ยังต้องพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบงานในด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้เสพยาเสพติด เช่น การบำบัด ฟื้นฟูโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ในบางพื้นที่ยังขาดการสนับสนุนงบประมาณในเรื่องการส่งเสริมป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น โครงการ TO BE NUMBER ONE ในบางพื้นที่ยังขาดอัตรากำลังดำเนินงานยาเสพติดตามกรอบโครงสร้างที่กำหนดอย่างจริงจังทั้งในส่วน โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อรองรับภารกิจด้านงานยาเสพติดที่มีการถ่ายโอนมายังกระทรวงสาธารณสุข

จังหวัดบึงกาฬดำเนินการโครงการ TO BE NUMBER ONE ตั้งแต่ปี 2554 เป็นต้นมา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสำคัญของโครงการ โดยมีเป้าหมายคือ เด็กและเยาวชน มีกระแสนิยม “เป็นหนึ่งโดยไม่พึ่งยาเสพติด” มีภูมิคุ้มกันทางจิตคิดเป็นทำเป็น มีคุณธรรม มีการใช้ทักษะชีวิตที่เหมาะสมกับวัย สามารถดำรงความเข้มแข็งในการต่อต้านยาเสพติด รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และดูแล ผู้มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด รวมถึงผู้เสพ ผู้ติดได้รับความช่วยเหลือ บำบัดรักษา และมีการดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดบึงกาฬ เพื่อเป็นศูนย์กลางการให้คำปรึกษา ฝึกทักษะ แก้ปัญหา พัฒนา Emotion Quotient; EQ ให้กับเยาวชน กลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิต และยาเสพติด รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานให้มีความเข้มแข็ง ผลของการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ที่ผ่านมามีพบว่า การดำเนินงานยังไม่บรรลุตามเป้าหมาย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เนื่องจากในบางพื้นที่บุคลากรไม่เพียงพอ รวมถึงการติดต่อสื่อสารและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในบางพื้นที่ค่อนข้างน้อย [2]

ปี พ.ศ.2562 พบว่า ในบางพื้นที่เยาวชนยังมีภูมิคุ้มกันทางจิตใจค่อนข้างน้อย มีค่านิยมไปยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด การพัฒนานตนเองให้เป็นคนรุ่นใหม่ยังไม่เต็มที่ บางคนยังขาดความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง บางพื้นที่ยังมีการสนับสนุนยังไม่เป็นที่น่าพอใจจากสังคมให้มีกิจกรรมสร้างสรรค์อย่างต่อเนื่อง ประชาชนบางส่วนยังขาดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ผ่านมา ยังพบว่าการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเครือข่าย ยังไม่บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และการจัดกิจกรรมในบางพื้นที่ยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของสมาชิก [2] ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จ ในการดำเนินโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ คาดว่าผลการวิจัยดังกล่าวจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการวางแผน พัฒนา สนับสนุนและส่งเสริมมีแนวทางในการดำเนินที่ชัดเจนมากขึ้น และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการดำเนินงาน โครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ
2. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจ ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ระดับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research)

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดบึงกาฬ จำนวน 82 คน [2] และการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ที่มีความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้อง (Key informants) จำนวน 12 คน โดยผู้วิจัยศึกษาจากประชากรทั้งหมด เพื่อให้ได้ ข้อมูลเพียงพอและเกิดความน่าเชื่อถือโดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติอ้างอิงเพื่ออธิบายไปยัง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบการดำเนินโครงการ TO BE NUMBER ONE เมื่อระยะเวลา เปลี่ยนแปลงไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือมีทั้งหมด 2 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) มีทั้งหมด 5 ส่วน ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล มีคำถาม 8 ข้อ ส่วนที่ 2 แรงจูงใจ มีคำถาม 52 ข้อ ประกอบด้วย 13 ด้าน ส่วนที่ 3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ มีคำถาม 20 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน ส่วนที่ 4 การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ มีคำถาม 48 ข้อ ประกอบด้วย 12 ด้าน โดยส่วนที่ 2 ถึงส่วนที่ 4 ใช้มาตราส่วนประมาณค่า มีคำตอบให้เลือกตอบโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ [9] และส่วนที่ 5 คำถามปลายเปิด โดยให้ผู้ตอบได้เสนอ ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดบึงกาฬ มีคำถาม 4 ข้อ ชุดที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก มีทั้งหมด 4 ส่วน ส่วนที่ 1 แรงจูงใจ ส่วนที่ 2 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ส่วนที่ 3 การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดบึงกาฬ ส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดบึงกาฬ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือ ทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พบว่า ทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขและปรับปรุง นำไปทดลองใช้เครื่องมือกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดสกลนคร ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงกันในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficients) ได้ค่าความเที่ยงของตัวแปรแรงจูงใจเท่ากับ 0.97 ตัวแปรปัจจัยแห่งความสำเร็จเท่ากับ 0.97 ตัวแปรการ

ดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดบึงกาฬเท่ากับ 0.96 และภาพรวม ที่ศึกษาเท่ากับ 0.97

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติอ้างอิง เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน

การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับ แรงจูงใจ ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ และระดับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดบึงกาฬ โดย นำมาจัดระดับ 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด [10] ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ ระดับมากที่สุด (4.50-5.00 คะแนน) ระดับมาก (3.50-4.49 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.50-3.49 คะแนน) ระดับน้อย (1.50-2.49 คะแนน) ระดับน้อยที่สุด (1.00-1.49 คะแนน) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 [11] แบ่งระดับดังนี้ $r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ (No Relationship) $r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ (Weak Relationship) $r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate Relationship) $r = 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง (Strong Relationship) $r = \pm 1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์ (Perfect Relationship)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากการวิจัยในครั้งนี้หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2563 เลขที่ HE632070 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ระหว่างวันที่ 15 เมษายน 2563 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2563

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดบึงกาฬ

คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดบึงกาฬ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 75.6 มีช่วงอายุที่มีจำนวนมากที่สุดคือ ช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 57.4 โดยมีอายุเฉลี่ย 34.24 ปี (S.D.=6.45) อายุต่ำสุด 24 ปี อายุสูงสุด 52 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 59.8 โดยส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 91.5 ผู้รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE ส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 70.7 มีรายได้ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,001-20,000 บาท โดยมีจำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 65.4 โดยมีรายได้เฉลี่ย 28,500 บาท (S.D.= 8,765.92) รายได้ต่ำสุด 12,000 บาท และรายได้สูงสุด 45,000 บาท ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE 1-10 ปี จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 97.6 ค่ามัธยฐาน 12 ปี (ค่าต่ำสุด 1 ปี และค่าสูงสุด 24 ปี) และผู้รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE ส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ TO BE NUMBER ONE จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 90.2 และในจำนวนที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับ TO BE NUMBER ONE ส่วนใหญ่มีการอบรม 1-2 ครั้ง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 81.8 มีค่ามัธยฐาน 1 ครั้ง (ค่าต่ำสุด 1 ครั้ง และค่าสูงสุด 8 ครั้ง)

2. ระดับแรงจูงใจในการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดบึงกาฬ

เมื่อพิจารณาแรงจูงใจพบว่าอยู่ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.=0.55) ประกอบด้วยปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D.=0.59) และปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.69

(S.D.=0.57) เมื่อพิจารณารายด้านปัจจัยเชิงจิตพบว่า ปัจจัยเชิงจิตด้านลักษณะของงานมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.84 (S.D.=0.61) รองลงมาคือปัจจัยเชิงจิตด้านความสำเร็จในการทำงาน ค่าเฉลี่ย 3.83 (S.D.=0.68) ส่วนปัจจัยเชิงจิตที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุดคือ ปัจจัยเชิงจิตด้าน ความก้าวหน้าในตำแหน่ง ค่าเฉลี่ย 3.35 (S.D.=0.78) รองลงมาคือ ปัจจัยเชิงจิตด้าน การยอมรับนับถือ ค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D.=0.68) และเมื่อพิจารณารายด้านปัจจัยด้านปัจจัยด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D.=0.58) รองลงมาคือปัจจัยด้าน สถานภาพของวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D.=1.35) ส่วนปัจจัยด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือปัจจัยด้าน ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.22 (S.D.=0.86) รองลงมาคือปัจจัยด้าน สถานภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก 3.57 (S.D.=0.74)

3. ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดบึงกาฬ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ภาพรวมระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.=0.58) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนรองรับ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D.=0.72) รองลงมาคือ การพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.=0.58) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสนใจในการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.59 (S.D.=0.77) รองลงมาคือ ความเชื่อมโยงระหว่างทีมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับทีมแม่ข่าย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.64 (S.D.=0.66) ตามลำดับ

4. ระดับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดบึงกาฬ

เมื่อพิจารณาระดับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬพบว่า ในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.=0.57) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการแต่งตั้งผู้ดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D.=0.65) รองลงมาคือ ด้านการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D.=0.67) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การขยายสู่ภาคีเครือข่าย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.61 (S.D.=0.66) รองลงมาคือ การจัดกิจกรรมเกิดจากความต้องการของสมาชิก อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.61 (S.D.=0.59) ตามลำดับ

5. แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ

แรงจูงใจ ภาพรวมแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง กับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.700$, $p\text{-value}<0.001$) ส่วนปัจจัยเชิงจิตในภาพรวมพบว่า มีความสัมพันธ์ ระดับสูงโดยสมบูรณ์ กับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.852$, $p\text{-value}<0.001$) ส่วนรายด้านพบว่าทุกด้าน มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.835$, $p\text{-value}<0.001$) ในรายด้านพบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง มีเพียงด้านสภาพการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์ระดับสูง ประกอบด้วย เงินเดือน

และค่าตอบแทน ($r=0.742$, $p\text{-value}<0.001$) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($r=0.456$, $p\text{-value}<0.001$) การปกครองบังคับบัญชา ($r=0.688$, $p\text{-value}<0.001$) นโยบายและการบริหาร ($r=0.692$, $p\text{-value}<0.001$) สภาพการปฏิบัติงาน ($r=0.789$, $p\text{-value}<0.001$) สถานภาพทางวิชาชีพ ($r=0.436$, $p\text{-value}<0.001$) ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($r=0.700$, $p\text{-value}<0.001$) ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ($r=0.624$, $p\text{-value}<0.001$)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ พบว่า ภาพรวมปัจจัยแห่งความสำเร็จมีความสัมพันธ์ ระดับสูงกับการดำเนินงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดบึงกาฬ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.871$, $p\text{-value}<0.001$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

6. แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดบึงกาฬที่ถูกเลือกเข้าสมการคือ ตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับ ดังนี้ ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ และความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน มีผลและสามารถรวมกันพยากรณ์ดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดบึงกาฬ ได้ร้อยละ 70.0 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

7. ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ของการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ

จากการรวบรวมข้อมูลปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ จากส่วนของการถามปลายเปิดของแบบสอบถามทั้งหมด 82 ฉบับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะทั้งหมด 48 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 58.5 โดยนำเสนอปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่สำคัญดังนี้

7.1 แรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ

ปัญหา อุปสรรค 1) การเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้าไม่สอดคล้องกับเวลาในการทำกิจกรรม 2) การปฏิบัติงานตามนโยบายขาดการสื่อสารที่ ชัดเจนในการดำเนินงาน 3) เงินเดือนค่าตอบแทนไม่สอดคล้องกับภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ 4) ไม่นำผลการปฏิบัติงานตามโครงการมาร่วมพิจารณาความดีความชอบประจำปี

ข้อเสนอแนะ 1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีงบประมาณสนับสนุนที่รวดเร็วสอดคล้องกับระยะเวลาในการทำงานและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน 2) หน่วยงานส่วนกลาง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรจัดให้มี KPI เป็นจับตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงาน 3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควร มีนโยบายในการนำผลการปฏิบัติงานโครงการ TO BE NUMBER ONE มาร่วมพิจารณาความดีความชอบประจำปี

7.2 แรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ

ปัญหา อุปสรรค 1) ในการดำเนินงานขาดการทำงานเป็นทีม 2) ไม่มีค่าตอบแทนในการทำงาน ส่วนมากเป็นจิตอาสา 3) ความสำเร็จของงานขึ้นอยู่กับประจวบผลงานด้วยไม่ได้อยู่ที่เนื้องานอย่างเดียว 4) บางพื้นที่ไม่มีการดำเนินงาน แต่ต้องการผลการดำเนินงานมาเสนอ

ข้อเสนอแนะ 1) ควรประชุมถอดบทเรียนกับภาคีเครือข่ายทุกเดือน 2) ควรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อนำมาจ่ายเป็นค่าตอบแทนกับผู้ปฏิบัติงาน 3) ควรมีการจัดประจวบผลงานในทุก ๆ ปี 4) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรมีการตรวจสอบการปฏิบัติงานภายในจังหวัด เพื่อติดตามการทำงานทุกพื้นที่ที่กำหนดเวลา

7.3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ปัญหาและอุปสรรค 1) เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานเฉพาะกิจกรรมที่เกิดขึ้น ไม่ครอบคลุมถึงองค์ประกอบต่างๆ ของโครงการ 2) ขาดผู้ประสานงานหลักในการดำเนินโครงการและขาดผู้รับผิดชอบ 3) การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE มีหลายหน่วยงานที่รับผิดชอบ บางหน่วยงานไม่ให้ความสำคัญ 4) การบูรณาการในทุกระดับไม่มีความเข้มแข็งและต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ 1) ควรกำหนดออกเป็นคำสั่งจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในการดำเนินงานโครงการ 2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควร สร้างแรงจูงใจให้ผู้รับผิดชอบงานที่ทุ่มเทให้กับงานจนประสบความสำเร็จ 3) กำหนดเป็นเกณฑ์ประเมินผลของหน่วยงาน

7.4 การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE

ปัญหาและอุปสรรค 1) เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากการดำเนินงานเป็นกิจกรรมเฉพาะกิจ 2) ทีมงานขาดองค์การกลางในการเชื่อมประสานกิจกรรมต่อเนื่อง 3) ผู้อำนวยการโรงเรียนบางแห่งไม่ให้ความสำคัญในการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE 4) คณะกรรมการในการดำเนินงานมีหลายฝ่ายหลายระดับ เข้าถึงพื้นที่ในการดำเนินงานได้ยาก 5) บางพื้นที่ยังขาดศักยภาพในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ 1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไม่ควรเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและมีกรอบในการดำเนินงานที่ชัดเจน 2) ควรมีการจัดทำคำสั่งในการประสานงานไปยังองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน 3) ผู้ว่าราชการจังหวัดควรมีคำสั่งในการดำเนินงาน โครงการ TO BE NUMBER ONE 4) ควรมีการแต่งตั้งทีมให้ชัดเจนทั้งระดับ ระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับชุมชน 5) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดอบรมพัฒนาแนวทางในการดำเนินงานเพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานมีความเข้าใจและมีทิศทางในการดำเนินงานร่วมกัน

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

1. ภาพรวมของแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง กับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.700$, $p\text{-value}<0.001$) เนื่องจากแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจที่จะปฏิบัติงาน และเป็นกระบวนการตอบสนองความต้องการของบุคลากรในหน่วยงาน โดยการกระตุ้นพลังที่มี ภายในตัวของแต่ละบุคคล ที่จะทำให้เกิดการแสดงพฤติกรรมออกมา เพื่อให้บรรลุความสำเร็จตาม เป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ [15] ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องในระดับที่แตกต่างกับวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ [15-16] และเนื่องจากแรงจูงใจมีความสำคัญต่อการ ดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ อาจมีสิ่งกระตุ้น หรือแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ที่แตกต่างกัน แต่เมื่อเวลาเปลี่ยนแปลงไปหรือพื้นที่ที่แตกต่างกัน ออกไป ปัจจัยเหล่านี้ก็อาจส่งผลต่อการปฏิบัติงานให้แตกต่างกันออกไปเช่นกัน ซึ่งผลการศึกษาใน ครั้งนี้สอดคล้องในระดับที่แตกต่างกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ ระดับปานกลางกับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ [17]

2. ความสัมพันธ์ระหว่างภาพรวมปัจจัยแห่งความสำเร็จกับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ภาพรวมปัจจัยแห่งความสำเร็จมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการดำเนินงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดบึงกาฬ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.871$, $p\text{-value}<0.001$) เนื่องจากปัจจัยแห่งความสำเร็จเป็นภารกิจหลักพื้นฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ เป็นการให้บริการ สุขภาพแบบผสมผสาน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครอง ผู้บริโภค ให้แก่ประชากรทุกกลุ่มอายุทั้งในสถานพยาบาลที่บ้านและในชุมชน และการบริการที่ต้อง ดำเนินการภารกิจที่จะต้องดำเนินงานให้ครอบคลุมโดยเน้นตามสภาพปัญหาสุขภาพของพื้นที่ซึ่งได้ จากการหาสาเหตุของปัญหา รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลสุขภาพของประชากร [10] ปัจจัยแห่งความสำเร็จจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการดำเนินงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดบึงกาฬ ซึ่งในการดำเนินงานที่สำคัญผู้บริหารต้องให้ การสนับสนุน มีแผนงานสนับสนุน มีความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ พัฒนาภาพลักษณ์ และความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าสอดคล้อง กับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้ว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดบึงกาฬ [11, 13-14]

3. จากการวิเคราะห์ข้อมูล แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬโดยใช้การ วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) พบว่าตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬโดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสมการเรียงลำดับ ดังนี้ แรงจูงใจที่มีผลต่อการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ($R^2=0.650$, $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน ($R^2=0.050$, $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือคือ ปัจจัยจากภายนอกที่ส่งผลต่อการยอมรับหรือ เห็นด้วยกับความสำเร็จ การได้รับคำชมเชย ยกย่อง ชื่นชม การนับถือ ไว้วางใจในผลงานหรือการ ดำเนินงานจาก ผู้บังคับบัญชา จากเพื่อนร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชาหรือบุคคลอื่น ๆ ซึ่งถ้าหากไม่ได้ รับการยอมรับนับถือก็จะทำให้เกิดการยอมรับ การได้รับคำตำหนิตติเตียน หรือการกล่าวโทษ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือมีความสอดคล้องกับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ [7, 16-17] ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงานคือ ผลหรือ การมองเห็นการเปลี่ยนแปลงในสภาพของบุคคล หรือตำแหน่งในสถานที่ทำงาน โอกาสในการ เลื่อนตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น และมีโอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่เพิ่มขึ้น ในวิชาชีพจากการปฏิบัติงานตลอดจนการศึกษาต่อ อบรม ติวงาน ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงานมีความสอดคล้องกับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ [7, 16-17]

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควรให้ความสำคัญ กับปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ โดยมีการจัดระบบการดำเนินงานที่ส่งเสริมให้กำลังใจ และการเชิดชูเกียรติสำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดบึงกาฬ ที่ปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมาย

1.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน และกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมให้เกิดความภาคภูมิใจและพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

1.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรส่งเสริม แรงจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE โดยมีการนำผลการปฏิบัติงานไปเป็นส่วนหนึ่งของการพิจารณาความดีความชอบ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดบึงกาฬ

2.2 ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมในการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบและร่วมวางแผนแนวทางในการดำเนินงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE ในจังหวัดบึงกาฬ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ประจักษ์ บัวผัน อาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย และสาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนการศึกษาเพื่อทำวิจัยในครั้งนี้ ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ ที่ให้ความร่วมมือแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี ตลอดจนทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ไม่ได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. Archapon K. Health Service System Development Guide Drug Plan. Public Health Administration Ministry of Public Health; 2018 (1) Thai.
2. Bungkan provincial public health office 2019. operation and Announcement for TO BE NUMBER ONE steering committee Bungkan province. 8 march. 2019.
3. Jintana K, Prachak B. Organizational Climate and Organizational Support Affecting the Performance of Public Health Technical Officers at Sub-District Health Promoting Hospitals in Phetchabun Province. KKU Res J(GS). 2019; 19 (2), 154-165. Thai.
4. Phetsamon P, Prachak B. Sub-district health system development of the directors at the sub-district health promoting hospitals in Nong Khai province. KKU Res J(GS). 2018; 10 (3), 11-22. Thai.
5. Kittima K, Prachak B. The Participation in To Be Number One Project Management of the Steering Committee Khon Kaen Thailand. KKU Res J(GS). 2013,13 (2), 133-144. Thai.
6. Hertzberg F, Mausner B, Synderman BB. The motivate to work. New Brunwisk, Nem Jersey: Transaction publishers; 2010.
7. Phayuda C, Prachak B. 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; 14(2): 71-84. Thai.



8. Paratthakon W, Prachak B. Motivation and Organization Support Affecting to Drug Management of Health Care Personnel at Sub-District Health Promoting Hospital in Sakon Nakhon Province. *KKU Res J(GS)*. 2017, 17 (2), 37-48; 2016. Thai.
9. Siriluk V, Prachak B. Factors affecting the performance of family care team members at sub-district level in Khon Kaen province. *The Office Of Disease Prevention And Control 7 Khon Kaen Provinc*. 2018, 24 (2), 10-18; 2018. Thai.
10. Choochai S, Somsak C, Suphakit S, Ladda D, Supatra S, Kasem W. *Service Manual of the District Health Promoting Hospital*. 3rd ed. Bangkok: Organization Veterans; 2010. Thai.
11. Taweelert C, Prachak B, Surachai P. Organizational Climate and Critical Success Factors Affecting Performance of Family Care Team at Sub-District Level in Nongbua Lamphu Province. *KKU Res J(GS)*. 2018; 18 (3), 124-135. Thai.
12. Natthaphon Y, Prachak B, Surachai P. (Critical Success Factors and Organizational Climate Affecting the Research for Solving Health Problem of Public Health Officers at Sub-District Health Promoting Hospitals In Khon Kaen Province. *KKU Res J(GS)*. 2019; 19 (1), 149-160. Thai.
13. Suwichai T, Prachak B. Administrative factors and critical success factors affecting surveillance and rapid response performance of health personnel at sub-district health promoting hospitals in Khon Kaen province. *Journal of the Office of DPC 7 Khon Kaen*, 2018; 25(1): 23-61. Thai.
14. Cohen J. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd ed. New York: Department of psychology New York University; 1988. Thai.
15. Sirisa T, Prachak B. Factors Affecting Prevention and Control of Opisthorchiasis and Cholangiocarcinoma of Health Personnel at Sub - District Health Promoting Hospitals in Khon Kaen Province. *KKU Res J(GS)*. 2018; 18 (1), 49-61. Thai.
16. Santi U, Prachak B. Factors Affecting the Participation of Health Personnel in the Community Health Center Implementation at Sub-District Health Promoting Hospitals in Kalasin Province. *KKU Res J(GS)*. 2017; 17 (3), 64-76. Thai.
17. Nakarin P, Prachak B. Motivation and Organizational Climate Affecting Surveillance and Rapid Response Performance of Health Personnel at Sub-District Health Promoting Hospitals in Nakhon Ratchasima Province. . *KKU Res J(GS)*. 2018, 18(2), 65-77; 2018. Thai.

ตารางที่ 1 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ

ตัวแปร	B	Beta	T	p-value	R	R ²	R ² Change
1. การยอมรับนับถือ	0.470	0.566	6.263	<0.001	0.806	0.650	-
2. ความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน	0.239	0.329	0.329	<0.001	0.837	0.700	0.050
ค่าคงที่=1.104 , F= 92.360, p-value < 0.001, R = 0.830, R ² = 0.700, R ² _{adj} = 0.500							

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างแรงจูงใจกับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ

แรงจูงใจ	การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์
แรงจูงใจ	0.700***	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยจูงใจ	0.852***	<0.001	สูง
1. ความสำเร็จในการทำงาน	0.759***	<0.001	สูง
2. การยอมรับนับถือ	0.806***	<0.001	สูง
3. ลักษณะของงาน	0.796***	<0.001	สูง
4. ความรับผิดชอบ	0.889***	<0.001	สูง
5. ความก้าวหน้าในตำแหน่ง	0.827***	<0.001	สูง
ปัจจัยค้ำจุน	0.835***	<0.001	สูง
1. เงินเดือนและค่าตอบแทน	0.742***	<0.001	สูง
2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.456***	<0.001	ปานกลาง
3. การปกครองบังคับบัญชา	0.688***	<0.001	ปานกลาง
4. นโยบายและการบริหาร	0.692***	<0.001	ปานกลาง
5. สภาพการปฏิบัติงาน	0.789***	<0.001	สูง
6. สถานภาพทางวิชาชีพ	0.436***	<0.001	ปานกลาง
7. ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.700***	<0.001	ปานกลาง
8. ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.624***	<0.001	ปานกลาง

***Correlation is significant at the 0.001 level

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยแห่งความสำเร็จกับการดำเนินงานโครงการ
TO BE NUMBER ONE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดบึงกาฬ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	0.871***	<0.001	สูง
พื้นที่ที่สนใจและชุมชนมีความกระตือรือร้น ในการมีส่วนร่วม	0.781***	<0.001	สูง
การทำประชาคมเพื่อกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ	0.779***	<0.001	สูง
การพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลและภาพลักษณ์	0.740***	<0.001	สูง
ความเชื่อมโยงกันในเครือข่ายบริการสุขภาพ	0.802***	<0.001	สูง

***Correlation is significant at the 0.001 level