



**แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบ
สุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น**

**Motivation and Organizational Support Affecting District Health System
Development Performance of Sub-District Health
Promoting Hospital Directors in Khon Kaen Province**

พยุดา ชาเวียง (Phayuda Chawiang)¹* ดร.ประจักษ์ บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 248 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 180 คน เครื่องมือคือ แบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช 0.98 เก็บข้อมูลในระหว่างวันที่ 3 มีนาคม 2559 ถึงวันที่ 3 เมษายน 2559 ผลการศึกษาพบว่า ระดับแรงจูงใจ ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.49), 3.56 (S.D.=0.59) และ 3.78 (S.D.=0.57) ตามลำดับ ภาพรวมของแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยท้าทาย และการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวก กับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.812$, $p\text{-value}<0.001$), ($r=0.773$, $p\text{-value}<0.001$), ($r=0.770$, $p\text{-value}<0.001$) และ ($r=0.819$, $p\text{-value}<0.001$) ตามลำดับ ตัวแปร ด้านเทคโนโลยี ด้านความรับผิดชอบ ด้านการปกครองบังคับบัญชา ด้านบุคลากร และด้านวัสดุอุปกรณ์ สามารถร่วมกันพยากรณ์การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 78.2

ABSTRACT

This cross sectional descriptive research aimed to study motivation and organizational Support that affecting district health system development performance of sub-district health promoting hospital directors in Khon Kaen province. The samples were 180 personnel randomly selected by simple random sampling from the 248 population. This study was collecting both quantitative and qualitative data. Alpha Coefficient was at 0.98. Data collected between March 3rd, 2016-April 3rd, 2016. The results showed that the motivation, organizational support and district health system development performance were at high level with averages of 3.69 (S.D.=0.49), 3.56

¹ Correspondent author: phayu-da@hotmail.com

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

(S.D.=0.59) and 3.78 (S.D.=0.57), respectively. The motivation variable, motivation factors, hygiene factors and organizational support variable had high positive relationship with district health system development performance with ($r=0.812$, $p\text{-value}<0.001$), ($r=0.773$, $p\text{-value}<0.001$), ($r=0.770$, $p\text{-value}<0.001$) and ($r=0.819$, $p\text{-value}<0.001$), respectively. Two motivation variable; responsibility, supervision technical and three organizational support variable; technology supporting, man and Material could predict district health system development performance at 78.2 percent.

คำสำคัญ: แรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์กร การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ

Keywords: Motivation, Organizations support, The development of the health system development

บทนำ

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 – พ.ศ. 2559) มุ่งพัฒนาสุขภาพภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สร้างเอกภาพ และธรรมาภิบาลในการอภิบาลระบบสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม มุ่งเน้นการสร้างหลักประกันสุขภาพ และการจัดบริการที่ครอบคลุม เป็นธรรม เห็นคุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ภายใต้วิสัยทัศน์ “ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี ร่วมสร้างระบบสุขภาพพอเพียง เป็นธรรมนำสู่สังคมสุขภาพดี” [1] เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ต้องอาศัยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ โดยขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ “ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS)” ประกาศ ณ วันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2555 [2] ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นตำแหน่งหนึ่งที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการระบบสุขภาพระดับอำเภอ ซึ่งเป็นแกนหลักสำคัญที่จะช่วยขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอให้เกิดการดำเนินงานที่มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เนื่องจากมีบทบาทสำคัญในการติดต่อ ประสานงานกับทั้งหน่วยงานสาธารณสุข ในระดับอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชน

ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) คือ ระบบการดำเนินงานด้านสุขภาพระดับอำเภอ ที่ร่วมกันของทุกภาคส่วนด้วยการบูรณาการทรัพยากร ภายใต้บริบทพื้นที่ โดยผ่านกระบวนการชื่นชม การจัดการความรู้ ส่งเสริมให้ประชาชน และชุมชนพึ่งตนเองได้ ไม่ทอดทิ้งกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือสุขภาพของประชาชน มุ่งเน้นการพัฒนาระบบสุขภาพที่ระดับอำเภอ สามารถเชื่อมโยงต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพจากนโยบายนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งในระดับอำเภอมีความใกล้ชิดมากพอต่อการรับรู้ถึงปัญหา รับรู้ความต้องการ และความจำเป็นในพื้นที่ (local needs) [3] การดำเนินการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ตามตัวชี้วัดระดับการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพอำเภอ (District Health System: DHS) ดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอตามเกณฑ์ 6 มิติ UCCARE ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ 1) การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ 2) การรับรู้ความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการ 3) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน 4) การทำงานจนเกิดคุณค่าทั้งกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการเอง 5) การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร และ 6) การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น [4] สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดระบบสุขภาพระดับอำเภอ เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดระดับจังหวัดของกระทรวงสาธารณสุขในการประเมินความก้าวหน้า และความสำเร็จของการดำเนินงาน ระบบสุขภาพระดับอำเภอจะประสบผลสำเร็จได้ ย่อมต้องเกิดจากความรู้ ความเข้าใจ



และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายช่วยกันขับเคลื่อน ซึ่งระดับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ อยู่ในระดับมาก [5-6] แต่ด้านการให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็นมีการดำเนินงาน อยู่ในระดับปานกลาง [6]

แรงจูงใจ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น บรรลุเป้าประสงค์ เอิร์ชเบิร์กได้สรุปถึง แรงจูงใจในการทำงานว่าเป็นความพอใจในงานที่ทำ และความไม่พอใจในงานที่ทำไม่ได้มาจากปัจจัยกลุ่มเดียวกัน แต่มีสาเหตุมาจากปัจจัย 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) ประกอบด้วย 1) ความสำเร็จในการทำงาน 2) การยอมรับนับถือ 3) ลักษณะของงาน 4) ความรับผิดชอบ และ 5) ความก้าวหน้าในตำแหน่ง กับปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) ประกอบด้วย 1) เงินเดือนหรือค่าตอบแทน 2) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) การปกครองบังคับบัญชา 4) นโยบายและการบริหาร 5) สภาพการปฏิบัติงาน 6) สถานะภาพของวิชาชีพ 7) ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และ 8) ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว [7] แรงจูงใจเป็นปัจจัยที่จะทำให้บุคคลใช้ความรู้ความสามารถของตนเกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อดำเนินงานด้วยความมุ่งมั่น ปฏิบัติงานได้ประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบส่งผลให้ปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ [8, 9] นอกจากการได้รับแรงจูงใจที่เหมาะสมในการดำเนินงานแล้ว การสนับสนุนจากองค์กร (Organization Support) เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ การสนับสนุนจากองค์กรนั้นเป็นการส่งเสริมปัจจัยการบริหาร หรือทรัพยากรการบริหาร เพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ เพราะประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์และคุณภาพของปัจจัยการบริหาร โดยมีการใช้ปัจจัยการบริหารอันสำคัญ 5 ประการ ประกอบด้วย 1) คน (Man) 2) เงิน (Money) 3) วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ (Material) 4) เวลา (Time) และ 5) เทคโนโลยี (Technology) [10] หากได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่เพียงพอ เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ย่อมส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่องและเต็มศักยภาพ ซึ่งการสนับสนุนจากองค์กรด้านเทคโนโลยีส่งผลต่อความสำเร็จของการปฏิบัติงาน [5, 8]

จังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 26 อำเภอ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 248 แห่ง จากสรุปผลการนิเทศ ติดตาม ประเมินการผลการดำเนินงานสาธารณสุข ระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ (Contracting Unit for Primary Care หรือ CUP) จังหวัดขอนแก่น ประจำปี 2558 ตัวชี้วัดระดับการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพอำเภอ (DHS) ที่เชื่อมระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ พบว่า ระดับการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพอำเภอพัฒนาอยู่ในขั้นที่ 3 ขึ้นไป โดยส่วนใหญ่พัฒนาอยู่ในขั้นที่ 4 ร้อยละ 68.18 รองลงมาพัฒนาอยู่ในขั้นที่ 3 ร้อยละ 22.73 และบรรลุเป้าหมายขั้นที่ 5 ร้อยละ 9.09 [11] และมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาว่าควรขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อพัฒนาโครงสร้างอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากยังเห็นภาพการขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่ายไม่ชัดเจน ควรเสริมพลังและพัฒนาศักยภาพ ทีม DHS ระดับอำเภออย่างต่อเนื่อง สร้างความสัมพันธ์และประสานการมีส่วนร่วมให้ยิ่งขึ้น [12] จากผลการประเมิน และข้อเสนอแนะดังกล่าว หากมีการศึกษาในครั้งนี้ สามารถนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) เพื่อมุ่งเน้นการทำงานด้านสุขภาพร่วมกันทุกภาคส่วนในระดับอำเภอ โดยเฉพาะผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่เป็นผู้ประสานบทบาทการดำเนินงานร่วมกันของภาคส่วนต่าง ๆ ในระดับอำเภอ เกิดระบบสุขภาพที่ทุกภาคส่วนในอำเภอนั้นมีการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในระดับอำเภอ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ซึ่งร่วมกันแบ่งปันทรัพยากร ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพตามบริบทพื้นที่ โดยกระบวนการชื่นชม เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่ชุมชนพึ่งตนเองได้ และพึ่งพาอาศัยกันได้

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจ ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาแรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น จาก 26 อำเภอ 22 เครือข่ายบริการสุขภาพในจังหวัดขอนแก่น รวมทั้งสิ้นจำนวน 248 คน [13] และกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดขอนแก่น 180 คน โดยการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานของ Cohen [14] คำนวณได้จากสูตร

$$n = \frac{\lambda(1 - R_{y/x}^2)}{R_{y/x}^2}$$

เมื่อกำหนด	n	คือ	จำนวนขนาดตัวอย่าง
	λ	คือ	The Function of effective Size ได้จากการเปิดตารางของ Cohen ที่ Power of Test=0.80 และ 0.05 โดย $\lambda = V$
	N	คือ	จำนวนประชากร
	u	คือ	จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบเท่ากับ 18 ตัวแปร
	V	คือ	$N - u - 1$

จาก $V = N - u - 1$ แทนค่า $V = 248 - 18 - 1 = 229$ แล้วนำไปเปิดตาราง Cohen (1988) จะได้ค่า $\lambda = 27.1$

$R_{y/x}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์อธิบายสมการถดถอยจากงานวิจัยที่ผ่านมา ที่ใกล้เคียงกับเรื่องที่ศึกษา หรือเป็นสมมติฐานของนักวิจัยเองว่าตัวแปรอิสระทั้งหมดที่มีอยู่จะสามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรตามได้อย่างน้อยที่สุดเท่าใด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรที่จะศึกษาจากการใช้ผลการศึกษาดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของคณะกรรมการระบบสุขภาพระดับอำเภอ ในจังหวัดหนองคาย [5] ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงกันในการวิจัยครั้งนี้ ได้ค่า $R_{y/x}^2 = 0.802$ นำมาใช้ในการคำนวณ ขนาดตัวอย่างดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{\lambda(1 - R_{y/x}^2)}{R_{y/x}^2} \text{ แทนค่า } n = \frac{27.1(1 - 0.802)}{0.802} = \frac{5.3658}{0.802} = 6.69 = 7$$

ผลจากการคำนวณตัวอย่าง พบว่า จำนวน n มีจำนวนเท่ากับ 7 คน



เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็ก ไม่สามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรได้ ซึ่งขนาดของตัวอย่างที่ใช้ศึกษาตัวแบบถดถอยพหุนัน Nunnally and Bernstein (1994) [15] ได้ให้คำแนะนำไว้ว่า ควรมีตัวอย่างอย่างน้อย 10 ตัวอย่างต่อตัวแปรอิสระ 1 ตัวแปร ซึ่งในการศึกษานี้มีตัวแปรอิสระ 18 ตัวแปร จึงควรมีขนาดตัวอย่างจำนวน 180 ตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการนำรายชื่อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดขอนแก่นทั้งหมดจำนวน 248 คน มาสุ่ม ตัวอย่างด้วยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน จนได้จำนวนตัวอย่างตามที่คำนวณไว้คือ 180 ตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือมีทั้งหมด 1 ชุด ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล โดย เพศ สถานภาพสมรส และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับระบบสุขภาพระดับอำเภอ เป็น Nominal scale ระดับการศึกษา เป็น Ordinal scale อายุ เป็น Ratio scale ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจ ทุกด้านเป็น Interval scale ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร ทุกด้านเป็น Interval scale ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ใช้แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอตามเกณฑ์ 6 มิติ UCCARE ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ 1) การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ 2) การรับรู้ความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการ 3) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน 4) การทำงานจนเกิดคุณค่าทั้งกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการเอง 5) การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร และ 6) การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น [4] ทุกด้านเป็น Interval scale โดยส่วนที่ 2 ถึง ส่วนที่ 4 ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้เลือกรับ 5 ระดับ [16] โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ หากตอบระดับมากที่สุดคิดเป็น 5 คะแนน ตอบระดับมากคิดเป็น 4 คะแนน ตอบระดับปานกลางคิดเป็น 3 คะแนน ตอบระดับน้อยคิดเป็น 2 คะแนน และตอบระดับน้อยที่สุดคิดเป็น 1 คะแนน ส่วนที่ 5 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ลักษณะคำถาม เป็นคำถามปลายเปิด ให้เติมข้อความ และแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ ใช้การจำแนกและจัดระบบข้อมูล (Typology and Taxonomy) โดยการนำข้อมูลที่ได้จากคำถามปลายเปิดมาจำแนก และจัดเป็นหมวดหมู่เพื่อให้เป็นระบบ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำแบบสอบถาม ที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และปรับปรุง โดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้เครื่องมือ กับผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดเลย ซึ่งที่มีลักษณะการปฏิบัติงานคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงกันกับการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คนโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficients) ได้ค่าความเที่ยงของตัวแปรแรงจูงใจเท่ากับ 0.97 ตัวแปรการสนับสนุนจากองค์กรเท่ากับ 0.95 และตัวแปรการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอเท่ากับ 0.95 และภาพรวมทั้ง 3 ตัวแปรที่ศึกษาเท่ากับ 0.98

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ ข้อมูลได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับแรงจูงใจ ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่นโดยการนำมาจัดระดับ 5 ระดับ ประกอบด้วย มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด 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) และระดับน้อยที่สุด (1.00-1.49 คะแนน)

การแปลผล ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ สถิติที่ใช้คือ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient หรือการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและ ตัวแปรตาม ทีละคู่ (Bivariate Analysis) ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัว ต้องมีระดับการวัดไม่ต่ำกว่า ช่วงสเกล (Interval Scale) หรืออัตราส่วนสเกล (Ratio Scale) และในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวนั้น วิเคราะห์โดยนำตัวแปรอิสระทุกตัวที่ต้องการวิเคราะห์จับคู่กับตัวแปรตามทีละตัว ได้แก่ การหาความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กร ที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติแบบสองทิศทาง (Two-tailed) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) ที่ 0.05 สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แบ่งตามเกณฑ์ของ อิลฟ์สัน [17] มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้ ไม่มีความสัมพันธ์ (No Relationship) หมายถึง $r = 0$ มีความสัมพันธ์ต่ำ (Weak Relationship) หมายถึง $r = + 0.01$ ถึง $+ 0.30$ มีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate Relationship) หมายถึง $r = + 0.31$ ถึง $+ 0.70$ มีความสัมพันธ์สูง (Strong Relationship) หมายถึง $r = + 0.71$ ถึง $+ 0.99$ มีความสัมพันธ์สูงมาก (Perfect Relationship) หมายถึง $r = + 1$

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้หลังจากได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2559 เลขที่ HE 582339 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 3 มีนาคม 2559 ถึงวันที่ 3 เมษายน 2559

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเป็นเพศชาย จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 55.0 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 50.6 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 50.6 อายุเฉลี่ย 46.75 ปี (S.D.=6.64 ปี) อายุต่ำสุด 32 ปี อายุสูงสุด 60 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส คู่ จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 85.6 การศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 72.8 และเคยการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 89.4 โดยส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรม 1 – 3 ครั้ง จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 65.22 มีค่ามัธยฐาน 2 ครั้ง เคยได้รับการอบรมสูงสุด 12 ครั้ง เคยได้รับการอบรมต่ำสุด 1 ครั้ง

2. ระดับแรงจูงใจของผู้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาแรงจูงใจในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง พบว่าอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.=0.49) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยก้าวน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D.=0.49) 3.67 (S.D.=0.53) ตามลำดับ และพบว่าแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ และด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.97 (S.D.=0.54 และ S.D.=0.59 ตามลำดับ) รองลงมาคือ ด้านลักษณะของงาน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D.=0.56) ส่วนแรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านเงินเดือนหรือค่าตอบแทน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.14 (S.D.=0.89) รองลงมาคือด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.44 (S.D.=0.72)



3. ระดับการสนับสนุนจากองค์การของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาระดับการสนับสนุนจากองค์การของกลุ่มตัวอย่าง ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D.=0.59) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.62 (S.D.=0.65) รองลงมาคือด้านเทคโนโลยี มีการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.60 (S.D.=0.68) ส่วนการสนับสนุนจากองค์การที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.50 (S.D.=0.71) รองลงมาคือ ด้านงบประมาณ มีการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.51 (S.D.=0.72) ทุกด้านอยู่ในระดับมาก

4. ระดับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาระดับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D.=0.57) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านมีการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภออยู่ในระดับมาก ซึ่งด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น ค่าเฉลี่ย 3.97 (S.D.=0.66) รองลงมาคือการทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ มีค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D.=0.59) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร มีค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D.=0.66) รองลงมาคือการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชนมีค่าเฉลี่ย 3.65 (S.D.=0.72) ทุกด้านอยู่ในระดับมาก

5. แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น

ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ที่ถูกเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า 0.05 และตัวแปรที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการ คือ การสนับสนุนจากองค์การด้านเทคโนโลยี ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยด้านด้านการปกครองบังคับบัญชา ($p\text{-value} < 0.001$) การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร ($p\text{-value} = 0.001$) การสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์ ($p\text{-value} = 0.010$)

จากผลการศึกษา สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง ซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = 0.129 + (0.270)(\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านเทคโนโลยี}) + (0.264)(\text{ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ}) + (0.192)(\text{ปัจจัยด้านด้านการปกครองบังคับบัญชา}) + (0.158)(\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร}) + (0.106)(\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์})$$
 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของ ตัวแปร การสนับสนุนจากองค์การด้านเทคโนโลยี ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยด้านด้านการปกครองบังคับบัญชา การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร การสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์ เพิ่มขึ้น 1 หน่วยจะทำให้การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น (Y) เพิ่มขึ้น 0.270 0.264 0.192 0.158 และ 0.106 หน่วยตามลำดับ โดยมีค่าคงที่ของสมการ ทำนาย 0.129 โดยตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปร สามารถพยากรณ์การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 78.2 ดังรายละเอียดใน ตารางที่ 1

6. แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น

ผลการวิเคราะห์พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.812$, $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.773$, $r=0.770$, $p\text{-value}<0.001$ ตามลำดับ) ภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.819$, $p\text{-value}<0.001$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2, 3

7. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดจากแบบสอบถามทั้งหมด 180 ฉบับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด 29 ฉบับ สามารถสรุปปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะส่วนใหญ่ดังต่อไปนี้

ปัญหา อุปสรรค การสนับสนุนจากองค์กร ด้านบุคลากร พบว่า มีบุคลากรจำนวนน้อยไม่สอดคล้องกันกับภาระงานในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ และงานประจำ

ข้อเสนอแนะ ควรวางแผนและจัดสรรบุคลากรที่เหมาะสม

สรุปและอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กรด้านเทคโนโลยี ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา การสนับสนุนจากองค์กรด้านบุคลากร และการสนับสนุนจากองค์กรด้านวัสดุอุปกรณ์ ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปร สามารถพยากรณ์การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 78.2

เนื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทสำคัญในการติดต่อ ประสานงานกับทั้งหน่วยงานสาธารณสุข ในระดับอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชน ในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ หากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรด้านเทคโนโลยีที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน เช่น เทคโนโลยีการติดต่อสื่อสาร และได้รับการจัดหาเทคโนโลยีที่ทันสมัย และมีประสิทธิภาพ ย่อมช่วยให้สามารถ ประสานงานกับภาคีเครือข่ายได้อย่างสะดวก รวดเร็ว

ส่วนปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เกิดขึ้นจากการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ หากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีอำนาจในการรับผิดชอบอย่างเต็มที่ จะช่วยให้ตระหนักรู้ในงานที่รับผิดชอบ และมีความตั้งใจในการปฏิบัติงาน ในส่วนของปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา ผู้บริหารมีความสามารถในการบริหารงาน ให้ความสำคัญคุณธรรมในการบริหารงาน ติดตามนิเทศงานเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานอยู่เสมอ และการสนับสนุนจากองค์กรด้าน



บุคลากร เป็นการสนับสนุนจากองค์การที่มีความสำคัญมากที่สุด ในการดำเนินงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์การ เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ใช้ทรัพยากรอื่นๆ ในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ส่วนการสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์ เป็นปัจจัยที่ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อให้ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วว่า การสนับสนุนจากองค์การ สามารถร่วมกันพยากรณ์การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ ด้านเทคโนโลยี [4, 8, 18] ด้านบุคลากร [19-20] และด้านวัสดุอุปกรณ์ [18, 20-21] เช่นเดียวกับที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วว่าแรงจูงใจ สามารถร่วมกันพยากรณ์การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีผลต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ [8, 23-24] และปัจจัยด้านทุนด้านการปกครองบังคับบัญชา [17, 25-26] แต่ด้วยบริบทพื้นที่ ลักษณะการดำเนินงาน และลักษณะการบังคับบัญชาในแต่ละสายงาน ส่งผลให้ผลการศึกษานี้ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยด้านทุน และการสนับสนุนจากองค์การด้านอื่นๆ สามารถร่วมกันพยากรณ์การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ในระดับที่ต่างกันกับการศึกษานี้ [27]

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่คือ ปัญหา อุปสรรค ด้านบุคลากร พบว่า มีบุคลากรจำนวนน้อยไม่สอดคล้องกันกับการะงานในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ และงานประจำ มีข้อเสนอแนะว่าควรวางแผนและจัดสรรบุคลากรที่เหมาะสม เช่นเดียวกับที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วว่าบุคลากรจำนวนน้อยไม่สอดคล้องกันกับการะงาน [5]

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และภาคีเครือข่ายในระบบสุขภาพระดับอำเภอควรสำรวจความต้องการใช้เทคโนโลยีที่จำเป็นต่อการดำเนินการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อวางแผนจัดหา และสนับสนุนเทคโนโลยีที่ตรงกับความต้องการ และเพียงพอต่อการใช้งานของพื้นที่
2. โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรสามารถใช้ความคิดริเริ่มในการปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพ เกิดการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภออย่างสร้างสรรค์ตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการระบบสุขภาพระดับอำเภอ
3. โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และภาคีเครือข่ายในระบบสุขภาพระดับอำเภอควรวิเคราะห์ความสามารถและทักษะของผู้ปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพ เพื่อกระจายงานและมอบอำนาจในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอที่เหมาะสมกับความสามารถของผู้ปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสนับสนุนเทคโนโลยีที่เหมาะสมและส่งเสริมให้ผลการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอมีระดับการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้น
2. ควรมีการศึกษาการมอบหมายงานที่เหมาะสมตามบทบาท ศักยภาพบุคลากร เพื่อให้บุคลากรสามารถการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอให้บรรลุผลสำเร็จ
3. ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนให้ความรู้การศึกษาตลอดหลักสูตร

เอกสารอ้างอิง

1. The Ministry of Public Health. National Health Development Plan, the National Economic and Social Development Plan 11 AD 2012-2016. Bangkok: The War Veterans Organization nationals; 2012. Thai.
2. The National Health Security Office. The value added by the primary health system at district level. Edition 1. Bangkok: The National Health Security Office; 2014. Thai.
3. The Ministry of Public Health. Driven health system at district level. Bangkok: Military Relief Organization Veteran Nationals; 2014. Thai.
4. The Ministry of Public Health. Indicators of Development Network Health District (District Health System: DHS) that links primary care community and the local quality. Nonthaburi: Ministry of Health; 2015. Thai.
5. Pengwichai P, Bouphan P. District health system development performance by district health committee in Nhonkhai Province. Surindra Journal of Local Development.; 2014. 8(2), 183-191. Thai.
6. Somdee k, Chanaphol S. Administrative Process that Effect the Performance of the team member of the health services system network at district Level in Kalasin province. Research and development health system journal. 2015; 7(3), 137-145. Thai.
7. Herzberg F, Mausner B, Snyderman BB. The motivation to work. New York: Transaction Publishers; 2010.
8. Pimwara S, Prachak B. An evaluation of the public health officers at subdistrict health promoting hospital, Buriram Province. Journal of Health Systems Research. 2014; 8(3), 267-280. Thai.
9. Suwat S, Prachak B. The Performance of Pharmacy Technicians in Community Hospitals Public Health Region 12. KRU Res J (GS). 2012; 12(4), 76-88. Thai.
10. Prachak B. Principles of Public Administration. Edition 3, Khon Kaen University, Khon Kaen; 2010. Thai.
11. Khon Kaen Provincial Health Office. The results of the performance evaluation, supervision of public health. The Health Network Khon Kaen 2015. Annual: Khon Kaen Provincial Health Office; 2015A. Thai.
12. Khon Kaen Provincial Health Office. Summary of the Inspector General. The first round of fiscal year 2015. Khon Kaen: Khon Kaen Provincial Health Office; 2015B. Thai.
13. Khon Kaen Provincial Health Office. A self-assessment report based on network quality primary care. The service unit. Province: Khon Kaen Provincial Health Office; 2014 A. Thai.
14. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2nd ed. New York: Department of psychology New York University; 1988.
15. Arun Jirawatkul Ph.D., et al. (Eds) . Biostatistics Edition 5. Khon Kaen: Department of Biostatistics and Demography. Faculty of Public Health Khonkaen University; 2008. Thai.
16. Likert R. The human organization: Its management and value. New York: McGraw-Hill; 1967.



17. Elifson KW. Fundamentals of social statistics. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1990.
18. Kittima K, Prachak B. The Participation in To Be Number One Project Management of the Steering Committee Khon Kaen Thailand. Journal Article. KRU Research Journal, (2013) ; 13(2), 133-142. Thai.
19. Thagoon K, Prachak B. Motivation and Organizational Support Affecting Quality Development Standard Performance and Finance Administration by Principle of Sufficiency Economic of The Chiefs at Primary Care Unit Khon Kaen Province. Journal Article. KRU Research Journal (GS), (2008) ; 13 (4), 28-39. Thai.
20. Ratchaneekorn K, Chanaphol S. Organizational Support Affecting The Performance of Committee Members of The Strong and Sustainable Disease and health hazard Prevention and Control District in Khon Kaen Province. Journal of the office of DPC 7 Khon Kaen. 2012; 19(2), 17-26. Thai.
21. Rati B, Prachak B. Motivation and Organizational Support Affecting Public Sector Management Quality Award Performance of Personnel of Primary Care Unit in Nongbualamphu Province. KRU Research Journal (GS). 2008; 8(3), 75-82. Thai.
22. Yanin N, Prachak B. Factors Affecting the Performance of Nurse Practitioners in Sub-district Health Promoting Hospital Udonthani Province. Journal Article. KRU Research Journal (GS). 2013; 13(1), 99-111. Thai.
23. Weerawan L, Prachak B. Performance of Nurse Practitioners in Sub-district Health Promoting Hospitals, Khon Kaen Province. KRU Research Journal (GS). 2013; 13(2), 109-120. Thai.
24. Daorung D, Prachak B. Motivation and Organizational Support Affecting Health Promotion Performance of Health Personnel at Primary Care Units in Kalasin Province. KRU Research Journal (GS). 2008; 8(3), 65-74. Thai.
25. Supachai M, Prachak B. Health Promotion and Disease Prevention Performance of Personnel in Sub-district Health Promoting Hospitals, Khon Kaen Province. Journal Article. KRU Research Journal (GS). (2014); 14(2), 71-84. Thai.
26. Jairuk K, Prachak B. Testing the Handout of Medicine to Patients of Community Hospitals of Public Health Region 12 According to the National Health Security Office of Pharmacists. KRU Research Journal (GS). 2012; 12(4), 53-64. Thai.
27. Chirattithi T, Prachak B. Factors Affecting the Performance of Financial Officers in Sub-district Health Promoting Hospitals, Nakhon Ratchasima Province. Journal Article. KRU Research Journal (GS). 2013; 13(1), 123-134. Thai.

ตารางที่ 1 ค่าสถิติการวิเคราะห์หาคออยพหุคูณแบบขั้นตอนของการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ
ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น

ตัวแปร	B	Beta	T	p-value	R	R ²
1. การสนับสนุนจากองค์กรด้านเทคโนโลยี	0.270	0.320	5.553	<0.001	0.776	0.603
2. ปัจจัยจิตใจด้านความรับผิดชอบ	0.264	0.250	5.354	<0.001	0.848	0.720
3. ปัจจัยด้านทุนด้านการปกครองบังคับบัญชา	0.192	0.211	4.313	<0.001	0.869	0.756
4. การสนับสนุนจากองค์กรด้านบุคลากร	0.158	0.180	3.537	0.001	0.880	0.774
5. การสนับสนุนจากองค์กรด้านวัสดุอุปกรณ์	0.106	0.130	2.621	0.010	0.884	0.782
คงที่ = 0.129, F = 125.1, p-value = <0.001, R = 0.884, R ² = 0.782						

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานพัฒนาระบบ
สุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น

แรงจูงใจ	การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ		
	สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยจิตใจ	0.773**	<0.001	สูง
1. ด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.639**	<0.001	ปานกลาง
2. ด้านการยอมรับนับถือ	0.629**	<0.001	ปานกลาง
3. ด้านลักษณะของงาน	0.614**	<0.001	ปานกลาง
4. ด้านความรับผิดชอบ	0.690**	<0.001	ปานกลาง
5. ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง	0.613**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยด้านทุน	0.770**	<0.001	สูง
1. ด้านเงินเดือนหรือค่าตอบแทน	0.486**	<0.001	ปานกลาง
2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.628**	<0.001	ปานกลาง
3. ด้านการปกครองบังคับบัญชา	0.704**	<0.001	ปานกลาง
4. ด้านนโยบายและการบริหาร	0.708**	<0.001	สูง
5. ด้านสถานการณ์ปฏิบัติงาน	0.552**	<0.001	ปานกลาง
6. ด้านสถานภาพของวิชาชีพ	0.484**	<0.001	ปานกลาง
7. ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.534**	<0.001	ปานกลาง
8. ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.660**	<0.001	ปานกลาง
ภาพรวมแรงจูงใจ	0.812**	<0.001	สูง

** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01



ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง การสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน พัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น

การสนับสนุนจากองค์กร	การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1. ด้านเทคโนโลยี	0.776**	<0.001	สูง
2. ด้านเวลา	0.720**	<0.001	สูง
3. ด้านบุคลากร	0.710**	<0.001	สูง
4. ด้านงบประมาณ	0.702**	<0.001	ปานกลาง
5. ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.660**	<0.001	ปานกลาง
ภาพรวมการสนับสนุนจากองค์กร	0.819**	<0.001	สูง

** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01