รายงานการวิจัย

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด

วสันต์ นววงศ์สกุล
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
E-mail : johnzaa@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานด้านบริหารและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ประชากรที่ใช้ศึกษาคือ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 6 แห่ง ในจังหวัดตราด ผู้วิจัยได้จัดเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง 57 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2567 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2567 นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ แจกแจงข้อมูลด้วยค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.93 อายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 36.84 อายุเฉลี่ย 40.23 ปี อายุต่ำสุด 24 ปี อายุสูงสุด 59 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 71.93 รายได้มากกว่า 45,000 บาท ร้อยละ 68.42 รายได้เฉลี่ย 56,952 บาท ต่ำสุด 18,000 บาท สูงสุด 132,140 บาท สถานะภาพสมรสคู่ ร้อยละ 49.12 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 28.07 และประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในคณะกรรมการการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 54.39 ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในคณะกรรมการบริหาร ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 20 ปี ผลการศึกษาปัจจัยจูงใจของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด เมื่อพิจารณาระดับแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.65 (S.D.=0.56) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีแรงจูงใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D.=0.65) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านการได้รับโอกาสเจริญก้าวหน้า มีค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D.=0.79) ภาพรวมของแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ผู้บริหารควรคำนึงถึงการสร้างปัจจัยแรงจูงใจ ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และด้านความรับผิดชอบ เพราะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหาร อีกทั้งยังควรพิจารณาผลการปฏิบัติงานในฐานะคณะกรรมการบริหารให้เป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาเพิ่มค่าตอบแทน รวมทั้งโอกาสในการเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ คณะกรรมการบริหาร , การปฏิบัติงานด้านบริหาร , โรงพยาบาลชุมชน

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม เทคโนโลยี การเมือง การปกครองและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพเป็นอย่างมาก ผู้บริหารองค์กรในทุกระดับจึงต้องพัฒนาศักยภาพตนเอง และทีมงานให้สามารถรับมือกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ เพื่อให้การบริหารจัดการองค์กรมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดนโยบายการพัฒนานักบริหารของกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ และทัศนคติที่ถูกต้อง เหมาะสม ทันสมัย สามารถนำองค์กรได้อย่างสร้างสรรค์ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด อย่างไรก็ตาม มีความจริงอยู่อย่างหนึ่งว่า การจะหาคนที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมแก่ทุกตำแหน่งนั้นเป็นเรื่องที่ยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาครัฐซึ่งมีขอบเขตการปฏิบัติงานกว้างมาก การพัฒนางานในปัจจุบันจึงเน้นการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ให้มีศักยภาพในการสร้างงานให้มีความโดดเด่น ศาตราจารย์ David Mc Clelland นักจิตวิทยาแห่งมหาวิทยาลัยฮาววาร์ด(Harvard) เป็นผู้ริเริ่มแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหรือความสามารถ โดยศึกษาและเก็บข้อมูลของกลุ่มคนที่มีผลการปฏิบัติงานโดดเด่น และกลุ่มคนที่ผลงานไม่โดดเด่น พบว่า สมรรถนะหรือความสามารถเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ในเรื่องนี้ช่วยแก้ไขปัญหาการคัดเลือกบุคคลให้แก่หน่วยงานของรัฐ ดังนั้นความสามารถในการปฏิบัติงานจะมีลักษณะที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งผู้รับผิดชอบงานจะเป็นผู้ที่สามารถ ผลักดันให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จหรือล้มเหลวได้พอๆกัน ความสามารถจึงทำนายถึงผลงานที่เกิดจากการกระทำของบุคคลนั้นๆ หรืออาจกล่าวได้ว่าความสามารถวัดได้จากผลการปฏิบัติงานของบุคคล (ดนัย เทียนพุด, 2543) นอกจากความสามารถจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับผลการปฏิบัติงานแล้ว ยังมีปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ทักษะ ประสบการณ์ การสนับสนุนจากองค์กร (Organization Support) และความสามารถในการทำงาน (Work Effort) ซึ่งแรงจูงใจ (Motivation) จะช่วยกำหนดความพยายามในการทำงานของบุคคล (Schermerhom R. et al, 2003) คุณลักษณะส่วนบุคคลเป็นสิ่งที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคล ซึ่งจะมีความแตกต่างในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันออกไป จึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของบุคคล (Mc Cormick and Ligen, 1985) และในการปฏิบัติงานนั้น จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทั้งในด้านปัจจัยการบริหารและการสนับสนุนจากผู้บริหาร ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านการบริหาร ความสำเร็จของการบริหารสาธารณสุขนั้น ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับทรัพยากรในการบริหาร ในด้านแรงจูงใจในการทำงานนั้น บุคคลที่มีแรงจูงใจในระดับสูงจะทำงานอย่างจริงจัง แรงจูงใจจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยกำหนดความพยายามในการทำงาน ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factor) เป็นสิ่งสร้างความพอใจในงานให้เกิดขึ้น ช่วยให้บุคลากรชอบงานที่ปฏิบัติอยู่และทำให้คนในองค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จังหวัดตราด มีหน่วยบริการประกอบด้วย โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 66 แห่ง ตั้งอยู่ในพื้นที่ปกติ พื้นที่ชายแดน และพื้นที่เกาะ ทั้งนี้มีการกำหนดกรอบโครงสร้างการทำงานของโรงพยาบาลชุมชนไว้ 12 กลุ่มงาน ได้แก่ 1)กลุ่มงานบริหารทั่วไป 2)กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ 3)กลุ่มงานทันตกรรม 4)กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค 5)กลุ่มงานการแพทย์ 6)กลุ่มงานโภชนศาสตร์ 7)กลุ่มงานรังสีวิทยา 8)กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู 9)กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ 10)กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม 11)กลุ่มงานการพยาบาล 12)กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล มีการประชุมทุกเดือนเพื่อวางแผน วิเคราะห์ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

จากการศึกษาพบว่ามีหลายปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงานและการบริหาร โดยที่จำนวนบุคลากรในการปฏิบัติงาน จำนวนคณะกรรมการบริหาร และบริบทพื้นที่ของแต่ละหน่วยงานมีความแตกต่างกัน เซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ (Schemerhorn et al., 2003) ได้อธิบายว่าในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพนั้น ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) ได้แก่ ลักษณะประชากร ความสามารถ จิตวิทยา ร่วมกับ ความพยายามในการทำงาน (Work effort) ซึ่งแรงจูงใจของแต่ละบุคคลจะช่วยกำหนดแรงขับภายในตัวของบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะเฉพาะต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน ซึ่งบุคคลที่มีลักษณะบุคคล ตรงกับความจำเป็นของงานและได้รับการจูงใจในระดับสูง อาจจะไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดี หากได้รับการสนับสนุนไม่เพียงพอจากหน่วยงาน ประกอบกับทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg F. et al., 1990) ที่กล่าวว่าความต้องการด้านการจูงใจได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ มนุษย์จะรู้สึกพึงพอใจ พร้อมปฏิบัติงานด้วยความรักในหน้าที่ อุทิศตนเองอย่างหนัก รวมทั้งเสียสละทุ่มเททั้งแรงกายและแรงใจให้กับองค์การอย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย(ตุลา มหาพสุธานนท์, 2547)จึงพอสรุปได้ว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล และแรงจูงใจ มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานในลักษณะที่แตกต่างกันไป และอาจมีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด โดยคาดว่าผลการศึกษาวิจัยจะสะท้อนให้เห็นถึงสภาพ ความเป็นจริงในเรื่องที่ศึกษา และคาดหวังว่าจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการวางแผน สนับสนุนการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยแรงจูงใจ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด
2. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านบริหารของ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด
2. ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยแรงจูงใจ ของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนมีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด

นิยามศัพท์เฉพาะ

ปัจจัยจูงใจ หมายถึง ปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ที่ช่วยให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด รักและชอบงานที่ปฏิบัติอยู่ ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ การได้รับโอกาสในการเจริญก้าวหน้า รายละเอียดดังนี้

1. ความสำเร็จในการทำงาน หมายถึง ความชื่นชมในผลงานที่รับผิดชอบกับผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาจนประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ การแก้ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในงานที่ปฏิบัติและงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งความรู้สึกภูมิใจกับความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

2. การได้รับการยอมรับนับถือ หมายถึง การได้รับความไว้วางใจและได้รับมอบหมายความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน การได้รับการยอมรับและสนับสนุนความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ บุคคลอื่นนอกจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเห็นว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่

3. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ หมายถึง งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่ท้าทายความรู้ความสามารถหรืองานที่รับผิดชอบเปิดโอกาสให้ได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน งานที่รับผิดชอบเป็นงานที่ต้องใช้ทักษะและความสามารถหลายอย่างประกอบกัน งานของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นงานที่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการพัฒนางานโรงพยาบาลชุมชน

4. ความรับผิดชอบ หมายถึง ความรับผิดชอบการทำงานในฐานะคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทำให้เป็นที่ยอมรับ การมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบทำให้ประสบความสำเร็จได้ การที่มีโอกาสได้รับผิดชอบงานสำคัญๆ การมีอำนาจหน้าทีเพียงพอที่จะปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จได้

5. การได้รับโอกาสในการเจริญก้าวหน้า หมายถึง การปฏิบัติงานเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลช่วยให้มีโอกาสทำให้บุคคลอื่นยอมรับในความสามารถ การปฏิบัติงานในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีส่วนทำให้ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ การปฏิบัติงานในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีส่วนทำให้ได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและประสบการณ์ให้สูงขึ้น การปฏิบัติงานในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสามารถส่งเสริมความก้าวหน้าในการทำงานได้

2. ระดับแรงจูงใจ หมายถึง ความเข้มข้นหรือพลังที่ขับเคลื่อนให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งระดับแรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรม โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

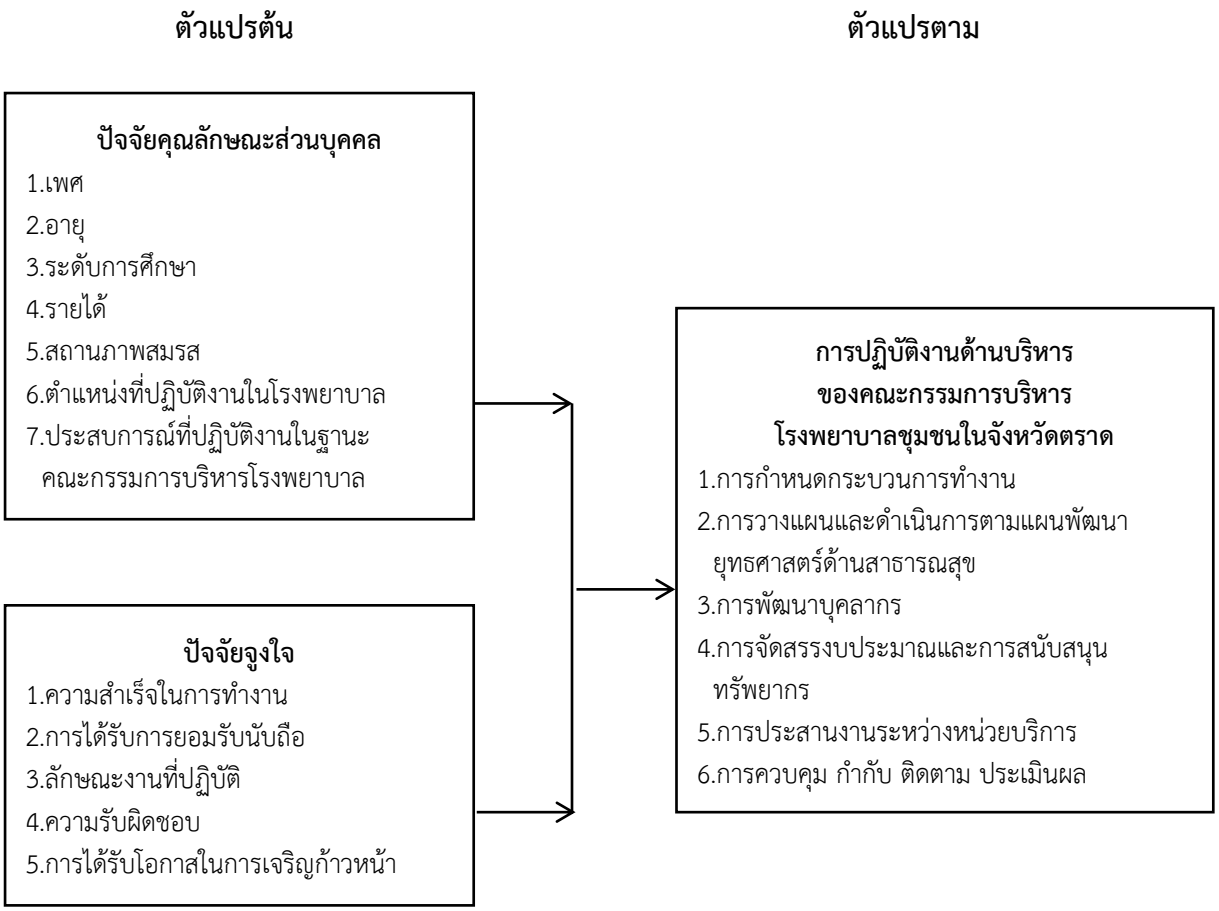
3. คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด หมายถึง บทบาทในการบริหารโรงพยาบาลชุมชนที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีขึ้น ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานตามโครงสร้างการปฏิบัติงาน และผู้ที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่งตั้งขึ้น

4. โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด หมายถึง โรงพยาบาลประจำอำเภอในจังหวัดตราด ได้แก่ โรงพยาบาลเขาสมิง โรงพยาบาลแหลมงอบ โรงพยาบาลคลองใหญ่ โรงพยาบาลบ่อไร่ โรงพยาบาลเกาะช้าง โรงพยาบาลเกาะกูด

5. การปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหาร หมายถึง งานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ การกำหนดกระบวนการทำงาน การวางแผนและดำเนินการตามแผนพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข การพัฒนาบุคลากร การจัดสรรงบประมาณและการสนับสนุนทรัพยากร การประสานงานระหว่างหน่วยบริการ การควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้นำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ได้ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยวิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานด้านบริหาร คุณลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด จำนวน 6 แห่ง ปีงบประมาณ 2567 ผู้วิจัยกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการศึกษาวิจัย โดยใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวนประชากร โดยใช้สูตรและตารางสำเร็จรูปของเครจซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) อางในธีรวุฒิ เอกะกุล, (2543) ใช้สูตรดังนี้

$$n = \frac{X2NP(1-P)}{d2P(1-P)}$$

กำหนดให้

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร (คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด จำนวน 57 คน)

X = ค่าไคสแควร์ที่ Degree of freedom (df) เท่ากับ 1 ระดับความเชื่อมั่น 95% (เท่ากับ 3.841)

P = สัดสวนของประชากร (0.05)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (0.05)

จากการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 52 ราย แต่ผู้วิจัยกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการศึกษาวิจัย จำนวน 57 ราย เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด มีจำนวน 6 แห่ง และมีคณะกรรมการบริหาร รวมทั้งสิ้น 57 ราย ผู้วิจัยจึงกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างโดยใช้คณะกรรมการบริหารทุกรายในการดำเนินการวิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนและได้ขนาดตัวอย่างที่มากพอ โดยมีระยะเวลาดำเนินการวิจัย ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2567 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2567

ผู้วิจัยกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการศึกษาวิจัย จำนวนทั้งสิ้น 57 ราย สามารถจำแนกได้ดังนี้

2.1 การตอบแบบสอบถามการวิจัย โดยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด จำนวน 57 ราย

2.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) หัวหน้ากลุ่มงานในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด จำนวน 6 แห่ง รวมทั้งสิ้น 12 ราย โดยสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป 6 ราย เพื่อให้ได้ข้อมูลด้านการบริหาร และสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อให้ได้ข้อมูลด้านการบริการ 6 ราย

3. เครื่องมือที่ใช้เพื่อรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดแบบสอบถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวในกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและตรวจสอบหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) และความถูกต้องของภาษา (Verbal Validity) แล้วให้ที่ปรึกษางานวิจัย 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบแก้ไขและทำการหาค่า IOC (Index of Item-Objective Congruence) ในการพิจารณาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยและกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยค่า IOC ที่ทำการตรวจสอบในครั้งนี้มีค่าเท่ากับ 0.8

4. สถิติที่ใช้เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) วิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในฐานะคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) เพื่อแสดงการกระจายของข้อมูล เพื่อทราบลักษณะทั่วไปของประชากรที่ใช้ศึกษา วิเคราะห์ปัจจัยจูงใจ แรงจูงใจ และการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ใช้สถิติ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรต้น และตัวแปรตาม โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปรนี้ นำตัวแปรอิสระทุกตัวที่ต้องทำการวิเคราะห์จับคู่กับตัวแปรตามทีละตัว ได้แก่ การหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด โดยการทดสอบระดับนัยสำคัญทางสถิติ ถ้าค่า p-value น้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม นั้น มีนัยสำคัญทางสถิติ

5. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอรับการพิจารณาจริยธรรมวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในคนจังหวัดตราด โดยได้รับหนังสือรับรอง เลขที่ 11/2567 วันที่รับรอง 15 มีนาคม 2567

ผลการวิจัย

การตอบแบบสอบถามการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด

จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ในด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานและประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.93 อายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 36.84 อายุเฉลี่ย 40.23 ปี อายุต่ำสุด 24 ปี อายุสูงสุด 59 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 71.93 รายได้มากกว่า 45,000 บาท ร้อยละ 68.42 รายได้เฉลี่ย 56,952 บาท ต่ำสุด 18,000 บาท สูงสุด 132,140 บาท สถานะภาพสมรสคู่ ร้อยละ 49.12 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 28.07 และประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในคณะกรรมการการบริหารโรงพยาบาลชุมชนระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 54.39 ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงาน ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 20 ปี

2. ปัจจัยจูงใจ ของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด เมื่อพิจารณาระดับแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D.=0.64) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดโดยมีแรงจูงใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D.=0.65) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D.=0.79)

2.1 ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.65 (S.D.=0.56) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับมาก คือ ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ ค่าเฉลี่ย 3.67 (S.D.=0.64) รองลงมา คือ การแก้ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในงานที่ปฏิบัติมีและงานที่รับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 3.62 (S.D.=0.65) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางคือความชื่นชมในผลงานที่รับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 3.39 (S.D.=0.79)

2.2 ปัจจัยจูงใจด้านการได้รับการยอมรับนับถือ กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับนับถืออยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.61 (S.D.=0.68) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อและข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การได้รับความไว้วางใจและได้รับมอบหมายความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.74) รองลงมาคือ การได้รับการยอมรับและสนับสนุนความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี ค่าเฉลี่ย 3.64 (S.D.=0.75) บุคคลอื่นนอกจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ค่าเฉลี่ย 3.64 (S.D.=0.68) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลท่านอื่น เห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ค่าเฉลี่ย 3.51 (S.D.=0.70)

2.3 ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D.=0.65) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ งานของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นงานที่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการพัฒนางานโรงพยาบาลชุมชน ค่าเฉลี่ย 4.17 (S.D.=0.77) รองลงมาคือ งานที่รับผิดชอบเป็นงานที่ต้องใช้ทักษะและความสามารถหลายอย่างประกอบกัน ค่าเฉลี่ย 3.99 (S.D.=0.78) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคืองานที่รับผิดชอบเปิดโอกาสให้ได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D.=0.84)

2.4 ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D.=0.72) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับมาก คือ ความรับผิดชอบการทำงานในฐานะคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ทำให้เป็นที่ยอมรับ ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.70) และการมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ ทำให้ประสบความสำเร็จได้ ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.74) รองลงมาคือ การที่มีโอกาสได้รับผิดชอบงานสำคัญ ๆ ค่าเฉลี่ย 3.57 (S.D.=0.90) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การมีอำนาจหน้าที่เพียงพอที่จะปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จได้ ค่าเฉลี่ย 3.50 (S.D.=0.92)

2.5 ปัจจัยจูงใจด้านการได้รับโอกาสเจริญก้าวหน้า กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านการได้รับโอกาสเจริญก้าวหน้าอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D.=0.79) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับมากคือ การปฏิบัติงานใน คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีส่วนทำให้ได้เพิ่มพูนความรู้สูงขึ้น ค่าเฉลี่ย 3.82 (S.D.= 0.83) รองลงมาคือ การปฏิบัติงานเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลช่วยให้มีความสามารถและประสบการณ์ให้โอกาสทำให้บุคคลอื่นยอมรับในความสามารถ ค่าเฉลี่ย 3.64 (S.D.= 0.83) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยรับการที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือ การปฏิบัติงานในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีส่วนทำให้ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ ค่าเฉลี่ย 3.25 (S.D.=1.09)

3. การปฏิบัติงานด้านบริหาร ตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.63(S.D.=0.73) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการกำหนดกระบวนการทำงานของสาธารณสุข ค่าเฉลี่ย 3.77(S.D.=0.71) รองลงมาคือ ด้านการจัดสรรและสนับสนุนทรัพยกกร ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.72) ตามลำดับ ส่วนด้านที่อยู่ในระดับปานกลางมีด้านเดียวและมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล ค่าเฉลี่ย 3.49 (S.D.=0.90)

3.1 การปฏิบัติงานด้านการกำหนดกระบวนการทำงานของสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการกำหนดกระบวนการทำงานของสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก 3.77 (S.D.= 0.71) ซึ่งค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่นๆ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมากทุกข้อ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การมีอำนาจหน้าที่แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ ดูแลระบบบริการของโรงพยาบาล ตามความเหมาะสมและแต่งตั้งคณะทำงานอื่นๆ ได้ตามความจำเป็น เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ คณะกรรมการรับเรื่องราวร้องทุกข์ เป็นต้น ค่าเฉลี่ย 3.83 (S.D.= 0.92) รองลงมาคือ การกำหนดข้อตกลงร่วมกันเพื่อควบคุมกำกับดูแลให้การปฏิบัติ งานของหน่วยงานในโรงพยาบาล เป็นไปตามเงื่อนไขที่ตกลง ค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D.=0.83) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานสาธารณสุขตามสภาพของพื้นที่ กรอบแผน นโยบายของอำเภอ จังหวัด เขต และประเทศ ค่าเฉลี่ย 3.74 (S.D.=0.83)

3.2 การปฏิบัติงานด้านการวางแผนและดำเนินการตามแผนพัฒนางานสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการวางแผนและดำเนินการตามแผนพัฒนางานสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.66 (S.D.=1.29)เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การจัดทำแผนปฏิบัติการในการพัฒนาสุขภาพในพื้นที่เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามแนวทางการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ค่าเฉลี่ย 4.01 (S.D.=3.56) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการวางแผน กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D.=0.94) ตามลำดับ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ในระดับปานกลาง คือ การรวบรวม ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ ค่าเฉลี่ย 3.42 (S.D.=1.08)

3.3 การปฏิบัติงานด้านการพัฒนาบุคลากรและหน่วยบริการของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาบุคลากรและหน่วยบริการของโรงพยาบาล อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.=0.78) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากและข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การสนับสนุนการพัฒนาหน่วยบริการในโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานเพื่อเตรียมการ รับรองการประเมินมาตรฐานของโรงพยาบาล ค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D.=0.68) รองลงมา คือ การกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลทุกระดับให้มีความรู้ ความสารถ ทักษะ ในการบริหาร บริการ และวิชาการ ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.=0.88) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ในระดับปานกลาง คือ การวางแผนการพัฒนาหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ อย่างชัดเจน ค่าเฉลี่ย 3.19 (S.D.=0.92)

3.4 การปฏิบัติงานด้านการจัดสรรและสนับสนุนทรัพยากร กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการจัดสรรและสนับสนุนทรัพยากร อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68(S.D.=0.72) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อและข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การใช้ทรัพยากรร่วมกันในการปฏิบัติงาน เช่น ยานพาหนะ เป็นต้น ค่าเฉลี่ย 3.85(S.D.=0.82) รองลงมาคือ หน่วยงานของโรงพยาบาล มีการสนับสนุนซึ่งกันและกันในด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D.=0.80) ตามลำดับ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีการสนับสนุนซึ่งกันและกันในด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 3.52 (S.D.=0.90)

3.5 การปฏิบัติงานด้านการประสานงานระหว่างหน่วยบริการ กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการประสานงานระหว่างหน่วยบริการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.51 (S.D.=0.72) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับมาก คือ การประสานการส่งต่อในงานที่เกี่ยวข้องระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่ง ค่าเฉลี่ย 3.82 (S.D.=0.76) รองลงมา คือ การประสานงานระหว่างหน่วยบริการและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.=0.73) ตามลำดับ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือ การจัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบด้านการประสานงานของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโดยเฉพาะ ค่าเฉลี่ย 3.15 (S.D.=0.99)

3.6 การปฏิบัติงานด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.49 (S.D.=0.90) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ในระดับมาก คือ การประชุมร่วมกันทุกเดือนและสรุปรายงานการประชุมส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกเดือน ค่าเฉลี่ย 3.79 (S.D.= 1.04) รองลงมา คือ การจัดทำแผน ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานของโรงพยาบาล ค่าเฉลี่ย 3.44 (S.D.=0.79) ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การวิเคราะห์และประเมินผลงานโดยเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ ค่าเฉลี่ย 3.33 (S.D.=0.90)

4. คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจที่มีความสัมพันธ์การปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีรายละเอียด ดังนี้

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน ระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติงานด้านบริหาร
ของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดตราด

คุณลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยจูงใจ	การปฏิบัติงานด้านบริหาร		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
คุณลักษณะส่วนบุคคล			
เพศ	-0.058	0.496	ไม่พบความสัมพันธ์
อายุ	0.030	0.725	ไม่พบความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	0.005	0.956	ไม่พบความสัมพันธ์
รายได้	-0.015	0.862	ไม่พบความสัมพันธ์
สถานะภาพสมรส	-0.137	0.084	ไม่พบความสัมพันธ์
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน	0.114	0.328	ไม่พบความสัมพันธ์
ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงาน	-0.016	0.848	ไม่พบความสัมพันธ์
ปัจจัยจูงใจ	0.745	<0.001	สูง
ด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.641	<0.001	ปานกลาง
ด้านการยอมรับนับถือ	0.502	<0.001	ปานกลาง
ด้านลักษณะของงาน	0.471	<0.001	ปานกลาง
ด้านความรับผิดชอบ	0.594	<0.001	ปานกลาง
ด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	0.531	<0.001	ปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหาร
ของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด

ตัวแปร	การกำหนดกระบวนการทำงาน	การวางแผนการดำเนินงาน	การพัฒนาบุคลากร	การจัดสรรงบประมาณ	การประสานงานระหว่างหน่วย	การควบคุมกำกับติดตาม	การปฏิบัติงานด้านบริหารฯ
ความสำเร็จในการทำงาน	1						
การได้รับการยอมรับนับถือ	.762	1					
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	.586	.455	1				
ความรับผิดชอบ	.722	.812	.504	1			
การได้รับโอกาสเจริญก้าวหน้า	.649	.660	.570	.761	1		
ปัจจัยจูงใจ	.865	.861	.735	.899	.875	1	
การปฏิบัติงานด้านบริหาร	.641	.502	.471	.594	.513	.639	1

* Correlation is significant at the 0.05 level

จากการวิเคราะห์พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในฐานะคณะกรรมการบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r =-0.058,p-value = 0.496, r = 0.30, p-value = 0.725, F = 0.005, p-value = 0.956, F = -0.015,p-value = 0.862,r, p-value 0.084, r = 0.114, p-value = 0.328 r = -0.016, p-value = 0.848 ตามลำดับ)

การวิเคราะห์ปัจจัยจูงใจรายด้าน คือ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบ โอกาสเจริญก้าวหน้า มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมที่ได้จากการตอบแบบสอบถามการวิจัย โดยรวบรวมข้อมูลจากคำถามปลายเปิด มีดังนี้

1. ปัญหาอุปสรรคที่พบ คือ ปัญหาด้านการประสานงานระหว่างหน่วยบริการ ปัญหาด้านการกำหนดกระบวนการทำงานของสาธารณสุข และด้านการจัดสรรทรัพยากร

2. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ที่จะทำให้การปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพนั้น คือการนำผลการปฏิบัติงานมาประกอบการพิจารณาเพิ่มเงินเดือน และค่าตอบแทนต่างๆ

3. ควรกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลจากทุกกลุ่มงานในโรงพยาบาล มีบทบาทหน้าที่ชัดเจน และมีประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ

4. ควรจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพในพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกคน และยึดตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และบริบทของโรงพยาบาล

5. ควรมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร และสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้รับการอบรมตามแผน

การสัมภาษณ์เชิงลึก

การสัมภาษณ์เชิงลึก (Indept Interview) หัวหน้ากลุ่มงานในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด จำนวน 6 แห่ง โดยสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปเพื่อให้ได้ข้อมูลด้านการบริหาร และสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อให้ได้ข้อมูลด้านการบริการ มีรายละเอียดดังนี้

1. หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปซึ่งมีภารกิจด้านบริหารจัดการ ควบคุม กำกับ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินงานด้านงานการเงินและบัญชี งานพัสดุ งานธุรการ งานยานพาหนะ งานรักษาความปลอดภัย งานอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ระบบสาธารณูปโภค งานบุคลากร งานซ่อมบำรุง งานแม่บ้านทำความสะอาด เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มงานต่างๆในโรงพยาบาลชุมชน สามารถให้บริการประชาชนได้ตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด จากการสัมภาษณ์พบว่าปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปส่วนมากตอบคำถามเป็นไปในทิศทางเดียวกันสอดคล้องกันทุกโรงพยาบาล คือ ปัจจัยความสำเร็จในการทำงานและลักษณะงานที่ปฏิบัติ เนื่องจากภารกิจมีหลายด้าน จำเป็นต้องใช้ความรู้ความสามารถมาก ประกอบกับเป็นภารกิจที่ต้องทำงานร่วมกันกับบุคลากรตำแหน่งอื่นๆทำให้มีความหลากหลายในทีมงานและรูปแบบการปฏิบัติงาน เป็นงานที่ท้าทายความสามารถ เมื่อปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้สำเร็จลุล่วงก็จะได้รับการยอมรับนับถือ และภาคภูมิใจ ประเด็นที่หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปให้ข้อเสนอแนะไปในทิศทางเดียวกันคือ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน นอกจากจะเป็นหัวหน้ากลุ่มงานตามโครงสร้างกรอบอัตรากำลังและสายวิชาชีพแล้ว ควรเป็นผู้ที่มีความรู้กว้างขวาง มีทักษะการสื่อสารที่ดี มีความเป็นผู้นำ มีทักษะในการบริหารคน เงิน ทรัพยากร และสามารถคิดวิเคราะห์ได้อย่างเป็นระบบ เนื่องจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน คือผู้กำหนดรูปแบบการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ต้องรับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่และสถานการณ์ในขณะนั้น

2. หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ซึ่งมีภารกิจหลักๆหลายด้านดังนี้ ด้านการบริการผู้ป่วย การบริหารการพยาบาล งานคุณภาพการพยาบาล งานเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ งานบริหารความเสี่ยง จากการสัมภาษณ์พบว่าปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ ปัจจัยความสำเร็จในการทำงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และความรับผิดชอบ เมื่อได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่แล้ว หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลจะมีการกำหนดตัวชี้วัดทั้งเชิงปริมาณและ

เชิงคุณภาพให้บุคลากรในสังกัดเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี โดยทุกปีจะมีการตรวจราชการและนิเทศงานรวมถึงการประเมินผลการปฏิบัติงานจากหน่วยงานที่เหนือขึ้นไปได้แก่ เขตสุขภาพที่ 6 สภาการพยาบาล สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อติดตามผลการดำเนินงานการพยาบาลในด้านต่างๆ เมื่อผลการประเมินผ่านเกณฑ์ผู้ที่ปฏิบัติงานจะมีความรู้สึกภาคภูมิใจ มีการจัดอับดับหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานดี มีการมอบรางวัลและจัดเวทีนำเสนอผลการปฏิบัติงานและถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อเผยแพร่ให้หน่วยงานอื่นๆรับทราบ

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indept Interview) มีดังนี้

1. โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดน และโรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะ พบปัญหาด้านการคมนาคมที่ต้องใช้เวลาในการเดินทางมาก มีความยากลำบาก ต้องโดยสารทางเรือ จากการสัมภาษณ์พบว่าอุปสรรคทางด้านที่ตั้งทางภูมิศาสตร์และการคมนาคมมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานในด้านการสื่อสาร การขนส่ง รวมทั้งความสะดวกปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ทำให้ใช้เวลาและงบประมาณมากกว่าปกติ

2. นอกเหนือจากการปฏิบัติงาน ในการให้บริการผู้ป่วยตามตำแหน่งหน้าที่และมาตรฐานแต่ละวิชาชีพแล้ว โรงพยาบาลชุมชนยังมีภารกิจอื่นๆที่เป็นภารกิจตามนโยบายที่ต้องจัดร่วมกับหน่วยงานราชการในพื้นที่อีกด้วย อาทิเช่น จังหวัดเคลื่อนที่ร่วมกับหน่วยงานราชการระดับจังหวัด หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอสว. กิจกรรมรณรงค์และกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ที่ต้องใช้ทักษะในด้านการสื่อสารและการประสานงาน โดยหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปที่รับผิดชอบงานด้านบริหารและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลที่รับผิดชอบงานด้านบริการ เป็นส่วนสำคัญในการบริหารจัดการกิจกรรมให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

3. โรงพยาบาลชุมชนหลายแห่ง มีสถานะเงินบำรุงเพียงพอในการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) และแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (Fixed Cost) เนื่องจากได้รับจัดสรรในช่วงการระบาดของโรค Covid-19 แต่พบว่าการดำเนินงานในแต่ละปี โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งต้องใช้งบประมาณค่อนข้างสูงทั้งในด้านการพัฒนาโครงสร้างอาคารสถานที่ และการจ่ายค่าตอบแทนบุคลลากร ทำให้โรงพยาบาลชุมชนหลายแห่งมีงบประมาณลดลงมาก หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลให้ข้อเสนอแนะตรงกันว่าส่วนกลางควรจัดสรรงบประมาณให้โรงพยาบาลชุมชนอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดนและพื้นที่เกาะมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ปกติจึงควรได้รับการจัดสรรงบประมาณมากกว่า

4. การจัดสรรบุคลลากรให้ครบตามกรอบอัตรากำลัง หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ให้ข้อเสนอแนะไปในทิศทางเดียวกันว่า ส่วนกลางควรจัดสรรบุคลากรให้ครบตามกรอบอัตรากำลัง โดยการบรรจุข้าราชการ หรือพนักงานราชการให้ครบ เพื่อให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีบุคลากรเพียงพอ ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรในการปฏิบัติงานในพื้นที่เพิ่มขึ้นด้วย

สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และประสบการณ์ที่ท่านปฏิบัติงานในฐานะคณะกรรมการบริหาร ไม่พบความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษาคือคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อาจมีขนาดเล็กหรือจำนวนข้อมูลไม่เพียงพอทำให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลไม่พบความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหาร

2. ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ โอกาสเจริญก้าวหน้า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ากลุ่มเป้าหมายมีคุณลักษณะคล้ายคลึงกันในหลายประเด็น เช่น อายุ ระดับการศึกษา ทำให้แนวคิดหรือทัศนะคติในการปฏิบัติงานด้านบริหารมีความใกล้เคียงกัน

สรุปได้ว่า คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด มีความแตกต่างกันในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ตำแหน่ง ภารกิจ และหน้าที่ความรับผิดชอบ แต่พบว่าปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานด้านบริหาร

อภิปรายผล

ผลการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด มีรายละเอียด ดังนี้

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ผลการศึกษา พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานและประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r= 0.30, p-value = 0.725) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษาอาจมีขนาดเล็ก และสัดส่วนของเพศมีจำนวนแตกต่างกัน โดยกลุ่มเป้าหมายเพศหญิงมีจำนวนมากถึง 71.93 % อาจทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลไม่พบความสัมพันธ์ เมื่อทำการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมพบว่า ผลการปฏิบัติงานด้านบริหารขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างรวมกัน ซึ่งรวมถึงทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอก เช่น วัฒนธรรมองค์กร โอกาสในการพัฒนา และการสนับสนุนจากผู้อื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ พชรพร ครองยุทธ, (2559) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น แตกต่างจากการศึกษาของ นันทิยา ชุมช่วย, (2562) ที่พบว่าเพศ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เนื่องจากเป็นลักษณะงานที่เหมาะกับเพศหญิงจึงพบความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานและทำให้ได้รับความร่วมมือจากผู้รับบริการมาก เช่น งานวางแผนครอบครัว

1.2 อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = -0.058, p-value = 0.496) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าจำนวนกลุ่มเป้าหมายในแต่ละช่วงอายุมีจำนวนใกล้เคียงกัน และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคณะกรรมการบริหาร อยู่ในช่วง 1-5 ปี มากกว่า 50 % เหตุผลสำคัญอีกประการหนึ่งคือ ทักษะที่จำเป็นสำหรับการบริหารนั้นมีความหลากหลาย ไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับอายุ เช่น ทักษะในการแก้ปัญหา ทักษะในการสื่อสาร ทักษะในการทำงานเป็นทีม แต่อายุมักเกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานในเรื่องการมีประสบการณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ, (2548) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพิษณุโลก แตกต่างจากการศึกษาของ กรแก้ว ถิรพงษ์สวัสดิ์, (2558) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 6 เนื่องจากบุคลากรที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่มากกว่าและเคยปฏิบัติงานในหน้าที่แตกต่างกันไป จึงสามารถวิเคราะห์งานและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.005, p-value = 0.956) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายที่ตอบแบบสอบถาม 71.93 % มีระดับศึกษาปริญญาตรี และกลุ่มเป้าหมายจำนวน 28.07 % มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่า อีกทั้งในการการปฏิบัติงานหน่วยงานจะมีการอบรม ประชุมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และทักษะการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ทั้งหลักสูตรทางวิชาการและหลักสูตรทางการบริหารที่เป็นหลักสูตรเฉพาะของวิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข มีการอบรมต่อเนื่องจนได้รับประกาศนียบัตร จึงอาจจะเป็นสาเหตุทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ พชรพร ครองยุทธ, (2559) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น แตกต่างจากการศึกษาของ กรแก้ว ถิรพงษ์สวัสดิ์, (2558) พบว่า การได้รับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพ ในโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 6 และการศึกษาของ ศศิวิมล ทองพั้ว, (2558) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเป็นการปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพเฉพาะจึงจำเป็นจะต้องใช้ประสบการณ์และความรู้ทางวิชาการในการปฏิบัติงาน

1.4 รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=-0.015,p-valuc=0.862) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษามีรายได้เฉลี่ย 56,952 บาท/เดือน และกลุ่มเป้าหมาย มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 45,000บาท จำนวน 68.42% ซึ่งเป็นจำนวนค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของคนไทย โดยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติระบุว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของประชาชนในภาคกลางปี 2566 คือ 30,200 บาทต่อเดือน ซึ่งมีความแตกต่างกันมากกว่า 10,000 บาท สอดคล้องกับการศึกษาของ หฤทัย ทบวงษ์ศรี, (2560) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ บัวลอย สุขแสงนภา, (2553) พบว่าปัจจัยด้านรายได้ส่วนบุคคลมีครามสัมพันธ์กับระบวนการบริหารการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.5 สถานะภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=-0. 137 ,p-value = 0.084) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าสถานภาพสรมรสของกลุ่มเป้าหมายทั้งโสดและคู่ มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน สถานภาพสมรสเป็นเพียงหนึ่งในปัจจัยที่อาจมีผลต่อผลการปฏิบัติงานด้านบริหาร แต่ปัจจัยอื่นๆ เช่น ทักษะความสามารถ วัฒนธรรมองค์กร และปัจจัยส่วนบุคคลก็มีความสำคัญ องค์กรที่ประสบความสำเร็จควรให้ความสำคัญกับการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานของพนักงาน ไม่ว่าจะมีสถานะสมรสหรือไม่ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร การสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว และการสนับสนุนพนักงานให้สามารถทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ นภา วงษ์ศิลป์, (2556) พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสุขศึกษา แตกต่างจากการศึกษาของ กศมา เหล่าเมือง, (2553) พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และจากการศึกษาของ ยุทธนา มุ่งสมัคร, (2559) พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารเณสุขระดับตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ

1.6 ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=-0.016,p-value = 0.0.084) ไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจากตำแหน่งของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นตำแหน่งในสาขาวิชาชีพที่มีโครงสร้างการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับวุฒิการศึกษา ตำแหน่ง และงานที่รับผิดชอบ ตำแหน่งที่สูงขึ้นมักมาพร้อมกับความรับผิดชอบที่มากขึ้น ซึ่งส่งผลให้ผู้บริหารต้องมีทักษะและความสามารถที่สูงขึ้นเพื่อให้สามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การให้ความสำคัญกับความสามารถจะช่วยให้องค์กรสามารถสร้างผลการปฏิบัติงานที่ยอดเยี่ยมได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิวิมล ทองพั้ว, (2558) พบว่า ตำแหน่งทางการบริหารไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตการสาธารณสุข 6 และจากการศึกษาของ อภิญญา อิสโม, (2557) พบว่า ตำแหน่งหน้าที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนใน จังหวัดพัทลุง

1.7 ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในฐานะคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=-0.016,p-value 0.848) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจากประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนของกลุ่มเป้าหมาย อยู่ในช่วงใกล้เคียงกันคือ 1-5 ปี สูงถึง 54.39 % อาจทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลไม่พบความสัมพันธ์ แต่ประสบการณ์ในการทำงานจะช่วยให้ผู้บริหารมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน การตัดสินใจที่สำคัญ และการบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากประสบการณ์แล้ว ทักษะอื่นๆ เช่น การสื่อสาร การทำงานเป็นทีม การสร้างแรงจูงใจ และความเป็นผู้นำ ก็มีความสำคัญต่อผลการปฏิบัติงานเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ พรรพร ครองยุทธ, (2559) พบว่า ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในฐานะคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น จากการศึกษาของ วศินีย์ แต้ประยูร, (2553) พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 2 แต่แตกต่างจากการศึกษาของ กรแก้ว ถิรพงษ์สวัสดิ์, (2558) เรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ พบว่า ประสบการณ์ ในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์ จากการศึกษาของ อิงอัมพร ทองดี, (2561) เรื่อง ความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปของโรงพยาบาลชุมชนที่ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายนานมากกว่า 10 ปี ขึ้นไป หรือ 6-9 ปี มีบทบาทการปฏิบัติงานมากกว่าผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายต่ำกว่า 5 ปี ในด้านการบริหาร ผู้ปฏิบัติงานนานมากกว่า 10 ปี ขึ้นไปจะได้รับความไว้วางใจให้ปฏิบัติงานด้านบริหารมากกว่าผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายต่ำกว่า 10 ปี

2. ปัจจัยจูงใจ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (r=0.745,p-value <0.001) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจากนี้ยังพบว่าปัจจัยจูงใจทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด เรียงลำดับดังนี้ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ด้านการยอมรับนับถือ และด้านลักษณะของงาน เนื่องจากองค์ประกอบพื้นฐานที่จูงใจให้คนอยากทำงานคือ งานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญราตรี ไชยแสง, (2554) พบว่า แรงจูงใจโดยรวม

และปัจจัยจูงใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพในโรงพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในเขตภาคคะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับ เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, (2550) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในการวางแผน การให้การยกย่อง การให้มีความรับผิดชอบงานมากขึ้น ความมั่นคง ปลอดภัย ความเป็นอิสระในการทำงาน โอกาสก้าวหน้า เงินและรางวัล สภาพของการทำงานที่ดี ความผูกพันธ์และการทำงานเป็นทีมที่ดี สามารถจูงใจให้บุคคลปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ เชอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ (Schermerhorn et al., 2003) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล ความพยายามในการทำงานหรือแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การ ประกอบกับบลูนเบอร์ก และพรินเกิล (Blumbergand & Pringle, 1982 อ้างถึงใน มัลลิกา ต้นสอน, 2554) กล่าวถึง ผลการปฏิบัติงานเกิดจากความสัมพันธ์ของหน้าที่ 3 ประการ คือ ความสามารถที่จะปฏิบัติงาน โอกาสที่จะปฏิบัติงาน และความต้องการที่จะปฏิบัติงานหรือการจูงใจในการทำงาน จะเห็นได้ว่าปัจจัยจูงใจเป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงาน ซึ่งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด เป็นองค์กรที่ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากกลุ่มงานที่มีความแตกต่างในด้านตำแหน่งหน้าที่และองค์ความรู้ของแต่ละวิชาชีพ ถ้าไม่มีปัจจัยจูงใจในการทำงาน จะทำให้เจ้าหน้าที่ไม่ตั้งใจในการทำงานและไม่สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้ ดังนั้นปัจจัยจูงใจจึงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด

การพิจารณาตัวแปรให้เหมาะสมจะช่วยให้วิเคราะห์การปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานด้านบริหาร คือ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน เป็นตัวแปรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด สอดคล้องกับการศึกษาของ ทรงศักดิ์ ภูมิสายดร, (2546) พบว่า ปัจจัยจูงใจสามารถทำนายผลการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พุทธศักราช 2535 ของเจ้าพนักงานในเทศบาล จังหวัดกาฬสินธุ์ เช่นเดียวกับการศึกษาของนงนุช หลอมประโคน, (2556) พบว่า การจูงใจสามารถทำนายผลการปฏิบัติงานตามการดำเนินกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์

เนื่องจากการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหาร เป็นงานที่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน เป็นงานที่ต้องใช้ทักษะและความสามารถหลายอย่างประกอบกัน เป็นงานที่ท้าท้ายความรู้ความสามารถ และเปิดโอกาสให้ได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้บริหารควรคำนึงถึงการสร้างปัจจัยจูงใจ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านโอกาสเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เพราะปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. กระทรวงสาธารณสุขควรจัดสรรบุคลากรให้ครบตามตำแหน่งในโครงสร้างทางการบริหาร เนื่องจากเป็นตำแหน่งเฉพาะ มีบทบาทหน้าที่ตามกลุ่มวิชาชีพ ทั้งนี้เพื่อให้การปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประสิทธิภาพการให้บริการของโรงพยาบาลชุมชนดีขึ้นไปด้วย

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรเน้นบทบาทหรือการกำหนดนโยบายและทิศทางการปฏิบัติงานในภารกิจต่างๆของโรงพยาบาลชุมชนอย่างจริงจัง ได้แก่ การจัดทำแผนและการดำเนินงานตามแผน การบริหารจัดการและจัดสรรทรัพยากร การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผล โดยกำหนดให้มีรูปแบบคณะกรรมการหรือโครงสร้างชัดเจน เพื่อให้คณะกรรมการบริหารได้พิจารณาทิศทางการปฏิบัติงานในภารกิจต่างๆของโรงพยาบาลชุมชนได้อย่างเหมาะสม และควรส่งเสริมขวัญกำลังใจของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนที่มีผลการดำเนินงานดีภายใต้หลักเกณฑ์การประเมินที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง เพื่อเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติงานในพื้นที่อื่นๆต่อไป

3. คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนควรกำหนดนโยบายให้กิจกรรมต่างๆที่ดำเนินงานในโรงพยาบาล ในรูปแบบคณะกรรมการ เพื่อรับฟังความคิดเห็นที่หลากหลาย ส่งผลให้กิจกรรมต่างๆสามารถดำเนินงานได้จริงอย่าง เป็นรูปธรรม และมีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์

4. ควรมีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้แก่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนอย่างชัดเจน เพื่อเปิดโอกาสให้คณะกรรมการบริหารมีส่วนร่วมในการบริหารงาน โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานแต่ละภารกิจเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มีรูปแบบการทำงานใหม่ๆ

5. ควรส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศการทำงานในลักษณะการทำงานเป็นทีม โดยให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผน กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของงาน ร่วมแก้ปัญหาและตัดสินใจเกี่ยวกับงานในความรับผิดชอบ เพื่อให้มีการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ได้เรียนรู้การปฏิบัติงานร่วมกัน

6. ควรพิจารณาถึงผลการปฏิบัติงานในฐานะคณะกรรมการบริหาร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน ค่าตอบแทน รวมทั้งโอกาสในการเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เพื่อเป็นปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร

7. การพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ควรพิจารณาจากแต่งตั้งผู้ที่มีความรู้กว้างขวาง มีทักษะการสื่อสารที่ดี มีความเป็นผู้นำ มีทักษะในการบริหารคน งบประมาณ ทรัพยากร และสามารถคิดวิเคราะห์ได้อย่างเป็นระบบ เนื่องจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน คือผู้กำหนดรูปแบบการปฏิบัติงานของหน่วยงาน มีบทบาทในการรับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่และสถานการณ์

องค์กรมีโอกาสในการพัฒนาระบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้ หากคณะกรรมการบริหารมีแนวคิดในการปฏิบัติงานที่ดี มีความมุ่งมั่นตั้งใจและมีความรับผิดชอบ ดังนั้นองค์กรจึงควรให้โอกาสแก่พนักงานที่มีความสามารถได้แสดงฝีมือ โดยการมอบหมายงานที่ท้าทาย ทำให้มีโอกาสเจริญก้าวหน้าในที่การงาน เงินเดือน สวัสดิการ และการมีตำแหน่งสูงขึ้น ควรมีการสร้างปัจจัยจูงใจในด้านอื่นเพิ่มด้วย เช่น ผู้บังคับบัญชารับฟังความคิดเห็นที่บุคลากรเสนอ ยอมรับผลการปฏิบัติงาน การกล่าวยกย่องชมเชยผลการปฏิบัติงาน ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน รวมทั้งแสดงความยินดีกับผลสำเร็จของงาน เพื่อให้บุคลากรในองค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน เป็นรายเขต ภาค หรือประเทศ

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน เช่น เงินเดือน ค่าตอบแทน ความผูกพันธ์ในองค์กร บรรยากาศองค์กร เป็นต้น

3. ควรมีการนำปัจจัยจูงใจในด้านความสำเร็จในการทำงานมาวิเคราะห์รายละเอียด เพื่อให้มีความเข้าใจที่ชัดเจนมากขึ้น และศึกษาในแง่มุมอื่นๆเพิ่มเติมด้วย เช่น ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานและแนวทางแก้ไข

เอกสารอ้างอิง

กรแก้ว ถิรพงษ์สวัสดิ์. (2558). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 6. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

กศมา เหล่าเมือง. (2553). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในเขต 8. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.(2560). โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

กนกวรรณ มุกดาสนิท, (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ การรับรู้ บทบาทกับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตเมืองของบุคลากรสาธารณสุขเทศบาล. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

กัลยา วานิชย์บัญชา. (2556). การวิเคราะห์สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ขวัญราตรี ไชยแสง. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

จรัญ แตงเล็ก. (2552). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัยในงานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดพิจิตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชาย โพธิสิตา. (2550). การวิจัยเชิงคุณภาพ. โครงการเอกสารและตำราสถาบันวิจัยประชากรและสังคม.

ณิชา แว่นแคว้น. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขระดับตำบลในเขต 6. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ดนัย เทียนพุฒ.(2543). การบริหารทรัพยากรบุคคลสูศตวรรษที่ 21. กรงเทพมหานคร บริษัท ดีเอ็น ทีคอนซัลแตนทจำกัด.

ดรุณ บุญหนา. (2558) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการขอย้ายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ตุลา มหาพสุธานนท์. (2547). หลักการจัดการและการบริหาร. กรุงเทพฯ : เพิ่มทรัพย์การพิมพ์

ธงชัย สันติวงษ์. (2551). หลักการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาริช.

ธีรวุฒิ เอกะกุล. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 5 อุบลราชธานี : วิทยาออฟเซทการพิมพ์.

นันทิยา ชุมช่วย. (2562). ความสามารถในการบริหารงานและแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

นงนุช หลอมประโคน. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามการดำเนินกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดบุรีรัมย์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

นภา วงษ์ศิลป์. (2556). องค์ประกอบการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

นิตยา เพ็ญศิรินภา. (2556). เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารองค์การและทรัพยากรสาธารณสุข นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ประพันธ์ สุริหาร. (2552). ศัพท์ทางการบริหาร. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์

ประครอง กรรณสูต. (2552). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่2 กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประยูร อาษานาม. (2561). การบริหารทีมงาน: หลักการและแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กาฬสินธุ์: ประสานการพิมพ์.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2554). จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. ฉบับปรัยปรุง. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.

พชรพร ครองยุทธ. (2559). แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอจังหวัดขอนแก่น. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พรชัย ลิขิตธรรมโรจน์.(2555). พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

ไพฑูรย์ เจริญพันธ์วงศ์.(2555). พฤติกรรมองค์การและการบริหาร. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

มะณู บุญศรีมณีชัย. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ราชบัณฑิตยสถาน.(2539). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : บริษัท อักษรเจริญทัศน์ อจท.จำกัด.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2551). พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร

สมิทรา จิตตลดาการ.(2556). ทฤษฎีองค์การ. พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพฯ: แสงเทียนการพิมพ์.

สมทรง อินสว่าง.(2552). เอกสารการสอนชุดวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพและประสบการณ์วิชาชีพสาธารณสุข. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สมยศ นาวีการ.(2550). การบริหารและพฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2 ฉบับปรับปรุงใหม่ กรุงเทพฯ: บรรณกิจ.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์.(2550) ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งทที่ 10 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เลี่ยงเฮียง.

สุภางค์ จันทวานิช. (2554). การวิจัยเชิงคุณภาพ. โครงการเอกสารและตำรา พิมพ์ครั้งที่ 24. กรุงเทพฯ. ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อิงอัมพร ทองดี. (2561.) ความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปในโรงพยาบาลชุมชน. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อภิญญา อิสโม. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดพัทลุง. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Alkin, M.C. (1981). Evaluation Theory Development. Illinois : F.E.Peccock Publishers. Scriven, M.S. Evaluation Ideologies. New York : Rinehart and Winston.

Alexander E.R. (1985). From Idea to Action: Notes for a Contingency Theory of Policy Implementation Process. Administration and Society.

Barrette S.M., Fudge C. (1981). Policy and Action: Essays on the implementation of public policy. London: Methuen.

Edwards III G.C. (1980). Implementing Public Policy. Washington D.C. : Congressional

Quarterly Press; 1980.

Elifson. K. (1990). Fundamental of social statistics International Edition. Singapore: Resource for Health.

Herzberg F. et al. (1990). The Motivation to Work. U.S.A.: Transaction Publisher.

Krejcie & Morgan. (1970). Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement

Mc Cormick. JE & Ligen, D. (1985). Induction and Organizational Psycology. 3th ed. Englewood: Printic Hall Inc.

Millennium Ecosystem Assessment. (2012). Ecosystems and human well-beings: Health synthesis 2005 [cited 2012 1 ธันวาคม 2555]. Available from: http://www.millenniumassessment.org/en/Synthesis.html.

Sorg D.J. (1983). A typology of implementation behaviors of street-level bureaucrats. Public Studies Review.

Schermerhorn, R., Hunt, G., and Osborn, N. (2003). Organizational Behavior. New York: John Wiley & Son.