

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม*

Factors affecting the participation of personnel in improving the quality of sub-district health promoting hospital, Nakhon Pathom province.

ประชากรณ์ ทัพโพธิ์**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจและ ค้า จุน ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากร และเสนอแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล เก็บข้อมูลจากกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม จำนวน 234 คน ด้วยแบบสอบถามวัดความรู้และ แบบสอบถามความคิดเห็นโดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนและสุ่มรายชื่อแบบง่าย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและสถิติถดถอยพหุคูณ และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า มี 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกและ 1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางลบกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยภาพรวม ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวก ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ($\beta=.113$) ความรับผิดชอบ ($\beta=.316$) ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($\beta=.245$) กระบวนการบริหาร ($\beta=.194$) และปัจจัยที่มีอิทธิพลทางลบคือความก้าวหน้าในตำแหน่ง ($\beta=-0.172$) ซึ่งปัจจัยทั้ง 5 ตัวร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ร้อยละ 39.2 แนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรคือ พัฒนาความรู้และทักษะในการพัฒนาคุณภาพ รวมถึงสร้างแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบในงานและความก้าวหน้าในตำแหน่ง สนับสนุนการคำนึงด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรทั้งข้าราชการและลูกจ้าง

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทฉบับที่ 1 เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม สาขาการพัฒนาระบบบริหารและชุมชน คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน

** นิสิตปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาระบบบริหารและชุมชน คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน 08 1736 5070 Email : prachaporn3@gmail.com โดยมี ดร.สิริรัตน์ เชษฐสุนทร ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ดร.ธัญญ์ วงศ์สายเชื้อ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

Abstract

This objectives of this research were to study and analyze personal factor, motivation and hygiene factor, and organization supporting factor affecting quality improvement of sub-district health promoting hospital in Nakhon Pathom province, as well as, to propose a guideline on promotion of staff participation in the hospital quality improvement. Collected data from persons working in sub-district health promoting hospital in Nakhon Pathom by test and questionnaire. Using proportional stratified sampling technique, a sample size of 234 and simple random sampling. Pearson's correlation and multiple regression were used for quantitative data analyses. For qualitative data, content analysis was used.

The research findings indicated four factors positively staff participation and a factors negatively affecting staff participation in hospital quality improvement. The positive factors included Knowledge of quality improvement ($\beta=.113$), job responsibility ($\beta=.316$), job security ($\beta=.245$), and management process ($\beta=.194$) while the negative factor was job promotion ($\beta= -0.172$). 5 factor could explain variance of participation of personnel to development quality sub-district health promoting hospital at 39.2%. For a guideline on promotion of staff participation in hospital quality improvement, provision of knowledge and skills in quality improvement, motivation in job responsibility and job promotion, as well as organization support for job security of government officials and temporary staff should be provided.

บทนำ

ประเทศไทยได้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิมาเป็นระยะเวลากว่า 30 ปี ได้วางรากฐานการพัฒนาโดยจัดให้มีสถานอนามัยกระจายไปสู่ระดับตำบลทั่วประเทศ เพื่อให้บริการสาธารณสุขขั้นปฐมภูมิแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง จนถึงปี พ.ศ.2550 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย “ปรับปรุงระบบบริการด้านสาธารณสุขโดยลงทุนพัฒนาระบบบริการสุขภาพภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ยกกระดับสถานอนามัยให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.)” (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2552: 14) และได้นำกรอบคุณภาพของ Malcolm Baldrige National Quality Award มาประยุกต์เป็นเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA) ใช้สำหรับพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข, 2552)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมได้ถ่ายทอดนโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์เครือข่ายบริการปฐมภูมิสู่การนำไปปฏิบัติในปีงบประมาณ 2553 โดยผลักดันให้บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเกิดการเรียนรู้เรื่องเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิจำนวน 134 แห่งละ 1 คนคิดเป็นร้อยละ 23.80 ของจำนวนบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั้งหมด และได้ขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐมต่อมาจนถึงปี 2555 พบว่าการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นไปอย่างล่าช้า บุคลากรในทีมขาดความรู้ความเข้าใจ ไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่

บุคลากรทุกคนได้ มีเพียงผู้รับผิดชอบงานหลักที่ได้รับการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง (งานพัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม, 2555)

จากสภาพปัญหาของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าหัวใจสำคัญของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลคือ บุคลากรของโรงพยาบาลเห็นคุณค่าของการพัฒนาคุณภาพและสร้างสรรค์การพัฒนางานด้วยความเข้าใจในหน้าที่ เพื่อสร้างความมุ่งมั่นในระยะยาว (จิตรศิริ ชันเงิน, 2547) เพราะเมื่อบุคคลได้เข้ามามีส่วนร่วมด้วยแล้วจะลดการต่อต้านเกี่ยวกับแนวคิดและการดำเนินงาน ลดความขัดแย้งและความเครียด ร่วมกันพิจารณาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายและยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มุ่งมั่นในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์กร พึงพอใจ เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและผูกพันกับองค์กร (ประทีป จันทรสิงห์, 2549) ผลลัพธ์สุดท้ายคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีคุณภาพ

ในปีพ.ศ. 2556 การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิยังมีกระบวนการขับเคลื่อนจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง แต่การพัฒนาคุณภาพจะสำเร็จได้ต้องเกิดจากการที่บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกคนต้องเข้าใจและเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา ซึ่งจากสภาพปัญหาของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดนครปฐมที่ผ่านมายังคงดำเนินไปอย่างล่าช้า และภาระของการดำเนินงานไม่ได้ขึ้นอยู่กับบุคลากรทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่กลับเป็นภาระหนักของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้รับผิดชอบงานเท่านั้น ซึ่งหัวใจสำคัญของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นบุคลากรทุกคนในหน่วยงานต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานจึงจะเกิดผลสำเร็จของการพัฒนา จากปัญหาดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐมเพื่อจะช่วยให้สามารถกำหนดแนวทางในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจและค้ำจุน และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐม
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจและค้ำจุน และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐม
3. เพื่อเสนอแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐม

ประโยชน์ที่ได้รับ

มีแนวทางในส่งเสริมและวางแผนการพัฒนาร่วมกันสำหรับบุคลากรในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐมต่อไป

ทบทวนวรรณกรรม

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและบทบาทหน้าที่ ให้บริการสาธารณสุขผสมผสานทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

2. แนวคิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กระทรวงสาธารณสุขได้นำกรอบแนวคิดของรางวัล Malcolm Baldrige National Quality Award มาเป็นกรอบในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเรียกว่าเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA)

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ประยุกต์ใช้แนวคิดของเชอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al., 2003) ที่ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล ความพยายามในการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร มาใช้ศึกษาการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

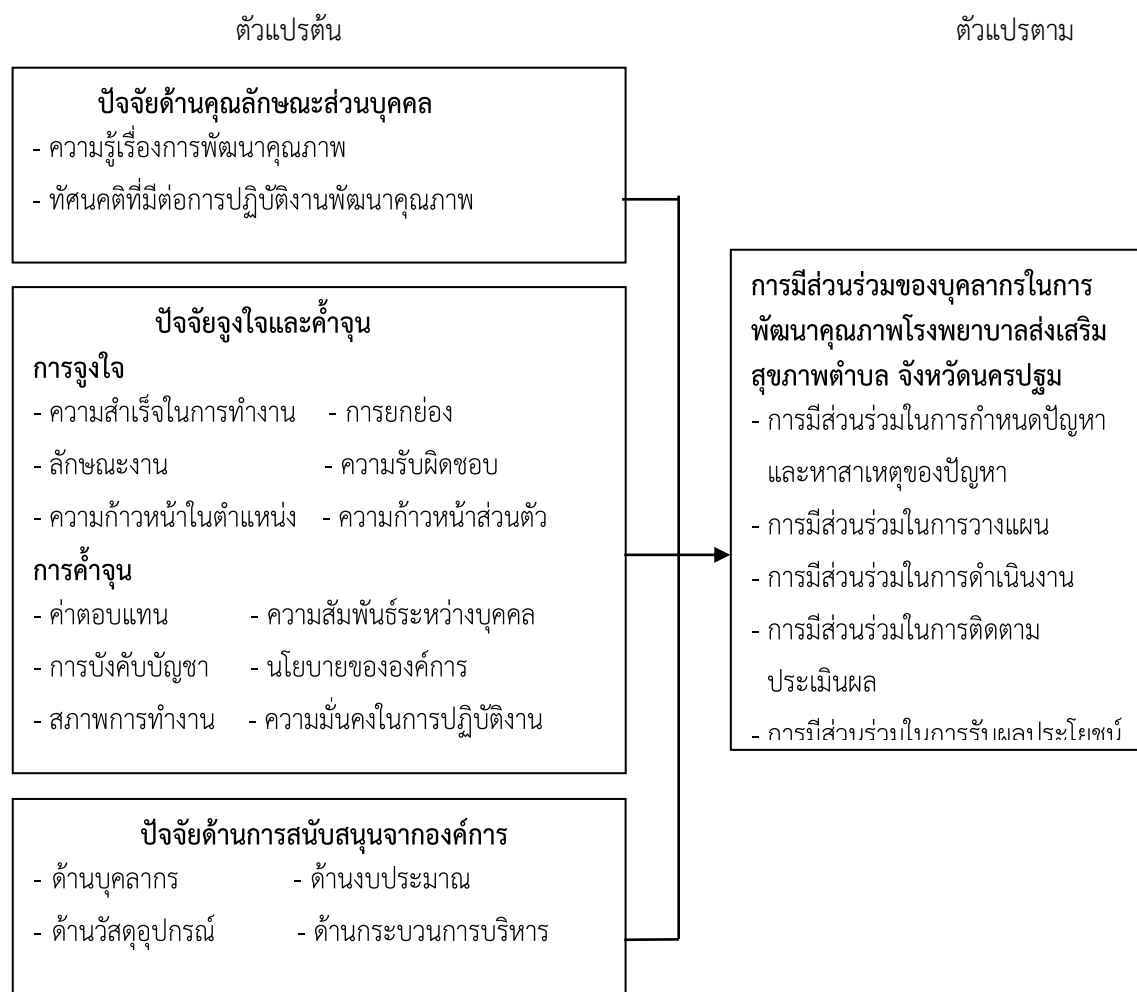
4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2545) ที่เกี่ยวกับการจูงใจของมนุษย์ในสองปัจจัย ซึ่งกล่าว ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างขวัญ กำลังใจและแรงผลักดันภายในของแต่ละบุคคลจนถึงข้อออกมาเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความพยายามและทุ่มเทอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ต้องการ

5. แนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนจากองค์กรประกอบด้วย ด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านกระบวนการบริหาร ซึ่งเป็นปัจจัยแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อองค์กรและปัจจัยดังกล่าวอาจมีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

6. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย ร่วมกำหนดปัญหาและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ร่วมติดตามและประเมินผล และร่วมรับประโยชน์ (กระทรวงศึกษาธิการ, และทบวงมหาวิทยาลัย, 2545)

7. การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดนครปฐม เป็นการนำแนวคิดการมีส่วนร่วมมาผนวกกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์เครือข่ายบริการปฐมภูมิของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้รับบริการ และชุมชนภายใต้การจัดการบริการร่วมกันของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชน เพื่อเกิดความพึงพอใจและชุมชนสามารถดูแลกันเองได้ภายใต้ระบบบริการปฐมภูมิที่มีเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีต่างๆมาสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlational Research) และมีการเสริมด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพ มีรายละเอียด ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำและบุคลากรจากโรงพยาบาลเครือข่ายช่วยปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดนครปฐม ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน ในช่วงเวลาที่ศึกษาวิจัย จำนวน 563 คน คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยคิดจากสัดส่วนของขนาดประชากรที่แบ่งกลุ่มของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไว้ 2 กลุ่มคือผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ จากนั้นใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 234 คน โดยเป็นผู้บริหารจำนวน 56 คน และผู้ปฏิบัติงานจำนวน 178 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือหลักที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยมีลักษณะเครื่องมือ กระบวนการสร้าง การตรวจสอบคุณภาพ และการให้คะแนนและเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

1. ลักษณะของเครื่องมือ เป็นแบบสอบถามซึ่งสร้างขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องแบ่งเป็น 8 ส่วน ดังนี้

1.1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะคำถามแบบให้เติมข้อความ และเลือกตอบประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 ข้อ

1.2 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีลักษณะคำถามแบบให้เลือกตอบ ใช่ หรือ ไม่ใช่ จำนวน 19 ข้อ

1.3 ทศคติต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 9 ข้อ

1.4 การงูใจบุคลากรในการมีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 6 ด้าน คือ ความสำเร็จในการทำงาน การยกย่อง ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และความก้าวหน้าส่วนตัว มีลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 18 ข้อ

1.5 การคำนึงบุคลากรในการมีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 6 ด้าน คือ ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การบังคับบัญชา นโยบายขององค์กร สภาพการทำงาน และความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 18 ข้อ

1.6 การสนับสนุนจากองค์กรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 4 ด้าน คือ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และกระบวนการบริหาร มีลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ

1.7 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 ด้าน คือ การกำหนดปัญหาและสาเหตุของปัญหา การวางแผน การดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล การรับผลประโยชน์ มีลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 25 ข้อ

1.8 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์เครือข่ายบริการปฐมภูมิ มีลักษณะคำถามแบบปลายเปิดให้เติมข้อความตามที่ต้องการแสดงความคิดเห็น

2. การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ แบบสอบถามที่ใช้มีกระบวนการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสร้างคำถามตามกรอบประเด็นที่กำหนดครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.2 ตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน เป็นผู้ตรวจสอบความสอดคล้อง และประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาตามแบบ Item-Objective Congruence Index: IOC พบว่าทุกข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 – 1.0

2.3 ปรับปรุงแก้ไขเพื่อความชัดเจนของภาษาตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

2.4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ที่อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความยากง่าย อำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น รายละเอียดดังต่อไปนี้

2.4.1 ตรวจสอบความยากง่าย (Difficulty) การวิเคราะห์ความยากง่ายเป็นการวิเคราะห์แบบสอบถามส่วนที่ 1.2 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพเป็นรายข้อพบว่ามีคะแนนอยู่ระหว่าง 0.44-0.80 จำนวน 20 ข้อ

2.4.2 การหาค่าอำนาจจำแนก เป็นการวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามส่วนที่ 1.2 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพเป็นรายข้อมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0.25 – 1.00 จำนวน 19 ข้อ มี 1 ข้อที่มีค่าคะแนนเท่ากับ 0 จึงทำการตัดข้อคำถามข้อนั้นออก

2.4.3 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) แบบสอบถามความรู้ตอบถูกได้ 1 และตอบผิดได้ 0 คะแนน ด้วยสถิติ Kr-20 ของ Kuder Richardson ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77 และใช้วิธีการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค กับแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามทัศนคติเท่ากับ 0.83 แบบสอบถามปัจจัยจิตใจและคำจูนเท่ากับ 0.86 แบบสอบถามปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรเท่ากับ 0.93 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมเท่ากับ 0.961

3. เกณฑ์การให้คะแนนและการประเมิน

3.1 เกณฑ์การให้คะแนนความรู้ ตอบถูกเท่ากับ 1 คะแนน ตอบผิดเท่ากับ 0 คะแนน รวมคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามทุกข้อเข้าด้วยกัน การแปลผลระดับคะแนนความรู้แบบอิงกลุ่ม โดยใช้คะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามที่มากที่สุดลบด้วยคะแนนผู้ตอบถูกน้อยที่สุด หาค่าด้วย 3 เพื่อหาค่าห่างระหว่างช่วงชั้น โดยค่าคะแนนสูงสุดเท่ากับ 19 และค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 8 แบ่งได้ดังนี้ 1) มีความรู้ระดับสูง (15.4 – 19 คะแนน) 2) มีความรู้ระดับปานกลาง (11.7 – 15.3 คะแนน) และ 3) มีความรู้ระดับต่ำ (0 – 11.6 คะแนน)

3.2 เกณฑ์การให้คะแนนทัศนคติ ปัจจัยจิตใจและคำจูน ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม ตามแนวคิดของ Best (Best, 1981: 182)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเองโดยการทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม พร้อมส่งสรุปย่อข้อเสนอโครงการวิจัยและแบบสอบถาม เพื่อขออนุญาตทำการเก็บข้อมูล และดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างผ่านทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อแจกแบบสอบถามไปตามรายชื่อกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสุ่มจำนวน 234 ราย เมื่อตอบเสร็จให้ใส่ซองปิดผนึกส่งคืนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพื่อรวบรวมคืนผู้วิจัยได้รับกลับคืนครบตามจำนวน 234 รายและสามารถนำมาใช้ในการศึกษาได้ทุกฉบับ โดยแบบสอบถามได้ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามไว้โดยละเอียด

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยทดสอบสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน สร้างสมการทำนายผลการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐมด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ และวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา

ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 75.2) มีอายุระหว่าง 40-49 ปี (ร้อยละ 32.1) อายุเฉลี่ย 40.75 ปี ($S.D.= 9.89$) พบอายุต่ำสุด 22 ปี และสูงสุด 59 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าถึงร้อยละ 85.9 มีตำแหน่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ร้อยละ 76.06) ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยเฉลี่ย 15.03 ปี

1. ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ

การศึกษาครั้งนี้ใช้เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA) มาเป็นเกณฑ์ในการวัดความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าโดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 68.8) คะแนนความรู้เฉลี่ยได้เท่ากับ 14.5 คะแนน

2. ทักษะต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กลุ่มตัวอย่างมีทักษะต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ระหว่าง 3.50–4.49, $S.D.= 0.47$) คิดเป็นร้อยละ 65.8

ปัจจัยจิตใจและคำจูน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยจิตใจและคำจูนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}= 3.39$, $S.D.= 0.45$) ประกอบด้วย

1. การจูนใจ ของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.47$, $S.D.=0.47$) มี 4 ด้านอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน ($\bar{X}=3.66$, $S.D.=0.55$) ลักษณะของงาน ($\bar{X}=3.94$, $S.D.=0.51$) ความรับผิดชอบ ($\bar{X}=3.69$, $S.D.=0.56$) และด้านความก้าวหน้าส่วนตัว ($\bar{X}=3.72$, $S.D.=0.65$) และ 2 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง การยกย่อง ($\bar{X}=3.24$, $S.D.=0.69$) และความก้าวหน้าในตำแหน่ง ($\bar{X}=2.55$, $S.D.=0.87$)

2. การคำจูน ของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.32$, $S.D.=0.51$) มี 3 ด้านอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\bar{X}=3.53$, $S.D.=0.71$) นโยบายขององค์กร ($\bar{X}=3.57$, $S.D.=0.63$) และความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}=3.72$, $S.D.=0.63$) และ 2 ด้านอยู่ในระดับปานกลางได้แก่ การบังคับบัญชา ($\bar{X}=3.35$, $S.D.=0.69$) และสภาพการปฏิบัติงาน ($\bar{X}=3.27$, $S.D.=0.75$) ส่วนค่าตอบแทนมีการคำจูนอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=2.42$, $S.D.=0.85$)

ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการสนับสนุนจากองค์กรโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.36$, $S.D.=0.58$) ประกอบด้วย 4 ด้านได้แก่ ด้านบุคลากร ($\bar{X}=3.26$, $S.D.=0.71$) ด้านงบประมาณ ($\bar{X}=3.22$, $S.D.=0.74$) ด้านวัสดุอุปกรณ์ ($\bar{X}=3.44$, $S.D.=0.63$) และด้านกระบวนการบริหาร ($\bar{X}=3.53$, $S.D.=0.59$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าเกือบทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางยกเว้นด้านกระบวนการบริหารที่อยู่ในระดับสูง

การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.66$, $S.D.=0.53$) ประกอบด้วย 5 ด้านได้แก่ ด้านการกำหนดปัญหาและสาเหตุของปัญหา ($\bar{X}=3.72$, $S.D.=0.66$) ด้านการวางแผน ($\bar{X}=3.67$, $S.D.=0.71$) ด้านการดำเนินการ ($\bar{X}=3.82$, $S.D.=0.56$) ด้านการติดตาม

ประเมินผล ($\bar{X}=3.68$, $S.D=0.62$) และด้านการรับประโยชน์ ($\bar{X}=3.40$, $S.D=0.55$) เมื่อพิจารณารายด้านจะเห็นว่าเกือบทุกด้านอยู่ในระดับสูงยกเว้นด้านการรับประโยชน์ ที่การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรด้วยสมการถดถอยพหุ

เมื่อนำตัวแปรจำนวน 18 ตัวมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์กันของตัวแปรอิสระเพื่อหาตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กันสูง (Multicollinearity) พบว่าตัวแปรแต่ละตัวมีค่าความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญ .01-.05 ดังนี้ 1) ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ (ไม่สัมพันธ์) 2) ทักษะต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ($r = .294 - .525$) 3) การมุ่งใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ($r = .264 - .633$) 4) การมุ่งใจด้านการยกย่อง ($r = .335 - .531$) 5) การมุ่งใจด้านลักษณะของงาน ($r = .230 - .625$) 6) การมุ่งใจด้านความรับผิดชอบ ($r = .224 - .515$) 7) การมุ่งใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ($r = .170 - .616$) 8) การมุ่งใจด้านความก้าวหน้าส่วนตัว ($r = .136 - .625$) 9) การคำนึงด้านค่าตอบแทน ($r = .217 - .616$) 10) การคำนึงด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($r = .232 - .607$) 11) การคำนึงด้านการบังคับบัญชา ($r = .250 - .649$) 12) การคำนึงด้านนโยบายขององค์กร ($r = .294$ ถึง $.661$) 13) การคำนึงด้านสภาพการปฏิบัติงาน ($r = .247 - .686$) 14) การคำนึงด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($r = .217 - .445$) 15) ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรด้านบุคลากร ($r = .272 - .693$) 16) ด้านงบประมาณ ($r = .233 - .722$) 17) ด้านวัสดุอุปกรณ์ ($r = .240 - .722$) (ตัวแปรตัดทิ้ง) และ 18) กระบวนการบริหาร ($r = .228 - .703$) ซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์กันสูง (Multicollinearity) จำนวน 2 คู่ คือ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านงบประมาณกับด้านวัสดุ อุปกรณ์ ($r = 0.722$) และปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านวัสดุอุปกรณ์กับด้านกระบวนการบริหาร ($r = 0.703$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงกว่าค่าที่ยอมรับได้ คือ 0.70 (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538: 144) จากการที่ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันสูงนี้อาจส่งผลกระทบต่อตัวแปรตาม ทำให้ค่าสัมประสิทธิ์ในการอธิบายสูงตามไปด้วย เนื่องจากการเพิ่มอำนาจของตัวแปรอิสระแต่ละตัวในการอธิบายสมการถดถอย (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และ ลัดดาวัลย์ รอดมณี, 2527) จึงทำการตัดตัวแปรที่สัมพันธ์กับตัวแปรอื่น 1 ตัวซึ่งได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านวัสดุ อุปกรณ์ ออกจากการสร้างสมการทำนายปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุระหว่างตัวแปรอิสระทั้ง 17 ตัวกับการมีส่วนร่วมโดยภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามี 5 ตัวแปรสามารถอธิบายความผันแปรการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม โดยภาพรวม ได้ร้อยละ 39.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่า R^2 ที่ปรับค่าแล้วร้อยละ 34.4 โดยมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ 10.926 และความเป็นอิสระต่อกันของค่าคลาดเคลื่อนเท่ากับ 1.890 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ถดถอยระหว่างตัวแปรอิสระกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม โดยภาพรวม

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
.626	.392	.344	10.926	1.890

การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ พบว่าค่า F ที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ 8.179 โดยมีค่า p เท่ากับ .000 ซึ่งต่ำกว่าค่านัยสำคัญที่ตั้งไว้ระดับ .05 สรุปได้ว่ามีปัจจัยอย่างน้อย 1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม โดยภาพรวม ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	P
Regression	16597.779	5	976.340	8.179	.000
Residual	25784.259	216	119.372		
Total	42382.038	233			

ตัวแปรอิสระทั้งหมด 5 ตัว สามารถอธิบายความผันแปรการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม โดยภาพรวมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เรียงลำดับดังนี้ ปัจจัยด้านความรับผิดชอบ ($\beta = 0.315$) ปัจจัยด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($\beta = 0.248$) ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรด้านกระบวนการบริหาร ($\beta = 0.202$) ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ($\beta = -0.175$) ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ($\beta = 0.114$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์การถดถอยของสมการ

ตัวแปรพยากรณ์	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	P
	B	Std. Error	Beta		
ค่าคงที่	15.929	9.897	-	1.609	.109
ความรับผิดชอบ	2.511	.553	.315	4.543	.000
ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	1.776	.478	.248	3.715	.000
กระบวนการบริหาร	.925	.394	.202	2.346	.020
ความก้าวหน้าในตำแหน่ง	-0.900	.395	-0.175	-2.278	.024
ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ	.854	.416	.114	2.052	.041

$R = .626$, $R^2 = .392$, $R^2_{adj} = .344$, $F = 8.179$, $p < .050$

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมการในรูปคะแนนดิบเขียนได้ดังนี้

การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม เท่ากับ $15.929 + 2.511$ (ความรับผิดชอบ) $+ 1.776$ (ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน) $+ .925$ (กระบวนการบริหาร) $+ .854$ (ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ) $- 0.900$ (ความก้าวหน้าในตำแหน่ง)

สมการในรูปคะแนนมาตรฐานเขียนได้ดังนี้

การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม เท่ากับ $.315$ (ความรับผิดชอบ) $+ .248$ (ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน) $+ .202$ (กระบวนการบริหาร) $+ .114$ (ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ) $- 0.175$ (ความก้าวหน้าในตำแหน่ง)

สรุปได้ว่า 1) ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ 2) ปัจจัยเชิงใจและคำจูงได้แก่ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน 3) ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรได้แก่ กระบวนการบริหาร ทั้งหมดสามารถทำนายการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม โดยภาพรวมได้ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ปัญหา อุปสรรคของมีส่วนร่วมจากความคิดเห็นของบุคลากร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถจำแนกตามตัวแปรอิสระได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า บุคลากรบางคนขาดความรู้ ไม่เข้าใจ ไม่มีทักษะในการดำเนินงานคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) ตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA) เนื่องจากไม่ได้รับการพัฒนามีความรู้ความเข้าใจในเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิอย่างแท้จริง และเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิมิวัตถุประสงค์และเนื้อหาที่ไม่ชัดเจน ทำให้เข้าใจยากจนไม่สามารถนำไปดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ เป็นการเพิ่มงานและสร้างความยุ่งยากในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากร

2. ปัจจัยเชิงใจและคำจูง พบว่าบุคลากรมีภาระความรับผิดชอบงานหลายด้าน รวมถึงค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับภาระงาน บางคนขาดโอกาสในการพัฒนาตนเองเรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และขาดความมั่นคงในหน้าที่การงานเนื่องจากยังไม่ได้การบรรจุเข้ารับราชการ หรือเป็นพนักงานของรัฐ

3. ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร พบว่า บุคลากรไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ มีภาระงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีมากรวมถึงมีประชากรที่ต้องดูแลให้บริการด้านสุขภาพมากงบประมาณไม่เพียงพอในการดำเนินงานล่าช้า ไม่ทันเวลา ต้องใช้ในการจ้างบุคลากรเพิ่มจึงไม่พอให้พัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาคารสถานที่ไม่เพียงพอ ไม่เหมาะสมกับการให้บริการ วัสดุอุปกรณ์เก่า ชำรุดและไม่เพียงพอ รวมถึงการบริหารจัดการในกระบวนการพัฒนาไม่มีประสิทธิภาพ

แนวทางแก้ไขจากความคิดเห็นของบุคลากร

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางแก้ไขที่สรุปได้จากกลุ่มตัวอย่างคือ 1) จัดอบรมความรู้เรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์เครือข่ายบริการปฐมภูมิให้กับบุคลากรทุกคน 2) จัดสรรบุคลากรเพิ่มให้เหมาะสมกับภาระงานการพัฒนาคุณภาพ 3) จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์เครือข่ายบริการปฐมภูมิ และ 4) ส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานตามความเหมาะสม

การอภิปรายผล

จากการศึกษาสามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

1. การศึกษาระดับปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจและการคำนึง ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์การของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม

1.1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 40.75 ปี โดยภาพรวมสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งเป็นผู้ปฏิบัติงาน และมีประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้อยกว่า 10 ปีถึงร้อยละ 42.7

1.1.1 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์รวมถึงส่งผลในทางบวกต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสอดคล้องกับการการวิเคราะห์เนื้อหาจากแบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรในประเด็นที่ต้องการให้บุคลากรทุกคนได้รับการอบรมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกณฑ์พัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

1.1.2 ทศนคติต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บุคลากรส่วนมากมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพราะเห็นว่า เป็นนโยบายและการดำเนินงานที่มีประโยชน์ ทำให้จัดบริการได้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ และแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนและชุมชนได้ มีเพียงส่วนน้อยที่เห็นเป็นเรื่องยุ่งยาก ซับซ้อน เพิ่มภาระงาน และไม่จำเป็นต้องพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์ (PCA) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากแบบสอบถามที่บุคลากรบางส่วนเห็นว่าเป็นเรื่องยุ่งยากและเพิ่มภาระการทำงาน

1.2 ปัจจัยจิตใจและคำนึงของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ประกอบด้วย 12 ด้าน มี 7 ด้านที่ปัจจัยจิตใจและคำนึงอยู่ในระดับสูงได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้าส่วนตัว ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นโยบายขององค์การ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน 4 ด้านที่มีปัจจัยจิตใจและคำนึงอยู่ในระดับปานกลางได้แก่ การยกย่อง ความก้าวหน้าในตำแหน่ง สภาพการปฏิบัติงาน และการบังคับบัญชา และ 1 ด้านที่มีปัจจัยจิตใจและคำนึงในระดับต่ำคือ ค่าตอบแทน ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของบุคลากรที่กล่าวว่า “ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานน้อยเมื่อเทียบกับงานในปัจจุบัน” “ขาดขวัญและกำลังใจจากผู้บังคับบัญชา เห็นอื่นๆ ขึ้นไป” “ขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้อย”

1.3 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง พบว่ากระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์และส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากร สอดคล้องกับการวิเคราะห์เนื้อหาจากการตอบแบบสอบถามของบุคลากรที่พบว่า ผู้บริหารไม่ได้ใช้ผลการพัฒนาคุณภาพมาเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาผลการปฏิบัติงานของบุคลากร การกระจายงานไม่เหมาะสมกับบุคลากร

1.4 การมีส่วนร่วมของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านจึงพบว่า การมีส่วนร่วมเกือบทุกด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้นการมีส่วนร่วมรับประโยชน์ที่เห็น บุคลากรมีความคิดเห็นว่าเข้าไปมีส่วนร่วมในด้านนี้เพียงปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นจากแบบสอบถามปลายเปิดที่พบว่า “บุคลากรส่วนใหญ่คนเข้าใจว่าเป็นงานของคนใดคนหนึ่งหรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง จึงทำให้บางครั้งคิดว่าไม่ใช่หน้าที่ของตนเอง”

2. วิเคราะห์ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจและค่านิยม ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม

งานวิจัยนี้มี 5 ปัจจัยที่เชื่อว่ามียุทธศาสตร์ต่อการมีส่วนร่วมโดยภาพรวม คือ 1) ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ 2) ปัจจัยการจิตใจ ได้แก่ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในตำแหน่ง ปัจจัยการค่านิยม ได้แก่ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน 3) ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ กระบวนการบริหาร

2.1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวม และยังมีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในด้านกำหนดปัญหาและสาเหตุของปัญหาเกี่ยวกับด้านการวางแผน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Schermerhorn et al. (2003) ที่กล่าวไว้ว่า ลักษณะด้านความรู้ความสามารถเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการทำงาน เป็นแรงจูงใจขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบของบุคคลที่เอาชนะสภาพแวดล้อมได้ บุคคลที่รู้สึกว่าตนมีความรู้ความสามารถในงานที่ทำจะทำงานได้อย่างจริงจัง

2.2 ปัจจัยจิตใจและค่านิยม

ด้านการจิตใจในเรื่อง ความรับผิดชอบ ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยภาพรวมในทางบวก แต่ความก้าวหน้าในตำแหน่งส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยภาพรวมในทางลบ ซึ่งสอดคล้องกับ คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) ที่พบว่าปัจจัยจิตใจด้านความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในตำแหน่งมีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย และ รัก นันตะ (2552) ที่พบว่า ปัจจัยจิตใจด้านความรับผิดชอบ และด้านความก้าวหน้าในหน้าที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดสถานีอนามัยจังหวัดอุดรดิตถ์ ซึ่งแตกต่างจาก วีระวัฒน์ หมื่นมา (2550) ที่พบว่าแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ และโอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงานไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานเมื่อไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น และ รติ บุญมาก (2551) ที่พบว่าแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบและความก้าวหน้าในตำแหน่งไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู จึงสามารถอธิบายได้ว่า การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นงานที่ต้องการบุคลากรที่มีความรับผิดชอบในการดำเนินงานสูงจึงจะทำให้การมีส่วนร่วมของบุคลากรดีขึ้น แต่ในขณะที่บุคลากรที่เข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขาดแรงจูงใจในเรื่องความก้าวหน้าในตำแหน่ง ซึ่งสอดคล้องกับ การวิเคราะห์เนื้อหาจากคำถามปลายเปิดในแบบสอบถาม ถึงข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางแก้ไขการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพที่เสนอว่า ควรมีการสร้างขวัญและกำลังใจในทุกๆด้านให้แก่บุคลากรเพื่อจูงใจให้เกิดการมีส่วนร่วมปฏิบัติงาน ดังตัวอย่างความคิดเห็นดังต่อไปนี้ “ควรสร้างแรงจูงใจ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกด้าน” และ “ควรพิจารณาความดีความชอบจากผลงานที่รับผิดชอบเป็นรายบุคคล”

ด้านการค่านิยมในเรื่อง ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมโดยภาพรวมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทางบวก ซึ่งสอดคล้องกับ รุ่งนภา แสงมณี ที่

พบว่าความมั่นคงในการปฏิบัติงานส่งผลต่อการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่สำนักงานสรรพากรพื้นที่ในสังกัดภาค 6 และสอดคล้องกับทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg ที่พบว่า ความมั่นคงในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่ป้องกันไม่ให้เกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน แต่แตกต่างจาก รติ บุญมาก (2551) ที่พบว่าปัจจัยด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู

2.3 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารการดำเนินงาน ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมโดยภาพรวมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทางบวก ซึ่งสอดคล้องกับ วีระวัฒน์ หมื่นมา (2550) ที่พบว่าการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น และรติ บุญมาก (2551) ที่พบว่าปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารมีผลต่อการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู

การวิเคราะห์เนื้อหาจากคำถามปลายเปิดอภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ แต่ขาดความเข้าใจในเนื้อหาหรือขั้นตอนของการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่ชัดเจน จึงไม่สามารถนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามในเรื่องความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรที่ชี้ว่า มีความรู้ความเข้าใจในขั้นตอนและกระบวนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพน้อย ทั้งยังขาดขวัญและกำลังใจในการทำงานเนื่องจากนโยบายจากผู้บังคับบัญชาในระดับที่สูงขึ้นไปไม่ชัดเจนและไม่ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานในองค์กร และกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานะอาชีพเป็นลูกจ้างรู้สึกไม่มั่นคงในสถานภาพของตนเองเพราะยังไม่ได้การบรรจุเป็นพนักงานของรัฐ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลในปัจจัยจุดใจและคำถามที่พบว่า ปัจจัยจุดใจและคำถามในเรื่องความรับผิดชอบในงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และความมั่นคงในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากร และท้ายที่สุดกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการสนับสนุนจากองค์การด้าน คน งบประมาณวัสดุอุปกรณ์ล่าช้าและไม่เพียงพอ กระบวนการบริหารรวมถึงการติดตามประเมินจากผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพ ทำให้ขาดความต่อเนื่องของการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารมีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม

3. แนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐม อภิปรายได้ดังนี้

3.1 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ควรพัฒนาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรด้านความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ รวมถึงความรู้ด้านอื่นที่สนับสนุนการปฏิบัติงานเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากร เช่น อบรมบุคลากรให้ครบทุกคนเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและทักษะในการพัฒนาคุณภาพ และควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการ ปฐมภูมิร่วมกับเครือข่ายบริการและวิเคราะห์ส่วนขาดร่วมกัน เพื่อดำเนินการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมโดยบุคลากร จะช่วยทำให้การมีส่วนร่วมด้านการกำหนดปัญหาและสาเหตุของปัญหา และด้านการวางแผน รวมถึงการมีส่วนร่วมโดยรวมเพิ่มขึ้น

3.2 การมุ่งใจด้านความรับผิดชอบ ควรเสริมแรงมุ่งใจด้านให้แก่บุคลากร ด้วยการมอบหมายงาน การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ชัดเจน และให้อิสระในการทำงานให้แก่บุคลากร จะช่วยทำให้การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นเกือบทุกด้าน

3.3 การมุ่งใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ผู้บริหารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปนำความสำเร็จของการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพมาเป็นเกณฑ์หลักในการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อย่างเป็นธรรม และโปร่งใสตามตัวชี้วัดอย่างจริงจังเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพอย่างแท้จริง

3.4 ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรดูแลและบริหารจัดการความมั่นคงให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเรื่องความปลอดภัยในขณะที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพ ความมั่นคงในสถานะอาชีพ รวมถึงความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของบุคลากร จะช่วยสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเกือบทุกด้าน

3.5 กระบวนการบริหาร ผู้บริหารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้บังคับบัญชาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพควรใช้การบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์มาบริหารจัดการองค์การ เพราะมีตัวชี้วัดที่ชัดเจนและพิจารณาความดีความชอบตามผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ จะช่วยทำให้การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยภาพรวมเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. จัดให้มีกระบวนการเรียนรู้ในการดำเนินงานแบบแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเสริมความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์เครือข่ายบริการปฐมภูมิให้แก่บุคลากร รวมถึงเสริมทักษะการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
2. ผู้บริหารควรใช้กระบวนการเสริมสร้างปัจจัยมุ่งใจและคำจูงใจทั้ง 3 ด้านเพื่อให้การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน และบุคลากรของโรงพยาบาลเครือข่ายบริการที่มีความเกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเนื่องจากเป็นอีกปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้ควรมีการศึกษาให้ครอบคลุมไปยังกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซึ่งเป็นผู้รับประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนและดำเนินงานพัฒนาคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข. (2552). **เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ**. กรุงเทพฯ: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- คุณากร สุวรรณพันธุ์. (2550). **แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดหนองคาย** วิทยานิพนธ์
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิตรศิริ ชันเงิน. (2547). **การศึกษาการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่ง**
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ. (2552). **คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- ประทีป จันทรสิงห์. (2549). **การมีส่วนร่วมของบุคลากรเพื่อสนับสนุนการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ**.
ขอนแก่นเวชสาร, 30 (3), 246-253.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2538) **วิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัก นันตะ. (2552). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดสถานี**
อนามัยจังหวัดอุดรดิตถ์. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารและการพัฒนาประชาคม
เมืองและชนบท มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์.
- รติ บุญมาก. (2551). **แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพ**
การบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู.
วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รุ่งนภา แสงมณี. (2552). **แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพของ**
เจ้าหน้าที่สำนักงานสรรพากรพื้นที่ในสังกัดภาค 6. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การจัดการทั่วไป มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.
- วีระวัฒน์ หมิ่นมา. (2550). **แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง**
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2545). **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพฯ: บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และลัดดาวัลย์ รอดมณี. (2527). **เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว**
สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. **รายงานการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี**
2555 (ตุลาคม 2554-มิถุนายน 2555). 2555.

กระทรวงศึกษาธิการ และทบวงมหาวิทยาลัย. (2545). **ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ชุดวิชาการวิจัยชุมชน**.
กรุงเทพมหานคร: เอส. อาร์. พรินติ้ง.

ภาษาต่างประเทศ

Best, John W. and Kahn, James V. (2003: 374). **Research In Education**. 9th ed. Boston :
Pearson Education.

Schermerhorn, R., Hunt, G., and Osborn, N. (2003). **Organization Behavior**. New York:
John Wiley & Sons.

Kuder, G. F., & Richardson, M. W. (1937). The theory of the estimation of test
reliability. *Psychometrika*, 2(3), 151–160.