

Received: 9 Sep. 2024, Revised: 21 Sep. 2024

Accepted: 10 Oct. 2024

**บทความวิจัย****ปัจจัยทำนายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดน่าน**วัลลภา อุตเสน<sup>1</sup> น้ำเงิน จันทร์มณี<sup>2,\*</sup>**บทคัดย่อ**

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคลากรสำคัญในการพัฒนาสุขภาพชุมชน การทราบปัจจัยทำนายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ อสม. จะช่วยให้การพัฒนาศักยภาพของอสม. และประสบผลสำเร็จมากขึ้น งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ อสม.จังหวัดน่าน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่าง 446 คน เลือกมาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเชิงพรรณนา และสถิติอ้างอิง ได้แก่ ไค-สแควร์ สหสัมพันธ์เพียร์สัน และสถิติการถดถอยพหุคูณ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 85.90) อายุเฉลี่ย 54.83 ปี ( $\bar{x}=54.83$ , S.D.=9.52) การศึกษาระดับมัธยมศึกษา(ร้อยละ 57.00) สถานภาพสมรส/คู่(ร้อยละ 68.80) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นอสม. 10-20 ปี (ร้อยละ 28.70) ( $\bar{x}=13.69$ , S.D.=9.42) ปัจจัยภายในอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค้ำจุน และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติการถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน(B=0.34) ปัจจัยจิตใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน(B=-0.38) การได้รับการยอมรับนับถือ(B=0.29) ลักษณะของงานที่สร้างสรรค์และท้าทาย(B=1.03) ความก้าวหน้าในงาน(B=0.48) และปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์กร(B=-0.46) ค่าจ้างและผลตอบแทน(B=0.57) ความมั่นคงในงาน(B=0.29) และตำแหน่งงาน(B=0.38) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม.ได้ร้อยละ 55.10 ( $R=0.551$ ) ดังนั้นควรพัฒนาการปฏิบัติงานของอสม. โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมปัจจัยภายใน ปัจจัยจิตใจ และปัจจัยค้ำจุน เพื่อให้ อสม.ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

**คำสำคัญ:** ปัจจัยภายใน, ปัจจัยจิตใจ, ปัจจัยค้ำจุน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.), ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

<sup>1</sup> นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

<sup>2</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

\*Corresponding author : namngern.ch@up.ac.th

*Original Article***Factors Predicting Performance Efficiency Among Village Health Volunteers in Nan Province**Wanlapha Audtasen<sup>1</sup>, Namngern Chantaramanee<sup>2,\*</sup>**Abstract**

Village health volunteers are crucial for community health development. Understanding the factors predicting their work performance can aid in successful development. This study aims to examine the factors predicting the performance of village health volunteers in nan province. Data was collected using a questionnaire from a sample size of 446 participants, analyzed using descriptive statistics and Inferential statistics chi-square, pearson correlation coefficient and multiple regression analysis at significant 0.05.

The findings revealed that the majority of the sample were female (85.90%), Mean aged 54.83 years ( $\bar{x}$  =54.83,S.D.=9.52) with secondary education(57.00%), married (68.80%), and had served as Village Health Volunteers for 10-20 years (28.70%) ( $\bar{x}$  =13.69,S.D.= 9.42). Internal factors at a moderate level. Motivational factors were also at a high level. Multiple regression analysis using the enter multiple regression analysis technique were used to analysis the data. Internal factor, included work expectations( B=0.34) . Motivator factors, achievement( B=-0.38) , recognition( B=0.29) , job characteristics that are creative and challenging( B=1.03) , career advancement( B=0.48) . And Maintenance factors, interpersonal relationships within the organization( B=-0.46) , wages and compensation( B=0.57) , job security( B=0.29) , and job position(B=0.38). Statistically significant predictors of village health volunteers work performance (p-value< 0.05) at 55.10% (R=0.551). Therefore, factors that can predict work efficiency should be developed. Focusing on internal factors, motivators factors, maintenance factors so that village health volunteers can perform their jobs more performance efficiently.

**Keywords:** Internal factors, Motivator factors, Maintenance factors, Village Health Volunteers, Performance efficiency

<sup>1</sup> Student in M.P.H, School of Public Health, University of Phayao.

<sup>2</sup> Assistance Professor, School of Public Health, University of Phayao

\*Corresponding author : [namngern.ch@up.ac.th](mailto:namngern.ch@up.ac.th)

## บทนำ

สถานการณ์ทั่วโลกในยุคปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้มนุษย์จำเป็นต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับบริบทต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปเพื่อการดำรงชีวิตที่มีคุณภาพ บุคคลใดที่มีการดูแลตนเอง และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ จะทำให้มีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนำไปสู่ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ หน่วยงานหรือองค์กรที่มีบุคลากรเหล่านี้ ก็จะมีโอกาสประสบความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ และมีความเจริญก้าวหน้าไปด้วย ดังนั้นองค์กรควรจะมีระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ดี สามารถบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กรให้มีความรู้ความสามารถ และมีความพร้อมที่จะเอื้อประโยชน์ให้องค์กรดำเนินภารกิจต่าง ๆ ไปสู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>1</sup> และการที่บุคลากรจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยความร่วมมือ และเสียสละ ในการทำงานอย่างมุ่งมั่นของบุคคลในองค์กร ซึ่งความร่วมมือดังกล่าวอาจมีสาเหตุมาจากหลายประการ เช่น ความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรภายในองค์กร อาจเป็นเพราะความพึงพอใจจะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลทำงานด้วยความกระตือรือร้น ทำงานด้วยความสมัครใจ และมีความเต็มใจในการปฏิบัติงาน ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ และเกิดประสิทธิภาพในที่สุด ผู้บริหารทุกระดับจึงควรให้ความสนใจ การวิเคราะห์ความพึงพอใจ และนำมาผลลัพธ์มาวิเคราะห์งาน และการกำหนดแนวทางการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดความพึงพอใจในงาน จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน นำไปสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้<sup>2</sup>

ในปัจจุบันการดำเนินด้านสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนยังไม่มีประสิทธิภาพมากนัก จากการวิเคราะห์ข้อมูลผลการปฏิบัติงานของอสม.ที่ ผ่านมา ของปีพ.ศ. 2566 ในภาพรวมระดับประเทศ พบว่า แขนงนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง และชุมชน เพียงร้อยละ 2.68 และแกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 8.60<sup>3</sup> ไม่เป็นไปตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งเป้าหมายไว้ ร้อยละ 65 อาจเกิดจากประชาชนขาดการมีส่วนร่วม ชุมชนไม่มีความพร้อม อีกทั้งพบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอสม.จะมีประสิทธิภาพสูงอยู่ในช่วงเวลาสั้นๆ และจะลดลงมาอยู่ในระดับหนึ่ง หลังจากนั้นจะลดลงเรื่อยๆ ทำให้ระบบการจัดการสาธารณสุขที่จำเป็นโดยชุมชน ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>4</sup> ดังนั้นเพื่อการพัฒนาคุณภาพให้กับอสม.ทั่วประเทศ เป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนระบบสุขภาพได้ จึงจำเป็นต้องศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. เพื่อสนับสนุนกำลังคนสำหรับระบบสุขภาพในอนาคต<sup>5</sup>

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถูกพัฒนาขึ้นในช่วงแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520 – 2524 ) เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน ให้ครอบคลุมหมู่บ้านทั่วประเทศ ตลอดระยะเวลาได้มีการพัฒนาศักยภาพของอสม. เพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไป<sup>6</sup> ซึ่งตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า มีการให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพของประชาชน และการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด คือ การทำงานร่วมกับอสม. โดยในปัจจุบันนี้ประเทศไทยมีเครือข่าย อสม. ประมาณ 1,040,000 คน<sup>7</sup> ซึ่งเป็นตัวแทนของประชาชนในชุมชนที่มีจิตอาสา เสียสละเข้ามามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน จนได้รับการยอมรับจากคนในสังคม อสม. นับว่าเป็นผู้มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ และเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ และเป็นแกนนำเครือข่ายในการดูแลสุขภาพทั้งระดับครอบครัว และชุมชน ในการทำงานบริการด้านสุขภาพเชิงรุก ในพื้นที่ที่มีการเข้าถึง และได้รับการทางด้านสาธารณสุขที่ยากลำบาก โดยเฉพาะพื้นที่ทุรกันดาร หรือในกลุ่มเปราะบาง ทำให้อสม.กลายเป็นทุนทางสังคมที่สำคัญของระบบสุขภาพ<sup>8</sup>

ในพื้นที่จังหวัดน่าน มีจำนวนอสม.จำนวน 11,430 คน<sup>7</sup> มีบทบาท และหน้าที่ดำเนินงานด้านสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลรักษา และฟื้นฟูโรค ของคนในชุมชนร่วมกับเจ้าที่สาธารณสุข และทีมสหวิชาชีพ ซึ่งจากสภาพแวดล้อม ลักษณะภูมิประเทศ และบริบทพื้นที่ของทั้ง 15 อำเภอ ในจังหวัดน่าน ที่มีความหลากหลาย และมีความแตกต่างกัน จึงทำให้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แต่ละพื้นที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงานแตกต่างกันไป จากการดำเนินการที่ผ่านมา มีหลายกิจกรรมที่ทำแล้วประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายเป็นอย่างดี แต่ก็มีหลายกิจกรรมที่ไม่ได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชนเท่าที่ควร ผลการปฏิบัติงานไม่ไปตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข เช่น ด้านแกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน ร้อยละ 4.37 และแกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 4.78<sup>3</sup> เป็นต้น ทั้งนี้อาจจะเกิดจากหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยภายใน ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน หรือการสนับสนุนที่ต่ำ ทำให้การปฏิบัติงานของ อสม. ไม่มีประสิทธิภาพ หรือไม่ปฏิบัติตามเป้าหมายที่วางไว้

จากการทบทวนวรรณกรรม และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ยังไม่พบว่ามีการศึกษาถึงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. และปัจจัยทำนายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม.ในพื้นที่จังหวัดน่าน ทำให้ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ผลการปฏิบัติงาน ปัจจัยต่างๆ ที่กระทบต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเอื้อประโยชน์ในการวางนโยบาย กำหนดทิศทางการพัฒนาศักยภาพอสม. จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ อสม. ในจังหวัดน่าน ซึ่งผลการศึกษานำไปสู่การสร้างแนวทางในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลด้านการแพทย์ และสาธารณสุข รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพ และสนับสนุนงานของอสม. ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยภายใน ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดน่าน
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดน่าน
3. ศึกษาปัจจัยทำนายที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดน่าน

### ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตพื้นที่ในการศึกษา ได้แก่ จังหวัดน่าน ขอบเขตประชากร ได้แก่ อสม.ในจังหวัดน่าน ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย ทำการศึกษาระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2566 - 30 ตุลาคม 2566

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Analytical Cross-sectional) มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยทำนายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. จังหวัดน่าน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 446 คน และทำการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล และอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดน่าน จำนวน 11,430 คน<sup>7</sup> คำนวณกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie and Morgan (1970)<sup>9</sup> และการสุ่มตัวอย่าง

แบบ Multi-stage sampling ดังนี้ 1) การสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) โดยการจับกลุ่มอำเภอทั้ง 15 อำเภอ แบ่งเป็น 3 ขนาด คือ อำเภอขนาดใหญ่ อำเภอขนาดกลาง และอำเภอขนาดเล็ก 2) การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ทำการจับฉลากเลือกกลุ่มตามขนาด เลือกเพียงขนาดละ 1 อำเภอ คือ อำเภอขนาดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมืองน่าน อำเภอขนาดกลาง ได้แก่ อำเภอภูเพียง อำเภอขนาดเล็ก ได้แก่ อำเภอทุ่งช้าง จากนั้นการสุ่มอย่างง่าย โดยทำการจับฉลากเลือกกลุ่มตามอำเภอละ 3 ตำบล คือ ตำบลผาสิงห์ ตำบลคูใต้ ตำบลในเวียง ตำบลม่วงตึ๊ด ตำบลเมืองจัน ตำบลผายแก้ว ตำบลปอน ตำบลงอบ และตำบลทุ่งช้าง 3) การสุ่มแบบโควตา (Quota random sampling) คำนึงถึงสัดส่วนองค์ประกอบของประชากร จำแนกรายตำบล ทั้งหมดจำนวน 1,410 คน 4) จากนั้นการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยทำการจับฉลากเลือกกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของแต่ละตำบลมาจับฉลากแบบไม่ใส่คืน ตามโควตาของแต่ละตำบลจนได้ขนาดตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 446

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยสร้างจากศึกษาดำรง เอกสารบทความทางวิชาการ โดยมีเนื้อหาในแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วน

**ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล** ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นอส. ซึ่งมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบเพียงข้อเดียวและเติมคำในช่องว่าง

**ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยภายใน** ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ โดยมีตัวบ่งชี้ จำนวน 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ด้านทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน ด้านการรับรู้คุณค่าในการปฏิบัติงาน และด้านความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่นเห็นใจ ไม่เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยเลือกคำตอบในแต่ละข้อเพียงข้อเดียว เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 13 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 2 ข้อ

**ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจ** ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 18 ข้อ โดยมีตัวบ่งชี้ จำนวน 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่สร้างสรรค์และท้าทาย ความรับผิดชอบในงาน และความก้าวหน้าในงาน ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยเลือกคำตอบในแต่ละข้อเพียงข้อเดียว เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 18 ข้อ

**ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุน** ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 27 ข้อ โดยมีตัวบ่งชี้ จำนวน 7 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ นโยบายการบริหารขององค์กร การปกครองบังคับบัญชา ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์กร ค่าจ้างและผลตอบแทน สถานภาพในการทำงาน ความมั่นคงในงาน และตำแหน่งงาน ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยเลือกคำตอบในแต่ละข้อเพียงข้อเดียว เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 27 ข้อ

**ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอส.** ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 11 ข้อ โดยมีตัวบ่งชี้ จำนวน 4 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ด้านคุณภาพของงาน ด้านปริมาณงาน ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน และด้านค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงาน ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยเลือกคำตอบในแต่ละข้อเพียงข้อเดียว เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 11 ข้อ

โดยส่วนที่ 2-5 มีเกณฑ์การแปลผลโดยใช้ค่าคะแนนเฉลี่ย ตามแนวคิดของเบสท์<sup>10</sup> แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\text{ระดับความคิดเห็น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

ค่าเฉลี่ย 3.68 - 5.00	หมายถึง	ระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.67	หมายถึง	ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33	หมายถึง	ระดับน้อย

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาคุณภาพเครื่องมือตามขั้นตอน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบ และพิจารณาคำตอบของคำถามแต่ละข้อกับคุณลักษณะ ว่ามีดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา จากนั้นนำข้อมูลที่รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ในช่วง 0.67-1.00 แบบสอบถามที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อถือได้ของสัมประสิทธิ์แอลฟาที่ 0.95

### ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

วิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา ใบรับรองเลขที่ UP-HEE 1.2/002/66 วันที่ 12 พฤศจิกายน 2565

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในงานวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูล และแปลผลข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติในการศึกษา ดังนี้  
1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง 2) สถิติอ้างอิง (Inferential Statistics) ได้แก่ ไค-สแควร์ สหสัมพันธ์เพียร์สัน และสถิติการถดถอยพหุคูณ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.90 มีอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 42.80 ( $\bar{x}=54.83$ , S.D.= 9.52) มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 57.00 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส/คู่ ร้อยละ 68.80 ระยะเวลาที่ปฏิบัติเป็นอสม. 10-20 ปี มากที่สุด ร้อยละ 28.70 ( $\bar{x}=13.69$ , S.D.= 9.42) ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n= 446)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	63	14.10
หญิง	383	85.90
<b>อายุ</b>		
140		

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 30 ปี	7	1.50
30 – 39 ปี	20	4.50
40 – 49 ปี	85	19.10
50 – 59 ปี	191	42.80
60 ปีขึ้นไป	143	32.10
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	111	24.80
มัธยมศึกษา	254	57.00
อนุปริญญา/ปวส.	33	7.40
ปริญญาตรี	48	10.80
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	62	13.90
สมรส/คู่	307	68.80
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	77	17.30
<b>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม.</b>		
1 – 5 ปี	100	22.40
6 – 10 ปี	117	26.20
11 – 20 ปี	128	28.70
20 – 30 ปี	77	17.30
31 ปี ขึ้นไป	24	5.40

2. ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยภายในด้านการรับรู้คุณค่าในตนเองมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.57$ , S.D = 0.57) รองลงมาคือ ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ( $\bar{x} = 4.36$ , S.D = 0.59) และน้อยที่สุดคือ ทศนคติต่อการปฏิบัติงาน ( $\bar{x} = 3.60$ , S.D = 0.38)

ปัจจัยจูงใจ พบว่า ในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการปฏิบัติงานมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.35$ , S.D = 0.71) รองลงมาคือ ความรับผิดชอบในงาน ( $\bar{x} = 4.34$ , S.D = 0.63 ) และน้อยที่สุดคือความก้าวหน้าในงาน ( $\bar{x} = 4.09$ , S.D = 0.80)

ปัจจัยค้ำจุน พบว่า ในภาพรวมและในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยค้ำจุนด้านตำแหน่งงานมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.57$ , S.D = 0.52) รองลงมาคือ ความมั่นคงในงาน ( $\bar{x} = 4.55$ , S.D = 0.53) และน้อยที่สุดคือ ค่าจ้างและผลตอบแทน ( $\bar{x} = 4.06$ , S.D = 0.68)

3. ผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ด้านปริมาณงานมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.21$ , S.D = 0.65) รองลงมาคือ ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน ( $\bar{x} = 4.13$ , S.D = 0.64) และน้อยที่สุดคือ ด้านคุณภาพของงาน ( $\bar{x} = 4.01$ , S.D = 0.61)

4. การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดน่าน ดังนี้

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังตาราง 2

ตาราง 2 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดน่าน

ปัจจัยส่วนบุคคล	ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน		Pearson Chi-Square		
	ต่ำ-ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)	$\chi^2$	df	p-value
<b>1.เพศ</b>			<b>0.01</b>	<b>1</b>	<b>0.550</b>
ชาย	16 (3.6)	47 (10.5)			
หญิง	97 (21.7)	286 (64.1)			
<b>2.ระดับการศึกษา</b>			<b>8.27</b>	<b>3</b>	<b>0.098</b>
ประถมศึกษา	28 (6.5)	83 (18.4)			
มัธยมศึกษา	64 (14.6)	190 (42.4)			
อนุปริญญา/ปวส.	8 (0.7)	25 (6.7)			
ปริญญาตรี	12 (3.6)	36 (7.2)			
<b>3.สถานภาพสมรส</b>			<b>7.187</b>	<b>4</b>	<b>0.126</b>
โสด	16 (5.8)	46 (8.1)			
สมรส/คู่	78 (15.2)	229 (53.6)			
หม้าย/อย่าร้าง/แยกกันอยู่	20 (4.3)	57.5 (13.0)			

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. พบว่า ตัวแปรอายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ -0.10 และ -0.16 ดังตาราง 2

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยภายใน ปัจจัยจิตใจ และปัจจัย คำจูน กับ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดน่าน

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์		การแปลผล
	r	p-value	
<b>ปัจจัยส่วนบุคคล</b>			
อายุ	-0.10	0.460	ระดับต่ำมาก
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม.	-0.16	0.730	ระดับต่ำมาก
<b>ปัจจัยภายใน</b>	<b>0.29</b>	<b>&lt;0.001**</b>	<b>ระดับต่ำมาก</b>
ทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน	0.13	<0.005*	ระดับต่ำมาก
การรับรู้คุณค่าในตัวเอง	0.29	<0.001**	ระดับต่ำมาก
ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน	0.31	<0.001**	ระดับต่ำ
<b>ปัจจัยจิตใจ</b>	<b>0.46</b>	<b>&lt;0.001**</b>	<b>ระดับต่ำ</b>
ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	0.31	<0.001**	ระดับต่ำ
การได้รับการยอมรับนับถือ	0.36	<0.001**	ระดับต่ำ
ลักษณะของงานที่สร้างสรรค์ท้าทาย	0.44	<0.001**	ระดับต่ำ
ความรับผิดชอบในงาน	0.44	<0.001**	ระดับต่ำ
ความก้าวหน้าในงาน	0.42	<0.001**	ระดับต่ำ
<b>ปัจจัยคำจูน</b>	<b>0.47</b>	<b>&lt;0.001**</b>	<b>ระดับต่ำ</b>
นโยบายการบริหารขององค์กร	0.40	<0.001**	ระดับต่ำ
การปกครองบังคับบัญชา	0.39	<0.001**	ระดับต่ำ
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์กร	0.35	<0.001**	ระดับต่ำ
ค่าจ้างและผลตอบแทน	0.40	<0.001**	ระดับต่ำ
สถานภาพในการทำงาน	0.36	<0.001	ระดับต่ำ
ความมั่นคงในงาน	0.41	<0.001	ระดับต่ำ
ตำแหน่งงาน	0.34	<0.001	ระดับต่ำ

\*\*Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายใน กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. พบว่า ปัจจัยภายในโดยรวม ได้แก่ ทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน การรับรู้คุณค่าในตัวเอง และความคาดหวังในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001, p-value < 0.05) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.29, 0.13, 0.289 และ 0.31 ตามลำดับ ดังตาราง 3

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตใจ กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. พบว่า ตัวแปรของปัจจัยจิตใจรวม ได้แก่ ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่สร้างสรรค์และท้าทาย ความรับผิดชอบในงาน และความก้าวหน้าในงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.001,  $p$ -value < 0.05) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.46, 0.31, 0.36, 0.44, 0.44 และ 0.42 ตามลำดับ ดังตาราง 3

4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคำจูน กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม.พบว่า ตัวแปรของปัจจัยคำจูนรวม ได้แก่ นโยบายของการบริหารองค์กร การปกครองบังคับบัญชา ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์กร ค่าจ้างและผลตอบแทน สถานภาพในการทำงาน ความมั่นคงในงาน และตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.001) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.40, 0.39, 0.35, 0.40, 0.36, 0.41 และ 0.34 ตามลำดับ ดังตาราง 3

**ตาราง 4** การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่างปัจจัยทำนายกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดน่าน

ตัวแปรทำนาย	R <sup>2</sup>	b	Beta	t	p-value
<b>ปัจจัยภายใน</b>					
ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน	0.01	0.34	0.17	4.71	<0.001**
<b>ปัจจัยจิตใจ</b>					
ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	0.01	-0.38	-0.18	-2.99	0.003*
การได้รับการยอมรับนับถือ	0.01	0.29	0.14	2.09	0.037*
ลักษณะของงานที่สร้างสรรค์ท้าทาย	0.38	1.03	0.31	5.56	<0.001**
ความก้าวหน้าในงาน	0.02	0.48	0.19	3.96	<0.001**
<b>ปัจจัยคำจูน</b>					
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์กร	0.01	-0.46	-0.18	-3.39	<0.001*
ค่าจ้างและผลตอบแทน	0.09	0.59	0.26	6.44	<0.001**
ความมั่นคงในงาน	0.00	0.29	0.10	2.04	0.042*
ตำแหน่งงาน	0.01	0.38	0.13	2.68	0.008*

Constant(a) = 6.843 R square = 0.551 Adjusted square = 0.541 F = 4.143

95%CI = 2.335-10.286 p-value= 0.035

หมายเหตุ \*p-value < 0.05, \*\*p-value < 0.001

จากตาราง 4 ปัจจัยทำนายประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอสม.พบว่า ปัจจัยจิตใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน (B=-0.38) และปัจจัยคำจูน ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์กร (B=-0.46) มีความสัมพันธ์เชิงลบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. ส่วนตัวแปรกับปัจจัยภายใน ได้แก่ ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน(B=0.34) ปัจจัยจิตใจ ได้แก่ การได้รับการยอมรับนับถือ(B=0.29) ลักษณะของงานที่สร้างสรรค์ และท้าทาย(B=1.03) ความก้าวหน้าในงาน(B=0.48) ปัจจัยคำจูน ได้แก่ ค่าจ้างและผลตอบแทน(B=0.59) ความมั่นคงในงาน(B=0.29) และตำแหน่งงาน(B=0.38) มีความสัมพันธ์เชิงบวกประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. ดังนั้นทั้ง 3 ปัจจัยนี้สามารถร่วมทำนายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.05) และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 55.10 (R=0.551)

## อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำไปสู่การอภิปรายผลดังต่อไปนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 50-59 ปี อธิบายได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงเนื่องจากเพศหญิงเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบละเอียดอ่อน รอบคอบ ละเอียดรอบคอบ และใส่ใจในการดูแลผู้อื่น การดำเนินงานด้านจิตอาสาสาธารณสุขเป็นเรื่องการบริการในคนจึงพบว่า มีเพศหญิงเข้ามาทำงานมากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ จรุงลักษณ์ ป้องเจริญ<sup>11</sup> หากจะกล่าวถึงบทบาททางสังคมและวัฒนธรรม สังคมส่วนใหญ่มักมีค่านิยมที่คาดหวังให้ผู้หญิงเป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ผู้อื่น มีความรับผิดชอบในบ้านและครอบครัว ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้หญิงมีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่จิตอาสามากกว่า และผลการศึกษาที่ยังสอดคล้องกับการศึกษาของหมัดเพชชี รูปามา<sup>12</sup> และบุญสืบ โสโสม<sup>13</sup> มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด สามารถอธิบายได้ว่าอสม.ที่มีการศึกษาน้อยกว่านี้ เช่น ระดับประถมหรือไม่มีการศึกษาสูงกว่านี้ จะเป็นสัดส่วนที่น้อยกว่า โดยมีปัจจัยหลายอย่างที่มีผล เช่น การเข้าถึงการศึกษาและโอกาสในการศึกษาของบุคคลในชุมชนต่างๆ และมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมต่อชุมชน เช่น การทำความเข้าใจ การเข้าถึง และการเข้าถึงสื่อด้านสุขภาพสอดคล้องกับการศึกษาของพรรณีย์ บุญมัน<sup>14</sup> มีสถานภาพสมรส/คู่สมรสมากที่สุด อธิบายได้ว่า อสม.ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ย่อมมีประสบการณ์ในการดูแลสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งการดูแลสุขภาพของสมาชิกในชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของจักรี ปัดพี<sup>15</sup> ระยะเวลาที่ปฏิบัติเป็นอสม. 10-20 ปี มากที่สุด ทั้งนี้เป็นเพราะหลายคนเริ่มทำงานในฐานะอสม. มักมีความมุ่งมั่น และประสบการณ์ที่ยาวนาน ซึ่งเป็นการสะท้อนถึงความทุ่มเทในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชน การที่อสม. มีประสบการณ์ยาวนานช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และการให้ความรู้แก่ชุมชนได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในชุมชน และสามารถเป็นตัวอย่างที่ดีในการบริการสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของรัชณี คอมแพงจันทร์<sup>16</sup>

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายใน ปัจจัยจิตใจ และปัจจัยค้ำจุน กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. พบว่า ปัจจัยภายใน ปัจจัยจิตใจ และปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. สอดคล้องกับการศึกษาของกฤตภาศิน มิ่งโสภาและณภมล จันทร์สม<sup>17</sup> ได้ทำการศึกษาระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน พบว่าหน่วยงานจะดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ต้องอาศัยการใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ คือ ทฤษฎีสององค์ประกอบ (Two Factors Theory) เป็นแนวคิดของ (Herzberg, et al., 1959)<sup>18</sup> จะช่วยเสริมแรงในการทำงานให้สูงขึ้น และทฤษฎี 2 ปัจจัย ที่จะเป็นตัวกระตุ้นให้ประสบความสำเร็จ และลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน ส่งเสริมให้เกิดความพอใจในการทำงาน และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Peterson & Plowman<sup>19</sup> โดยภาพรวมประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอสม. จังหวัดน่าน อยู่ระดับสูง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลอสม. จังหวัดน่าน ควรตระหนัก และให้ความสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมด้านปัจจัยภายใน ปัจจัยจิตใจ และปัจจัยค้ำจุนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดน่าน ที่เพิ่มมากขึ้น

ปัจจัยทำนายกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. พบว่า ปัจจัยภายในด้านความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ปัจจัยจิตใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่สร้างสรรค์ท้าทาย และความก้าวหน้าในงาน และปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์กรค่าจ้าง และผลตอบแทน ความมั่นคงในงาน และตำแหน่งงาน สามารถทำนายกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. ได้ถึงร้อยละ 55.10 สอดคล้องกับการศึกษาของนรินทร์ บุญเกียรติ และนันทิชา โชติพิทยานนท์<sup>20</sup> พบว่า ปัจจัยจิตใจ ได้แก่ การได้รับการ

ยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ และลักษณะงานที่ปฏิบัติ ส่งผลต่อประสิทธิภาพในปฏิบัติงานของข้าราชการในสำนักงานงบประมาณ ส่วนปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ นโยบายการบริหารงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน และความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพในปฏิบัติงานของข้าราชการในสำนักงานงบประมาณ ถึงร้อยละ 51.10 อธิบายได้ว่า อสม.จังหวัดน่าน เป็นผู้ที่ผ่านมาการอบรมด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นแกนนำเครือข่ายในการดูแลสุขภาพทั้งระดับครอบครัว และชุมชน<sup>6</sup> การปฏิบัติงานของอสม. มีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน และทำงานภายใต้นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งมีระบบรายงานผล ติดตามการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน ได้รับคำปรึกษาการรายเดือน และได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นจากเดิม จึงเป็นตัวกระตุ้น และสนับสนุนให้เกิดความตั้งใจทุ่มเท และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง ส่งผลต่อประสิทธิภาพในปฏิบัติงานของอสม.สูงเพิ่มมากขึ้น

## ข้อเสนอแนะต่อการนำผลการวิจัยไปใช้

### 1. ข้อเสนอแนะต่อการนำผลการวิจัยไปใช้

บุคลากรสาธารณสุขควรจัดให้มีหลักสูตรอบรมพัฒนาศักยภาพของอสม.ให้มีความต่อเนื่องตลอดทุกปี ส่งเสริมปัจจัยภายใน ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ในการสร้างความรู้ ความเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ และความสำคัญของอสม. การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพในชุมชน รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจ และให้กำลังใจในการทำงาน ทำให้เกิดทัศนคติที่ดีจะส่งผลต่อความมุ่งมั่นในการทำงาน การให้บริการ และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม.มากขึ้น

### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 อาจพิจารณาศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอสม. ร่วมด้วย เช่น ตัวแปรอาชีพ ความรอบรู้ของการใช้แอปพลิเคชันต่างๆ หรือการใช้ระบบรายงานของอสม. เป็นต้น

2.2 ควรศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะของอสม.ต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม. เพราะผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นชัดเจนว่า ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยภายใน ตามแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฟรดเดอริก เฮิร์ชเชอร์<sup>18</sup> สามารถทำนายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม.ได้ ควรประยุกต์ใช้แนวคิดนี้ โดยมุ่งเน้นส่งเสริมปัจจัยจูงใจ ด้านความคิดที่สร้างสรรค์ หรือนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เช่น การจัดรูปแบบในการเก็บข้อมูลสุขภาพแบบออนไลน์ การใช้นวัตกรรมใหม่ๆ มาดูแลผู้ป่วย เป็นต้น รวมทั้งหน่วยงานด้านสาธารณสุขควรจัดให้อสม.มีเวที หรือโอกาสได้นำเสนอ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์/ผลงาน เพื่อกระตุ้นให้อสม.ได้แสดงศักยภาพของตนเองในแต่ละปี และเพื่อประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอสม.เบื้องต้น หรือติดตามการทำงาน of อสม.ได้ และยังคงแสดงถึงความต้องการด้านการจัดระบบ หรือการปรับปรุงการทำงานของอสม. ที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนพื้นที่ที่ศึกษา

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดน่านทุกแห่ง อสม.ในเขตพื้นที่จังหวัดน่าน และผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้านที่สนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

## เอกสารอ้างอิง

1. บุรณี สุริยไชย. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กรมศุลกากร. สาขาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2560.
2. นลพรรณ บุญฤทธิ์. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา, 2558.
3. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ศักยภาพ อสม. สืบค้นวันที่ 20 มิถุนายน 2566. จาก <https://www.thaiphc.net/new2020/content/16>.
4. ชนิดา เตชะปັນ, สิวลี รัตนปัญญา และสามารถ ใจเตี้ย. การเสริมสร้างพลังอำนาจในการดำเนินงานด้านสุขศึกษาชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาลตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่, วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย. 9(1): 17-23; มกราคม – มิถุนายน, 2562.
5. วิเชียร เทียนจารูวัฒนา, กิตติพร เนาว์สุวรรณ และสายสมร วชิระประพันธ์. แนวทางการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คุณภาพเพื่อสนับสนุนกำลังคนด้านสาธารณสุขสำหรับระบบสุขภาพในอนาคต. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 30(2): 353-366; มีนาคม – เมษายน, 2564.
6. ณฐนนท บريسฤทธิ์. การศึกษาสถานการณ์และทิศทางการพัฒนา อสม. ในยุคประเทศไทย 4.0. นนทบุรี: กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563.
7. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. จำนวนอสม.ที่มีสิทธิรับค่าป่วยการและมีการบันทึกเลขบัญชีธนาคารแล้ว, สืบค้นวันที่ 20 มิถุนายน 2566. จาก <https://www.thaiphc.net/phc/phcadmin/administrator/Report/OSMRP000BBE.php>
8. อักษรพร อุตศาสตร์ และวิราสิริ วีวีร์สิวี. บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการในชุมชน ตำบลนาหัวบ่อ อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. 9(4): 21-32; ตุลาคม – ธันวาคม, 2566.
9. Krejcie RV, Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement, 1970.
10. Best, J.W., Research in Education. 3<sup>rd</sup> ed. Englewood Cliff, NJ: Prentice Hall, Inc; 1977.
11. จรูญลักษณ์ ป้องเจริญ และยุคนธ์ เมืองช้าง. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 29(1): 60-70, 2019.
12. หมัดเฟาซี รูบามา, จันทราทิพย์ สุขุม, และคณะ. บทบาทเพศสภาพตามหน้าที่และสิทธิในด้านครอบครัว สังคมและการเมืองไทย มุมมองนักศึกษามหาวิทยาลัยทักษิณ การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12, 2564.
13. บุญสืบ โสโสม. การคำนึงถึงเรื่องเพศสภาพ ประเด็นสำคัญสำหรับการปฏิบัติในคลินิกและการศึกษาพยาบาล. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 25(2): 1-8; เมษายน - มิถุนายน, 2560.
14. ทรรคนีย์ บุญมั่น. ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส. ของประชาชน อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์ , 4(1): 137-152; มกราคม – มีนาคม, 2566.

15. จักรี ปัดพี. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพประชาชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอปอพลอย จังหวัดกาญจนบุรี. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ Veridian มหาวิทยาลัยศิลปากร (มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์และศิลปะ). 9(3): 1190-1205; กันยายน – ธันวาคม, 2559.
16. รัชณี คอมแพงจันทร์. การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เขตสุขภาพที่ 8 เพื่อสนับสนุนการจัดบริการปฐมภูมิ ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19), เมษายน, 2566.
17. กฤตภาคิน มิ่งโสภา และณกมล จันทร์สม. แรงจูงใจที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน. วารสารวิทยาการ จัดการปริทัศน์, 23(2), 209-222; กรกฎาคม – ธันวาคม, 2564.
18. Herzberg F, et all. The Motivation to Work. New York : John and Son, 1959.
19. Peterson, E.,&Plowman, E.G.. Business organization and management. Homewood, llinois: Richard D. Irwin, 1989.
20. นรินทร บุญเกียรติ และนันทินา โชติพิทยานนท์. ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของข้าราชการในสำนักงานงบประมาณ. วารสารรัฐศาสตร์รอบรู้ และสหวิทยาการ, 6(3): 1-20; พฤษภาคม - มิถุนายน, 2566.