

**นิพนธ์ต้นฉบับ**

# **ความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถของตน และความคาดหวังผลลัพธ์ต่อการปฏิบัติงาน ของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน**

**เสรี เจตสุคนธร, วท.ม. (สถิติประยุกต์)\***

**The Relationship between Self-Esteem and Expectancy of Public Health Personnel on operating toward ASEAN Communities.**

**Seri Jedsukontorn, M.Sc. (Applied Statistics), Plan and Policy Analyst Senior Professional Level**

\* Chonburi Provincial Health Office, Chonburi Province, Thailand.

*J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2014;31:169-181*

## **Abstract**

**Background :** As Thailand is going to take part in ASEAN community, it is important for the public personnel to improve their potential so that they can fit into life within ASEAN and to take advantage of the economic integration in 2015.

**Objective :** The research was aimed at studying the relationship between self-esteem and expectancy of public health personnel on operating toward Asean Communities.

**Methods :** Means of simple random sampling technique was used to collect 325 samples from public health personnel under Chonburi Prcovincial Health Office. The reliability of the overall questionnaire was 0.97. Data analysis was carried out in term of percentage, mean, standard deviation, t-test, and correlation.

**Results :** The level of self-esteem, expectancy, and the ability on operating of

---

\* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

public health personnel were moderate, high, and high consecutively. When considering each factors, the result was as follow descendingly; morality and ethics, profession of public health, culture, medical knowledge, leadership and management, professional skills, relationship networks, and self-improvement. The level of self-esteem and expectancy of public health personnel were positively moderately, mildly correlated ( $r = 0.459, 0.224$ ) with the behaviors of public health personnel ( $p < .01$ ). The level of self-esteem and the ability on operating of public health administrators ( $p < .05$ ) were higher than the public health officers.

**Conclusions :** Thus, it is necessary to consider those mentioned factors in order to arrange a policy on developing the potential of public health personnel. The policy should focus on supporting the public health personnel to get ready for ASEAN by improving their potential and research skill, relationship-building, and other essential skills.

**Keywords :** self-esteem, expectancy, public health personnel

## บทคัดย่อ

### ที่มาของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมของบุคลากรโดยการพัฒนาคนให้มีศักยภาพสูงขึ้นและปรับตัวได้ทันการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2558

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลลัพธ์ต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

### วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงพรรณนาค้นหาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจำนวน 325 คน จากบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97 สถิติที่ใช้ได้แก่ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติ t-test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

### ผลการศึกษา

บุคลากรสาธารณสุขมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนความคาดหวังผลลัพธ์และพฤติกรรมการปฏิบัติงานเพื่อรองรับประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุดตามลำดับ เมื่อจำแนก

พฤติกรรมการทำงานรายด้าน ลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านวัฒนธรรม ด้านองค์ความรู้การแพทย์และสาธารณสุข ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านทักษะจำเป็นในการปฏิบัติงาน ด้านการสร้างเครือข่ายพันธมิตร และด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง ตามลำดับ การรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลลัพธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางและน้อย ( $r = 0.459, 0.224$ ) กับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ( $p < .01$ ) ผู้บริหารจะมีการรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมการทำงานดีกว่าผู้ปฏิบัติงาน ( $p < .05$ ) ยกเว้นความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

## สรุป

การวางแผนงานเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยดังกล่าว โดยเน้นการฝึกอบรมในด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเองการสร้างเครือข่ายพันธมิตรและทักษะจำเป็นเช่น ภาษาอังกฤษ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น ในการปฏิบัติงานการแพทย์และสาธารณสุขให้พร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนเพิ่มขึ้น

## บทนำ

การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนจะเริ่มต้นในปี พ.ศ. 2558 จะทำให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานวิชาชีพได้อย่างเสรี โดย 3 ใน 7 สาขา คือ แพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาล ซึ่งเป็นกำลังสำคัญด้านสาธารณสุขที่ควรมีการพัฒนาบุคลากรให้เท่าเทียมนานาชาติ<sup>1</sup> และยังต้องปรับเปลี่ยนโครงสร้างการทำงานของบุคลากรหน่วยงานภาครัฐทั้งในส่วนกลางและภูมิภาคให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของประเทศไทยในฐานะสมาชิกประชาคมอาเซียนเช่น การสรรหาและขยายอัตราข้าราชการที่มีความรู้ความสามารถด้านภาษาและการสื่อสาร รู้จักและเข้าใจสังคมอาเซียน ปรับเปลี่ยนวิธีคิดมากขึ้น<sup>2</sup> กระทรวงสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องเตรียมพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพสูงขึ้นและปรับตัวได้ทันการ ทั้งยังต้องเผชิญปัญหาต่างๆ เช่น จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอสำหรับรองรับปัญหาด้านสาธารณสุขที่ทวีจำนวนมากขึ้น การขาดความเป็นธรรมในการกระจายของบุคลากร ศักยภาพของบุคลากร

ยังมีจำกัดในการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป มีความซับซ้อนมากขึ้น ทำให้งานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีต้องเร่งพัฒนาทรัพยากรบุคคลเช่นกัน แม้ว่าบุคลากรเหล่านี้ต่างก็มีหน้าที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพในการปฏิบัติงานภายใต้การกำกับของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน<sup>3</sup> และหรือตามสมรรถนะของนักสาธารณสุข<sup>4</sup>แต่จะอย่างไรให้บุคคลเหล่านี้ปฏิบัติงานเต็มศักยภาพของตน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นภารกิจที่สำคัญประการหนึ่งของผู้บริหารในการวางแผน การสรรหาคัดเลือก บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งงาน ข้าราชการและพัฒนาบุคคลเหล่านั้นเพื่อผลสำเร็จขององค์กร<sup>5</sup> ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดอัลเบิร์ต แบนดูรา<sup>6</sup> ได้คิดค้นทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory) ขึ้นมาที่ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นกระบวนการคิดของมนุษย์ที่ยอมรับว่า การส่งเสริมให้มนุษย์เกิดแรงจูงใจพอที่จะทำให้กระทำพฤติกรรมในการปฏิบัติงานด้าน

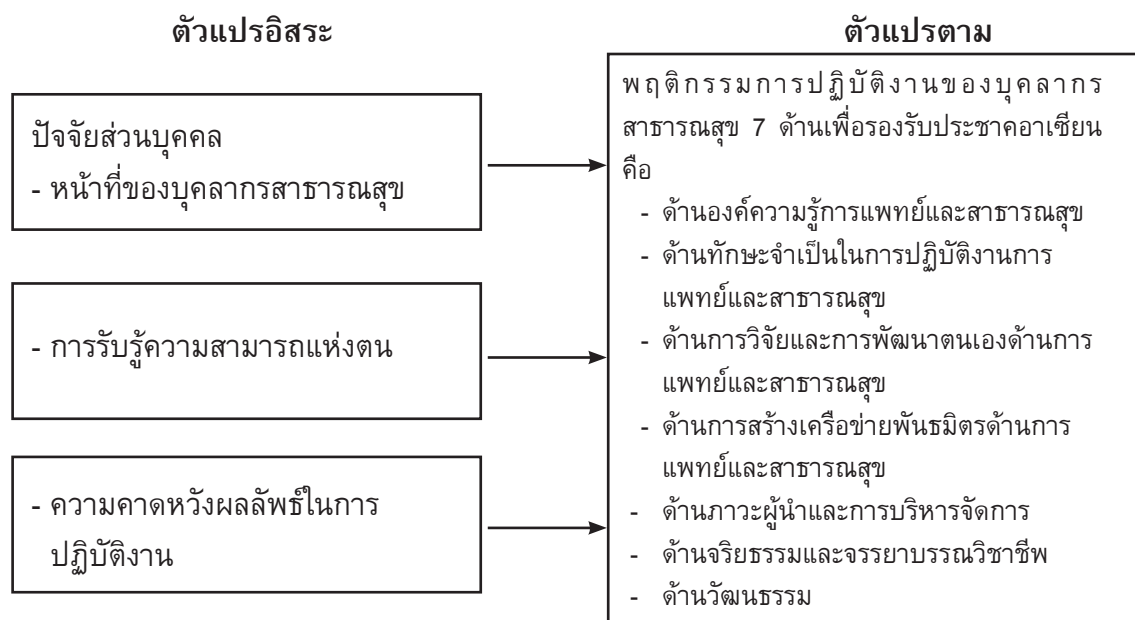
ต่าง ๆ โดยเชื่อว่าพฤติกรรมของคนเราสามารถเปลี่ยนแปลงด้วย 3 ปัจจัยร่วมคือปัจจัยส่วนบุคคล เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม และเงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อม และพบว่าหากบุคคลใดมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงและมีการคาดหวังผลลัพธ์ที่ได้จากการกระทำสูงบุคคลมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจกระทำพฤติกรรมนั้นแน่นอน และทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) ของ Vroom<sup>7</sup> ได้เสนอรูปแบบของความคาดหวังในการทำงานซึ่งเป็นกระบวนการจูงใจในการทำงานของมนุษย์ เรียกว่า VIE Theory ทำให้ผู้วิจัยซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับงานบริหารทรัพยากรบุคคล จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลลัพธ์ต่อการพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนของ อัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura, 1986) ใช้ทฤษฎีความคาดหวัง

(Expectancy Theory) ของ Victor Vroom<sup>7</sup> และแนวคิดหรือหลักคิดพฤติกรรม การปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข 7 ด้าน ของ Hackman and Oldham มาเป็นกรอบการวิจัยครั้งนี้ ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถแห่งตน ความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน จำแนกตามบทบาทของบุคลากรสาธารณสุข

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลลัพธ์ต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่บุคลากรสาธารณสุขที่ได้ รับบรรจุเป็นข้าราชการแล้วปฏิบัติงานที่สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี/ สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ/ โรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนอนามัย ในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี จำนวนรวมทั้ง สิ้น 1,712 คน<sup>๑</sup>และทำการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง

โดยวิธีคำนวณหาขนาดตัวอย่าง กรณีทราบ จำนวนประชากร ด้วยสูตรของ Taro Yamane<sup>๑</sup> ที่ความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซนต์ ได้ขนาดกลุ่ม ตัวอย่าง 325 ราย จากนั้นทำการคัดเลือกกลุ่ม ตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็น ผู้บริหารจำนวน 33 คน และผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 292 คน รวมทั้งสิ้น 325 คน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและตัวอย่าง จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน

| สถานที่ปฏิบัติงาน                        |               | จำนวนประชากร | จำนวนตัวอย่าง |
|------------------------------------------|---------------|--------------|---------------|
| สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด                 | ผู้บริหาร     | 13           | 4             |
|                                          | ผู้ปฏิบัติงาน | 95           | 27            |
| สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ                   | ผู้บริหาร     | 22           | 6             |
|                                          | ผู้ปฏิบัติงาน | 51           | 14            |
| โรงพยาบาลชุมชน                           | ผู้บริหาร     | 53           | 7             |
|                                          | ผู้ปฏิบัติงาน | 865          | 114           |
| โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนอนามัย | ผู้บริหาร     | 126          | 16            |
|                                          | ผู้ปฏิบัติงาน | 487          | 137           |
| รวม                                      |               | 1712         | 325           |

### เครื่องมือที่วิจัย

เครื่องมือที่วิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล
  2. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่ง ตนและความคาดหวังผลลัพธ์การปฏิบัติงานของ บุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน
- ข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

จำแนกเป็น 7 ด้าน ได้แก่ ด้านองค์ความรู้การ แพทย์และสาธารณสุข ด้านทักษะจำเป็นในการ ปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้าน การวิจัยและการพัฒนาตนเองด้านการแพทย์และ สาธารณสุข ด้านการสร้างเครือข่ายพันธมิตร ด้าน ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ และด้านวัฒนธรรม

3. แบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติ

งานของบุคลากรสาธารณสุข ข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จำนวนครั้งที่ปฏิบัติ แบ่งเป็น ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ จำแนกเป็น 7 ด้าน เช่นกัน

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้พัฒนาขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านเป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและนำไปปรับปรุงตามข้อแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วจึงนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้จริงการตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้จริง (try out) กับบุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่อื่น จำนวน 30 ชุด และนำไปหาค่าความเที่ยง (reliability) โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.97 แล้วนำไปใช้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจริง

**การเก็บข้อมูล** ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งมีค่าชี้แจง หลักการและเหตุผล ความมุ่งหมายของการศึกษา โดยละเอียดให้แก่

บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล

**การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation)

### ผลการศึกษา

ผลการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนความคาดหวังผลลัพธ์และพฤติกรรมการปฏิบัติงานเพื่อรองรับประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับปานกลาง และมาก ตามลำดับ โดยจำแนก รายด้าน จากมากไปน้อย ได้แก่ด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านวัฒนธรรมและด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านทักษะจำเป็นในการปฏิบัติงาน ด้านการสร้างเครือข่ายพันธมิตร ด้านองค์ความรู้การแพทย์และสาธารณสุข และด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเองตามลำดับ ดังตารางที่ 2 - 4

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

| ปัจจัยส่วนบุคคล | จำนวน (n=325) | ร้อยละ |
|-----------------|---------------|--------|
| เพศ             |               |        |
| ชาย             | 74            | 22.8   |
| หญิง            | 251           | 77.2   |
| สถานภาพสมรส     |               |        |
| โสด             | 106           | 32.3   |
| สมรส            | 201           | 61.8   |
| หม้าย/หย่า/แยก  | 19            | 5.9    |

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)

| ปัจจัยส่วนบุคคล                          | จำนวน (n=325) | ร้อยละ |
|------------------------------------------|---------------|--------|
| อายุ                                     |               |        |
| 21 - 30 ปี                               | 70            | 21.5   |
| 31 - 40 ปี                               | 110           | 33.8   |
| 41 - 50 ปี                               | 109           | 33.5   |
| 51 - 60 ปี                               | 36            | 11.1   |
| คุณวุฒิการศึกษา                          |               |        |
| ต่ำกว่าปริญญาตรี                         | 34            | 10.5   |
| ปริญญาตรี                                | 253           | 77.8   |
| ปริญญาโท                                 | 36            | 11.1   |
| ปริญญาเอก                                | 2             | 0.6    |
| ปฏิบัติงานหน้าที่                        |               |        |
| ผู้บริหาร                                | 44            | 13.5   |
| ผู้ปฏิบัติงาน                            | 281           | 86.5   |
| ตำแหน่งงาน                               |               |        |
| แพทย์/ทันตแพทย์                          | 12            | 3.7    |
| เภสัชกร                                  | 15            | 4.7    |
| พยาบาลวิชาชีพ                            | 85            | 26.1   |
| นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข | 194           | 59.7   |
| อื่นๆ เช่น ทันตภิบาล แพทย์แผนไทย         |               |        |
| จพง.รังสีเทคนิคฯ                         | 19            | 5.8    |
| สถานที่ปฏิบัติงาน                        |               |        |
| สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี           | 19            | 5.8    |
| สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ                   | 46            | 14.2   |
| โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป           | 71            | 21.8   |
| โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนอนมัย  | 189           | 58.2   |
| ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน                |               |        |
| 1 - 10 ปี                                | 98            | 30.2   |
| 11 - 20 ปี                               | 113           | 34.8   |
| 21 - 30 ปี                               | 90            | 27.6   |
| 31 - 40 ปี                               | 24            | 7.4    |

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

| ระดับ                    | ความคาดหวังผลลัพธ์<br>ในการปฏิบัติงาน |        | การรับรู้ความสามารถ<br>แห่งตน |        |
|--------------------------|---------------------------------------|--------|-------------------------------|--------|
|                          | จำนวน                                 | ร้อยละ | จำนวน                         | ร้อยละ |
| มากที่สุด (4.51 – 5.00)  | 98                                    | 30.2   | 10                            | 3.1    |
| มาก (3.51 – 4.50)        | 200                                   | 61.5   | 137                           | 42.2   |
| ปานกลาง (2.51 – 3.50)    | 27                                    | 8.3    | 165                           | 50.8   |
| น้อย (1.51 - 2.50)       | -                                     | -      | 13                            | 4.0    |
| น้อยที่สุด (1.00 – 1.50) | -                                     | -      | -                             | -      |

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียนจำแนกรายด้าน

| ระดับ                                                 | ความคาดหวังผลลัพธ์<br>ในการปฏิบัติงาน |           |       | การรับรู้ความสามารถ<br>แห่งตน |         |       |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------|-------|-------------------------------|---------|-------|
|                                                       | ค่าเฉลี่ย                             | ระดับ     | ลำดับ | ค่าเฉลี่ย                     | ระดับ   | ลำดับ |
| ด้านองค์ความรู้การแพทย์และสาธารณสุข                   | 4.04                                  | มาก       | 6     | 3.22                          | ปานกลาง | 6     |
| ด้านทักษะจำเป็นในการปฏิบัติงานการแพทย์และสาธารณสุข    | 4.23                                  | มาก       | 4     | 3.35                          | ปานกลาง | 4     |
| ด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเองด้านการแพทย์และสาธารณสุข  | 4.01                                  | มาก       | 7     | 3.10                          | ปานกลาง | 7     |
| ด้านการสร้างเครือข่ายพันธมิตรด้านการแพทย์และสาธารณสุข | 4.13                                  | มาก       | 5     | 3.32                          | ปานกลาง | 5     |
| ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ                       | 4.24                                  | มาก       | 3     | 3.41                          | ปานกลาง | 3     |
| ด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ                       | 4.64                                  | มากที่สุด | 1     | 4.18                          | มาก     | 1     |
| ด้านวัฒนธรรม                                          | 4.38                                  | มาก       | 2     | 3.80                          | มาก     | 2     |
| เฉลี่ยภาพรวม                                          | 4.21                                  | มาก       |       | 3.45                          | ปานกลาง |       |

ผลการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติงาน พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานเพื่อรองรับประชาคมอาเซียนภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกพฤติกรรมรายด้านเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ด้านจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านวัฒนธรรม ด้าน

องค์ความรู้การแพทย์และสาธารณสุข ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านทักษะจำเป็นในการปฏิบัติงานด้านการสร้างเครือข่ายพันธมิตร และด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง ดังตารางที่ 5 - 6

**ตารางที่ 5** จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

| ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน | จำนวน (n = 325) | ร้อยละ |
|----------------------------|-----------------|--------|
| มากที่สุด (4.51 - 5.00)    | 47              | 14.5   |
| มาก (3.51 - 4.50)          | 258             | 79.4   |
| ปานกลาง (2.51 - 3.50)      | 20              | 6.2    |
| น้อย (1.51 - 2.50)         | -               | -      |
| น้อยที่สุด (1.00 - 1.50)   | -               | -      |

**ตารางที่ 6** ค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน จำแนกรายด้าน

| รายการ                                                | พฤติกรรมการปฏิบัติงาน |           |       |
|-------------------------------------------------------|-----------------------|-----------|-------|
|                                                       | ค่าเฉลี่ย             | ระดับ     | ลำดับ |
| ด้านองค์ความรู้การแพทย์และสาธารณสุข                   | 4.04                  | มาก       | 3     |
| ด้านทักษะจำเป็นในการปฏิบัติงานการแพทย์และสาธารณสุข    | 3.93                  | มาก       | 5     |
| ด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเองด้านการแพทย์และสาธารณสุข  | 3.65                  | มาก       | 7     |
| ด้านการสร้างเครือข่ายพันธมิตรด้านการแพทย์และสาธารณสุข | 3.82                  | มาก       | 6     |
| ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ                       | 3.97                  | มาก       | 4     |
| ด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ                       | 4.55                  | มากที่สุด | 1     |
| ด้านวัฒนธรรม                                          | 4.33                  | มาก       | 2     |
| เฉลี่ยภาพรวม                                          | 4.04                  | มาก       |       |

**ตารางที่ 7** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถแห่งตน และความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

| บุคลากรสาธารณสุข                  | พฤติกรรมการปฏิบัติงาน |           |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------|
|                                   | r                     | p - value |
| การรับรู้ความสามารถแห่งตน         | 0.459                 | < . 001** |
| ความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน | 0.224                 | < . 001** |

**ตารางที่ 8** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถแห่งตน ความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน จำแนกตามหน้าที่

| บุคลากรสาธารณสุข                  | หน้าที่   |      |               |      | t      | p - value |
|-----------------------------------|-----------|------|---------------|------|--------|-----------|
|                                   | ผู้บริหาร |      | ผู้ปฏิบัติงาน |      |        |           |
|                                   | (n = 33)  |      | (n = 292)     |      |        |           |
|                                   | $\bar{X}$ | SD   | $\bar{X}$     | SD   |        |           |
| ความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน | 4.09      | 0.50 | 4.23          | 0.51 | -1.698 | 0.095     |
| การรับรู้ความสามารถแห่งตน         | 3.60      | 0.34 | 3.43          | 0.53 | 2.098  | 0.037*    |
| พฤติกรรมการปฏิบัติงาน             | 4.17      | 0.37 | 4.02          | 0.39 | 2.239  | 0.026*    |

ผลการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลลัพธ์กับพฤติกรรมการทำงาน พบว่าการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง และระดับน้อย กับพฤติกรรมการทำงาน ( $r = 0.459$  และ  $r = 0.224$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) สำหรับ ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานมีการรับรู้ความสามารถแห่งตน และพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) แต่ความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 7 – 8

### วิจารณ์

1. การรับรู้ความสามารถแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ( $p < .01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุษณี แสงสุข<sup>10</sup> ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ของข้าราชการครู ( $p < .05$ ) และการรับรู้ความสามารถตนเองในการส่งเสริมสุขภาพยังเป็นตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการครู ( $p < .05$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของ Hamid Reza Alavi และ Mohammad Reza Askaripur<sup>11</sup> ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการในจังหวัดเคอร์มาน ประเทศอิหร่านมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยระดับความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้นตามประเภทของงาน ตำแหน่งงาน การส่งเสริมสมรรถนะ และ รายได้ สอดคล้องกับการวิจัยของ จันทรเพ็ญ อามพัฒน์, เพ็ญภาวิษฐกุล และอารีรัตน์ วิเชียรประภา<sup>12</sup> ที่พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาอาจเป็นไปได้ว่าเมื่อเราส่งเสริมให้บุคลากรมีความคาดหวังผลลัพธ์และพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานให้อยู่ในระดับสูงขึ้น ก็น่าจะเป็นตัวชี้วัดที่ชัดเจนที่จะทำให้เขามีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม

ปฏิบัติงานที่ดีขึ้นด้วย อีกทั้งการรับรู้ยังเป็นกระบวนการทางความคิดและจิตใจที่เมื่อบุคลากรสาธารณสุขได้รับสิ่งเร้าที่มาสัมผัสกับตนเองแล้วแสดงออกอย่างมีจุดมุ่งหมาย โดยอาศัยความรู้เดิมหรือประสบการณ์ที่มีอยู่เป็นเครื่องช่วยและนำไปสู่การกระทำพฤติกรรมการปฏิบัติงานได้ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Bandura<sup>13</sup> ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแล รักษาส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จึงมีผลทำให้มีการรับรู้ถึงความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับปริญญา จิตอร่าม<sup>14</sup> ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังในผลลัพธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานด้านสุขภาพในชุมชนของนักสุขภาพครอบครัวและปริทัศน์ เจริญช่าง<sup>5</sup> ที่พบว่า มีสมรรถนะที่จำเป็น 7 ด้านของนักสาธารณสุขเพื่อรองรับการพัฒนาของประชาคมอาเซียนจากมุมมองของนักปกครองระดับสูงและบุคคลเหล่านี้เป็นผู้ผ่านระบบการศึกษาที่เน้นในเรื่องขององค์ความรู้ทางด้านระบบสาธารณสุข ได้รับการอบรมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาบุคคลอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยเฉลี่ยต้องไม่น้อยกว่าที่สภาวิชาชีพของแต่ละสาขาวิชาชีพกำหนดไว้ ดังนั้นจึงมีผลทำให้การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข

2. ผู้บริหาร มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถแห่งตนและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

มากกว่า ผู้ปฏิบัติงาน ( $p < .01$ ) ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหารซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งงานหัวหน้าหน่วยงานหรือเป็นคณะกรรมการบริหารย่อมมีโอกาสได้รับการพัฒนาสมรรถนะบ่อยครั้งกว่าจากการอบรม การประชุม สัมมนาทางวิชาการต่างๆ ทั้งในสาขาวิชาชีพ หรือการบริหารจัดการหรือการรับทราบนโยบายจากผู้บังคับบัญชาเบื้องสูงก็ดี ทำให้ผู้บริหารประเมินตนเองว่า ตนมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนและพฤติกรรมการปฏิบัติงานสาธารณสุขมากกว่าผู้ปฏิบัติงานหรืออาจเป็นเพราะว่าการรับรู้ของบุคคลเป็นสภาพทางจิตวิทยา เป็นความสนใจของบุคคลในการเลือกที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อม เป็นพื้นฐานในการนำข้อมูลต่างๆ ของสิ่งเร้านั้นเข้าสู่กระบวนการรับรู้ และนำสู่กระบวนการเรียนรู้ต่อไปจะเห็นได้ว่าการรับรู้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่บุคคลใส่ใจอย่างไม่หยุดนิ่ง และสัมพันธ์กับการต่อเนื่องของกาลเวลาและเหตุการณ์ต่างๆ ในสิ่งแวดล้อมรอบตัวบุคคล และส่งผลให้เกิดพฤติกรรมต่อไป ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ คือ

1. การวางแผนงานเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขควรคำนึงถึงปัจจัยการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานของบุคคลรายกลุ่มโดยเน้นการฝึกอบรมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรแต่ละกลุ่มเช่น เน้นการฝึกอบรมในด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเองการสร้างเครือข่ายพันธมิตรและทักษะจำเป็นเช่น ภาษา อังกฤษ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น

2. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน เช่น นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/

ชาติ/อาเซียนวัฒนธรรมหรือค่านิยมเป็นต้นที่สามารถส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขได้เพื่อธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพไว้ในองค์กร และเป็นแนวทางในการพัฒนาวิสัยและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาจาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรีและทีมผู้บริหาร ที่ให้คำปรึกษาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชนและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง ขอขอบคุณบุคลากรทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูล ช่วยเหลือ สนับสนุนทั้งกำลังกายและกำลังใจในการทำวิจัยครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. อภิญา เลื่อนนวี. เคลื่อนย้ายแรงงานเสรีในอาเซียน: ผลกระทบอย่างไรต่อไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2557]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.coj.go.th/jla/userfiles/doc/aec/report/ASEAN\\_1.pdf](http://www.coj.go.th/jla/userfiles/doc/aec/report/ASEAN_1.pdf)
2. ประภัสสร เทพชาตรี. ประชาคมอาเซียน: การปรับตัวของภาคราชการไทย. ไทยโพสต์. 2554 มี.ค. 10; ข่าวเศรษฐกิจ: (คอลัมน์กระบวนทรรศน์)
3. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. การปรับใช้สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรมนุษย์. เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่องสมรรถนะของข้าราชการ, 31 มกราคม 2548. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน; 2548.
4. ปรีทัศน์ เจริญช่าง. สมรรถนะที่จำเป็นของนักสาธารณสุขเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน: มุมมองของนักปกครองระดับสูง. สุพรรณบุรี: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดสุพรรณบุรี; 2555.
5. เอกชัย เหล่าอิสริยกุล. การบริหารทรัพยากรมนุษย์มีความสำคัญจริงหรือ. ศรีนครินทร์เวชสาร 2554; 26:48-54.
6. Bandura, A. Self-Efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychol Rev 1977; 84:191-215.
7. Vroom VH. (1964). Work and motivation. San Francisco: Jossey-Bass; 1964.
8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. รายงานอัตรากำลังของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2555 (เอกสารถ่ายสำเนาเย็บเล่ม). ชลบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี; 2556.
9. Yamane T. Elementary Sampling Theory. New jersey: Prentice-Hall ; 1973.
10. อุษณี แสงสุข. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการครูมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดอุบลราชธานี. [ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม.สุศึกษา]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2546.
11. Alavi SHR, Askaripur MR. The Relationship between Self-Esteem and Job Satisfaction of Personnel in Government Organizations. Public Personnel Management, 2003 ;32(4): 591.
12. จันท์เพ็ญ อามพัฒน์, เพ็ญภา วิชกุล, อารีรัตน์ วิเชียรประภา. ความสัมพันธ์ระหว่าง

การรับรู้ความสามารถของตนเองกับ  
พฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะ  
คลอดของมารดา.วารสารวิทยาลัยพยาบาล  
พระปกเกล้า จันทบุรี 2554; 22: 12-23.

13. Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. NJ: Prentice-Hall; 1985.
14. ปริญญา จิตอร่าม. ความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อการปฏิบัติงานด้านสุขภาพในชุมชนของนักสุขภาพครอบครัว. สุพรรณบุรี: วิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินคร จังหวัดสุพรรณบุรี; 2556.