

## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข กรณีศึกษาเขตบริการสุขภาพที่ 4

ศุคนทิพย์ รุ่งเรือง\* ดร. ฉัตรสุมน พฤตมิถุนิโย\*\*  
ดร. นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์\*\* ดร. สุธี อยู่สถาพร\*\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข กรณีศึกษาเขตบริการสุขภาพที่ 4 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 352 คน โดยใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามตอบด้วยตนเอง ระหว่างเดือนมกราคม- มีนาคม พ.ศ. 2558 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้จำนวน การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.8 อายุ 41-50 ปี ร้อยละ 44.6 สถานภาพสมรสคู่/อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 69.6 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 84.9 ตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 84.4 สมรรถนะโดยรวมของนักวิชาการสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.2 และสมรรถนะรายด้านพบว่า ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการบริการที่ดี การด้านส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ด้านการยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านการคิดวิเคราะห์ และด้านการสร้างสัมพันธภาพ อยู่ในระดับสูง ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ และปัจจัยด้านแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ( $r = 0.683$ ,  $p\text{-value} < 0.001$ ) และ ( $r = 0.390$ ,  $p\text{-value} < 0.001$ ) ตามลำดับ ตัวแปร 3 ตัว ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข กรณีศึกษาเขตบริการสุขภาพที่ 4 ได้แก่ สถานภาพสมรส ปัจจัยภาวะผู้นำ ปัจจัยแรงจูงใจ สามารถพยากรณ์สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข ได้ร้อยละ 48.9 จึงเสนอแนะให้หน่วยงานสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนสร้างกลยุทธ์ในการพัฒนาบุคลากร และการกระตุ้นให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นเร่งพัฒนาสมรรถนะที่ตนเองรับผิดชอบให้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุข / ภาวะผู้นำ / แรงจูงใจ

---

\*เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บึงขำอ้อ จังหวัดปทุมธานี

\*\* รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*\* อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## Factors associated with the competency of public health technical officers : A case study of regional service provider 4

Sukonthip Rungruang\* Chardsumon Prutipinyo\*\*

Nithat Sirichotiratana\*\* Sutee Usathaporn\*\*\*

### Abstract

This descriptive research aimed to study the factors associated with the competency of Public health technical officer as a case study of Regional Service Provider 4. The samples were 352 PH technical officers selected through a three-stage random sampling. Data were collected through a self-administered questionnaire from January-March 2015 and were analyzed by frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis. Demographic data : Fifty six point eight (56.8%) of the participants were female, 44.6% were aged 41-50 years, 69.6% held a marital status as living together with spouse, 84.9% held a bachelor degree, and 84.4% held a position in their professional level. The scores of most participants (87.2%) for the overall capacity were in a high level. Considering each component of the competency separately; the scores on the parts of achievement motivation, service mind, expertise, integrity, teamwork, critical thinking and interpersonal skill were in a high level. The leadership factor and the motivation factor had a moderate level of positive correlation with the competency of public health technical officer at the level of statistical significance of 0.001 ( $r=0.683$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ;  $r=0.390$ ,  $p\text{-value}<0.001$  respectively). Three variations that could work together to predict the competency of public health technical officers in the case study of Regional Service Provider 4 included the marital status, the leadership factor and the motivation factor; and they could predict such competency as correctly as 48.9%. The study suggests that authorities concerned could use these findings in making a strategic plan for the development of their human resources, encouraging them to actively improve their competency.

Keywords: Competency of public health technical officer / leadership/ motivation

---

\*Dental Assistant, Hospital Health Promotion Tambon Buengchamaor, Pathum Thani

\*\*Associate Professor, Faculty of Public Health, Mahidol University

\*\*\*Lecturer, Faculty of Public Health, Mahidol University

## บทนำ

ในปี พ.ศ. 2556 - 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้นำเสนอแผนการดำเนินงานนโยบายด้านสาธารณสุข 11 เรื่อง แบ่งเป็น แผน 3 ระยะ คือ ระยะเร่งด่วน ระยะกลาง และระยะยาว ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าฝ่าย แผนระยะเร่งด่วนเริ่มต้นที่โดยการพัฒนาคุณภาพสถานบริการทุกระดับ (The Better Service) (หนังสือพิมพ์คมชัดลึกออนไลน์, 2557) และการปรับปรุงระบบการบริการสุขภาพของภาครัฐทุกระดับให้ได้ มาตรฐาน การพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งต่อในทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข มุ่งจัดการที่ต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ พื้นที่บริการระดับตำบลจึงเป็นด่านแรกและพื้นฐานที่สำคัญโดยเฉพาะเป็นการให้บริการแก่คนยากจนและประชาชนทั่วไปซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ (กิตติพิพัทธ์ เอี่ยมรอด, 2555)

ตามรัฐธรรมนูญราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 มาตรา 51 ที่ระบุไว้ว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถาน บริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามกฎหมายบัญญัติ” ไว้นั้นนอกจากนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 มาตรา 80 ยังระบุให้รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ อันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง มีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติงานหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรมย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย เพราะฉะนั้นกำลังคนด้านสาธารณสุขจึงเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญกับระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อรองรับการให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพสำหรับประชาชนได้ (พุลศักดิ์ พุมวิเศษ, 2544)

ในการพัฒนาศักยภาพการบริการสาธารณสุขให้มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นได้นั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้พยายามพัฒนามาตรฐานผู้ให้บริการ โดยเฉพาะการกำหนดให้มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขซึ่งเป็นกลุ่มตำแหน่งในสายงานที่มีลักษณะของสายวิชาชีพหรือสายอาชีพที่มีความลึกเฉพาะด้าน (सानิตย์ เพชรสุวรรณ, 2554) โดยที่ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีความรู้เฉพาะด้านที่ได้รับการศึกษาฝึกอบรมระดับปริญญาตรีขึ้นไปและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นการเฉพาะด้านหรือเป็นลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติต้องได้รับการฝึกปฏิบัติมาโดยเฉพาะ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2553) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่นักวิชาการสาธารณสุขจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทของตนเอง จากการปฏิบัติงานในลักษณะมุ่งเน้นการให้บริการประชาชน โดยใช้ความรู้ด้านการรักษาพยาบาลเป็นหลัก เปลี่ยนเป็นการปฏิบัติงานในลักษณะการประยุกต์ใช้ความรู้ความสามารถด้านวิชาการในการบริหารจัดการงานที่ได้รับมอบหมายให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งในด้านการวางแผนและประเมินผล การวิจัยเพื่อพัฒนาและพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 ที่ระบุถึงขอบเขตภารกิจของวิชาชีพการสาธารณสุขในการประกอบวิชาชีพการ

สาธารณสุขที่กำหนดไว้ภายใต้คำจำกัดความที่ว่า “การประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน” หมายความว่า การกระทำการสาธารณสุขต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการส่งเสริมการเรียนรู้ การแนะนำและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การบำบัดโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพ การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการวางแผนครอบครัวตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด การตรวจประเมินอาการเจ็บป่วย และการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อการส่งต่อตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2550)

สมรรถนะสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้กำหนดให้นักวิชาการสาธารณสุขต้องมีความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และความรู้ในเรื่องกฎหมายและกฎระเบียบราชการ ต้องมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานและนักวิชาการสาธารณสุขต้องมีสมรรถนะหลัก 5 ด้าน ประกอบไปด้วย 1) ด้านการมุ่งสัมฤทธิ์ 2) ด้านการบริการที่ดี 3) ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 4) ด้านการยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และ 5) ด้านการทำงาน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) นอกจากนี้ นักวิชาการสาธารณสุขจะต้องมีสมรรถนะประจำกลุ่มงานอีก 3 ด้าน ประกอบไปด้วย 1) ด้านการคิดวิเคราะห์ 2) ด้านการดำเนินการเชิงรุก และ 3) ด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพ สมรรถนะจึงเป็นสิ่งที่มีความซับซ้อนและสามารถเปลี่ยนแปลงได้จากปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับการศึกษา (นิตยา อินกลิ่นพันธ์, 2539) ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ นี้เป็นคุณสมบัติที่มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลและส่งผลต่อสมรรถนะของบุคคลนั้น ๆ ดังนั้นนักวิชาการสาธารณสุข จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะสูงหรือตรงตามข้อกำหนดที่เป็นมาตรฐานของวิชาชีพในการปฏิบัติงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

การผลักดันในเรื่อง พ.ร.บ.วิชาชีพสาธารณสุขได้เกิดขึ้นในช่วงที่ผ่านมา เพราะกระทรวงสาธารณสุขจะใช้วิชาชีพเป็นหลักในการทำสัญญากับ สปสช. ปัจจุบันงานไปอยู่ในมือของผู้ที่ไม่มีวิชาชีพทั้งหมด นักวิชาการสาธารณสุขส่วนใหญ่ยังทำงานด้านการรักษาซึ่งยังมีปัญหาคือ ต้องอาศัยใบประกอบโรคศิลป์ของสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่จึงจำเป็นต้องเรียนรู้เรื่องใหม่ ๆ และควรต้องมีทักษะอะไรบ้าง โดยใช้ประชาชนเป็นหลัก ซึ่งนักวิชาการสาธารณสุขที่ทำงานในระดับอำเภอต้องมี 5 สมรรถนะหลัก ประกอบไปด้วย 1) ด้านการมุ่งสัมฤทธิ์ 2) ด้านการบริการที่ดี 3) ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 4) ด้านการยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และ 5) ด้านการทำงาน พร้อมทั้งต้องมีเรื่องคิดวิเคราะห์ และนักวิชาการสาธารณสุขยังจำเป็นต้องมี สมรรถนะประจำกลุ่มงาน 3 สมรรถนะ คือ การคิดวิเคราะห์ การมองภาพองค์รวม และศิลปะการจูงใจ กล่าวคือ ผู้ที่ทำงานสร้างเสริมความรู้ ต้องเข้าใจในวัฒนธรรม เข้าใจผู้อื่น และมีศิลปะการจูงใจ สมรรถนะของแต่ละกลุ่มงานบางอย่างอาจคล้ายคลึงกัน จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ พบว่า แต่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 โดยตรง และยังไม่มีข้อมูลว่าระดับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขอยู่

ระดับใด จะมีเพียงงานวิจัยที่มีองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกัน และสมรรถนะเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุข ประกอบกับปัจจุบันมีพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 ซึ่งเป็นกฎหมายใหม่ที่ประกาศใช้

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยเป็นผู้ปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุขจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขเขตบริการสาธารณสุขเขตที่ 4 เพื่อเป็นใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทางในการพัฒนาหรือกำหนดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เหมาะสม สอดคล้องกับการให้บริการได้อย่างมีมาตรฐาน มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และใช้เป็นข้อเสนอแนะในด้านการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขกรณีศึกษาเขตบริการสุขภาพที่ 4

#### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยภาวะผู้นำ ของนักวิชาการสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาปัจจัยพยากรณ์ความผันแปรของสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข กรณีศึกษาเขตบริการสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วยจังหวัด นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี นครนายก และสระบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 4 ระหว่างเดือนมกราคม - เดือนมีนาคม พ.ศ.2558

### วิธีการวิจัย

#### 1. รูปแบบการวิจัยและการสุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey study) กลุ่มประชากรใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 4 ระหว่างเดือนมกราคม - เดือนมีนาคม พ.ศ. 2558 ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ใช้ตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง (ฉัตรสุนน พฤทธิภูมิ, 2553: 190) ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 352 คนการสุ่มตัวอย่าง การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ใช้วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive

Selection) เพื่อความสอดคล้องกับปัญหาการวิจัยที่จะศึกษา ได้แก่จังหวัด นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี นครนายก และสระบุรี ขั้นตอนที่ 2 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยนำมาหาค่าสัดส่วนแต่ละจังหวัด แยกออกตามสังกัด ได้แก่ สสจ. สสอ. รพสต. และหน่วยงานอื่น ๆ ขั้นตอนที่ 3 สุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบบบังเอิญ (Accidental Selection) โดยเก็บข้อมูลในเวลาราชการวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 8.30 น. - 16.30 น. และเป็น ผู้สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ลักษณะปลายปิด โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระดับของตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน การอบรม มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะ เป็นแบบสอบถามที่ประเมินสมรรถนะของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามข้อกำหนดสมรรถนะ 5 ด้าน และสมรรถนะประจำกลุ่มงาน 3 ด้าน ของสำนักงานคณะ กรรมการข้าราชการพลเรือนและกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีข้อคำถามจำนวน 28 ข้อ คำตอบมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุด (5) ถึงน้อยที่สุด (1) ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยแรงจูงใจ เป็นแบบสอบถามที่แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร งานวิจัย โดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจของ เฟรดเดอริคเฮอริชเบอร์เกอร์ (Frederick Herzberg, 1959) ซึ่งมีข้อคำถามจำนวน 32 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตรวัดประมาณค่าเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5) ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยภาวะผู้นำซึ่งมีข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุด (5) ถึงน้อยที่สุด (1) ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้ 1) สมรรถนะวิชาชีพ การสาธารณสุขเท่ากับ 0.758 2) ปัจจัยแรงจูงใจ เท่ากับ 0.925 และ 3) ปัจจัยภาวะ ผู้นำ เท่ากับ 0.927

## 3. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment Correlation coefficient) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยแรงจูงใจกับปัจจัยภาวะผู้นำกับสมรรถนะวิชาชีพ และใช้สมการถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ในการหาปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

## ผลการวิจัยและอภิปรายผล

## 1. ข้อมูลด้านสังคมประชากร

นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 4 จำนวน 352 คน เป็นหญิง ร้อยละ 56.8 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย  $43.57 \pm 8.69$  ปี มีอายุต่ำสุดคือ 23 ปี อายุมากที่สุดคือ 60 ปี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 44.6 ส่วนใหญ่มีสถานภาพการสมรสอยู่ด้วยกันร้อยละ 69.9 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 84.9 ส่วนใหญ่มีตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 84.4 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ย  $12.99 \pm 7.89$  ปี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่ำสุดคือ 1 ปี ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากที่สุดคือ 37 ปี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 5-10 ปี ร้อยละ 38.6 และการอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่เคยเข้ารับการอบรม 1-2 ครั้ง ร้อยละ 50.6

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 4 (n = 352)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	152	43.2
หญิง	200	56.8
อายุ (ปี)		
21-30	36	10.2
31-40	79	22.4
41-50	157	44.6
51-60	80	22.7
$\bar{X} \pm S.D = 43.57 \pm 8.69$ ปี, Max = 60 ปี, Min = 23 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	85	24.1
สมรส/คู่/อยู่ด้วยกัน	245	69.6
หม้าย/หย่า/แยก	22	6.3
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	299	84.9
ปริญญาโท	53	15.1

**ตารางที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 4 (ต่อ)  
(n = 352)

ระดับตำแหน่ง	จำนวน	ร้อยละ
ปฏิบัติกร	52	14.8
ชำนาญการ	297	84.4
ชำนาญการพิเศษ	3	0.9
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน		
น้อยกว่า 5 ปี	47	13.4
5-10 ปี	136	38.6
11-20 ปี	117	33.2
21-30	46	13.1
มากกว่า 30 ปี	6	1.7
$\bar{X} \pm S.D = 12.99 \pm 7.89$ ปี, Max = 1 ปี, Min = 37 ปี		
การเข้าอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน		
ไม่เคย	136	38.6
เคย 1-2 ครั้ง	178	50.6
เคย 3-5 ครั้ง	34	9.7
มากกว่า 5 ครั้ง	4	1.1

### 1. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ

ผลการศึกษาโดยรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 61.6 มีแรงจูงใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 36.6 มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 1.7 มีแรงจูงใจอยู่ในระดับน้อย

ปัจจัยแรงจูงใจ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความทุ่มเทความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน แต่ละบุคคลจะมีความต้องการความสำเร็จ ความพอใจ ความสนใจ ที่แตกต่างกันออกไป การสร้างแรงจูงใจในแต่ละคนจึงมีหลายวิธี เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนา ถึงแม้แรงจูงใจจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคล สิ่งที่ผู้บริหารควรทำคือให้โอกาสเจ้าหน้าที่ในการพิสูจน์ความสามารถของตนเองและยอมรับในความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน เพราะจะทำให้เกิดแรงกระตุ้นเมื่อได้รับโอกาส นอกจากนี้ยังมีวิธีการที่ช่วยกระตุ้นกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่เพื่อให้เกิดผลสำเร็จของงานมากขึ้น ได้แก่ การพูดชื่นชมงาน การชี้แจงให้ชัดเจนของความคาดหวังที่ต้องการได้รับงานแต่ละชิ้น การทำติชมหรือชี้แนะการทำงานไม่ว่าจะเป็นด้านบวกหรือด้านลบ และการให้อิสระแก่เจ้าหน้าที่ในการรับผิดชอบของแต่ละคนทำ จะเห็นได้ว่าแรงจูงใจในการทำงาน เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลพยายามทำงานให้เจริญและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผลการศึกษา



สอดคล้องกับการศึกษาของอทิทยา เสนะวงศ์ (2555) พบว่าระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยแรงจูงใจในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า หัวหน้างานไว้วางใจและเชื่อมั่นในความสามารถของข้าพเจ้า การได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งพิจารณาจากความสำเร็จในการทำงานและงานที่ข้าพเจ้าได้รับมอบหมายสามารถทำให้สำเร็จตามเป้าหมาย

## 2. ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ

ผลการศึกษาโดยรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 74.7 มีภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 24.7 มีภาวะผู้นำอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 0.6 มีภาวะผู้นำอยู่ในระดับน้อยปัจจัยด้านภาวะผู้นำเกี่ยวข้องกับการใช้อิทธิพลและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นตัวแทนของการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมและการปฏิบัติงานของสมาชิกคนอื่นในกลุ่ม ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงนั้นต้องมุ่งไปสู่การบรรลุเป้าหมายของกลุ่มด้วยผู้นำอาจจะเป็นบุคคลที่มีตำแหน่งอย่างเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ ซึ่งกระบวนการที่ผู้นำใช้อิทธิพลหรืออำนาจที่ตนเองมีอยู่ในการชักนำหรือโน้มน้าวให้ผู้ใต้บังคับบัญชาภายในองค์กรหรือในกลุ่มคนในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกของกลุ่มได้ปฏิบัติหน้าที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพที่สุดให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (ประสาน หอมพูลและทิพวรรณ หอมพูล, 2540) สอดคล้องกับการศึกษาของเกตุศิรินทร์ ฉิมพลี และวรางคณา ผลประเสริฐ (2553) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนอยู่ในระดับสูง

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับภาวะผู้นำของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 4 (n = 352)

ระดับภาวะผู้นำ	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะผู้นำอยู่ในระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33)	2	0.6
ภาวะผู้นำอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67)	87	24.7
ภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00)	263	74.7

### 3. สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

ผลการศึกษาโดยรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 87.2 มีสมรรถนะอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 11.9 มีสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 0.9 มีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อย

สมรรถนะสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้กำหนดให้นักวิชาการสาธารณสุขต้องมีความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และความรู้ในเรื่องกฎหมายและกฎระเบียบราชการ ต้องมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานและนักวิชาการสาธารณสุขต้องมีสมรรถนะหลัก 5 ด้าน ประกอบไปด้วย 1) ด้านการมุ่งสัมฤทธิ์ 2) ด้านการบริการที่ดี 3) ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 4) ด้านการยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และ 5) ด้านการทำงาน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) นอกจากนี้ นักวิชาการสาธารณสุขจะต้องมีสมรรถนะประจำกลุ่มงานอีก 3 ด้าน ประกอบไปด้วย 1) ด้านการคิดวิเคราะห์ 2) ด้านการดำเนินการเชิงรุก และ 3) ด้านการสร้างสัมพันธภาพ สมรรถนะจึงเป็นสิ่งที่มีความซับซ้อนและสามารถเปลี่ยนแปลงได้จากปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับการศึกษา (นิตยา อินกลิ่นพันธ์, 2539) จากการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของसानิตย์ เพชรสุวรรณ (2554) พบว่าสมรรถนะโดยรวมของนักวิชาการสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง เมื่อดูรายด้านคะแนนสูงสุด 3 อันดับ พบว่าด้านการมีจริยธรรม ด้านความร่วมมือร่วมใจ และด้านการบริการดีสอดคล้องกับการ ศึกษาของขจิต หมูดี พบว่าผลการศึกษาสมรรถนะทั้ง 8 ด้านพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีทั้งหมดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ 3 ต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านความร่วมมือร่วมใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ 4 ต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์ ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ 5, 6 และ 7 ต้องพัฒนาสมรรถนะทั้ง 8 ด้านเรียง ลำดับดังนี้ การมุ่งผลสัมฤทธิ์การคิดวิเคราะห์การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพความร่วมมือร่วมใจการดำเนินการเชิงรุกการบริการที่ดีการพัฒนาศักยภาพและจริยธรรม

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 4 (n = 352)

ระดับสมรรถนะ	จำนวน	ร้อยละ
สมรรถนะอยู่ในระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33)	3	0.9
สมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.6)	42	11.9
สมรรถนะอยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00)	307	87.2

#### 4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงจูงใจกับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

ปัจจัยด้านแรงจูงใจพบว่า ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้า ด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต ด้านนโยบายและการบริหารงาน ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสถานภาพตำแหน่งงาน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ด้านความเป็นส่วนตัว มีความสัมพันธ์ กับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพเขตที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ )

ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อนักวิชาการสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพเขตที่ 4 ที่มีคะแนนด้านความสำเร็จของงานด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบ ด้านนโยบายและการบริหารงาน ด้านความก้าวหน้า ด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสถานภาพตำแหน่งงาน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูงจะให้สมรรถนะสูงขึ้นไปด้วยเช่นกันสอดคล้องกับการศึกษาของคันสนีย์ วงม่วย (2556) พบว่าแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับสมรรถนะประจำกลุ่มงานของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดเพชรบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.47$ ,  $p\text{-value}<0.001$ )

#### 5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำกับสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุข

พบว่า ปัจจัยภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ด้านการกระตุ้นทางด้านปัญญา ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลกับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพเขตที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ )

ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า นักวิชาการสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพเขตที่ 4 ที่มีคะแนนด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ด้านการกระตุ้นทางด้านปัญญา ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลอยู่ในระดับสูง จะส่งผลให้นักวิชาการสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพเขตที่ 4 มีสมรรถนะสูงขึ้นไปด้วยเช่นกัน จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำกับสมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุขซึ่งบุคคลที่มีภาวะผู้นำจะมีกระบวนการจัดการและมีอิทธิพลต่อกิจกรรมของบุคคล หรือของกลุ่มเพื่อให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ ความสามารถในการจูงใจบุคคลอื่น ๆ ให้กระทำการมุ่งสู่เป้าหมายอย่างกระตือรือร้น ส่งผลให้เป็นการกระตุ้นสมรรถนะในตัวของอีกบุคคลให้เกิดการพัฒนาและแสดงสมรรถนะ ได้แก่ ทักษะ ความรู้ กระบวนการต่าง ๆ ของตนเองออกมาได้อย่างเต็มที่ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

**ตารางที่ 5** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ปัจจัยแรงจูงใจ และปัจจัยภาวะผู้นำ กับสมรรถนะหลักของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 4 (n = 352)

ปัจจัยด้านต่างๆ	สมรรถนะ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ	0.530	<0.001	ปานกลาง
ด้านการกระตุ้นทางปัญญา	0.565	<0.001	ปานกลาง
ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	0.527	<0.001	ปานกลาง

\*significant at p-value < 0.05

**6. ปัจจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถร่วมกันคาดการณ์สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข**

พบว่าสมการพยากรณ์ที่ตัวแปรประกอบไปด้วยตัวแปร สถานภาพสมรส ปัจจัยภาวะผู้นำ ปัจจัยแรงจูงใจ สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 4 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ <0.001 สามารถพยากรณ์สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขได้ร้อยละ 48.9 (มีความคลาดเคลื่อน  $\pm$  7.61) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ พบว่ามีตัวแปร 3 ตัวที่มีอิทธิพลทางบวกต่อสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ได้แก่ปัจจัยภาวะผู้นำ (Beta = 0.621) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Beta = 0.144) และสถานภาพสมรส (Beta = 0.080) สอดคล้องกับการศึกษาของศิริบุญรุ่งหิรัญ (2554) ตัวแปรที่สามารถทำนายสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามลำดับคือด้านโอกาสได้รับผิดชอบงานด้านความสำเร็จและด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 34.5 สอดคล้องกับการศึกษาของคันสนีย์ วงม่วย (2556) พบว่าแรงจูงใจที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะประจำกลุ่มงานของนักวิชาการสาธารณสุข ได้แก่ ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงานปัจจัยจูงใจด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ปัจจัยค่าจ้างด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวและปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงานได้ร้อยละ 32.9

**ตารางที่ 6** การวิเคราะห์ปัจจัยพยากรณ์ในการทำนายสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 4 ( n = 352)

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	B	SE. B	Bata	t	p-value
Modal ที่ 1		3.472		15.846	<0.001*
ปัจจัยภาวะผู้นำ	0.621	0.036	0.683	17.481	
Modal ที่ 2		4.140		11.405	<0.001*
ปัจจัยภาวะผู้นำ	0.570	0.038	0.627	14.943	
ปัจจัยแรงจูงใจ	0.107	0.032	0.141	3.352	
Modal ที่ 3		4.153		11.102	<0.001*
ปัจจัยภาวะผู้นำ	0.565	0.038	0.621	14.835	
ปัจจัยแรงจูงใจ	0.109	0.032	0.144	3.444	
สถานภาพสมรส	1.633	0.780	0.080	2.094	

ค่าคงที่ 46.108 ; SE<sub>est</sub> = ± 7.61  
R = .699 ; R<sup>2</sup> = .489 ; F = 111.097 ; p-value < .001

\*significant at p-value < 0.001

## 7. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) ปัจจัยภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ และสถานภาพ หน่วยงานสามารถสร้างกลยุทธ์ในการพัฒนาบุคลากรให้มีผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สร้างแรงจูงใจในการกระตุ้นให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นเร่งพัฒนางานที่ตนเองรับผิดชอบให้ดียิ่งขึ้น ไม่เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้จากการทำงาน มีความรักในองค์กรและวิชาชีพของตนเอง

2) ควรจัดแผนประชุมหารือกระตุ้นภาวะผู้นำให้สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ร่วมงานหรือผู้ตามเต็มใจทำงานจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือ รับฟังข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาแนวทางร่วมกับบุคลากรในองค์กร เพื่อทราบปัญหาที่แท้จริง และมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้เพราะความร่วมมือจากหลายท่าน ผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 4 ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการร่วมมือตอบแบบสอบถามเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

- เกตุศิริินทร์ ฉิมพลี และวราภรณ์ ผลประเสริฐ. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 3(2) กรกฎาคม-ตุลาคม.
- จิรัฐดา บัวผัน. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12. วารสารวิจัย มช. 6(6) กรกฎาคม-สิงหาคม.
- ฉัตรสุนน พฤทธิญาณ. (2554). การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพ. กฎหมายสาธารณสุขและการบังคับใช้. (พิมพ์ครั้งที่ 1) กรุงเทพฯ ฯ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช.
- นิตยา อินกลิ่นพันธุ์. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกรับผิดชอบใน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในปัจจัยการทำงานกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำโรงพยาบาลชยันนาท. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พูลศักดิ์ พุ่มวิเศษ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างระบบสาธารณสุขกับสังคมเศรษฐกิจและการเมือง. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช.
- ศันสนีย์ วงม่วย และวิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี. (2556). แรงจูงใจที่มีผลต่อสมรรถนะประจำกลุ่มงานของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 6(3). กรกฎาคม-กันยายน.
- ศิริบุญ รุ่งหิรัญ. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย.

- สานิตย์ เพชรสุวรรณ. (2554). ปัจจัยทำนายสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล. ปรินญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยทักษิณ. กรุงเทพฯ ฯ.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2550). การพัฒนาสมรรถนะหลัก (Core Competecies) สำหรับนักวิชาการสาธารณสุขแนวใหม่. แผนงานการพัฒนา
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2553). คู่มือการกำหนดความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะสำหรับตำแหน่ง. กรุงเทพฯ ฯ: บริษัทประชุมช่าง จำกัด.