

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยเรื่องแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ หัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เจาะลึก โดยแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ที่จังหวัดชัยภูมิ เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช 0.95 ส่วนแบบสัมภาษณ์เจาะลึกได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 190 คน และแบบสัมภาษณ์เจาะลึกกับกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพ 10 คน ในระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2552 ถึงวันที่ 15 มกราคม 2553 และผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows โดยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) เพื่ออธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับแรงจูงใจและระดับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ Pearson Product Moment Correlation Coefficient เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และใช้สถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพ ส่วนแบบสัมภาษณ์ทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

4.1 ผลการวิจัย

4.1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

4.1.2 ระดับแรงจูงใจของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

4.1.2.1 ระดับปัจจัยจูงใจ

4.1.2.2 ระดับปัจจัยค้ำจุน

4.1.3 ระดับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

4.1.4 คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

4.1.5 แรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

4.1.6 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการบริหารโครงการสุขภาพของ หัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

4.1.7 การสัมภาษณ์เจาะลึก

4.2 การทดสอบสมมติฐาน

4.3 การอภิปรายผล

โดยมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

4.1 ผลการวิจัย

4.1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ในด้าน เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีนามัย การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 51.6 อายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 46.8 อายุเฉลี่ย 43.72 ปี (S.D.= 7.72 ปี) อายุต่ำสุด 24 ปี อายุสูงสุด 60 ปี รายได้ระหว่าง 20,001 -30,000 บาท ร้อยละ 55.8 รายได้เฉลี่ย 27,414.09 บาท (S.D. = 6,005.39 บาท) มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 80.0 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีนามัย 1 - 10 ปี ร้อยละ 53.7 เฉลี่ย 11.89 ปี (S.D. = 9.04 ปี) เคยได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ ร้อยละ 66.8 และมีจำนวนการอบรม 1-3 ครั้งต่อปีงบประมาณ ร้อยละ 88.2 เฉลี่ย 2.08 ครั้ง ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ คุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น
จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

คุณลักษณะส่วนบุคคล		จำนวน (n=190)	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	98	51.6
	หญิง	92	48.4
อายุ			
	21-30 ปี	7	3.7
	31-40 ปี	62	32.6
	41- 50 ปี	89	46.8
	51-60 ปี	32	16.8
Mean = 43.72 ปี S.D. = 7.72 ปี			
Median = 45 ปี Minimum = 24 ปี Maximum = 60 ปี			
รายได้			
	ต่ำกว่า 10,000 บาท	1	0.5
	10,001- 20,000 บาท	32	16.8
	20,001- 30,000 บาท	111	58.4
	มากกว่า 30,001 บาทขึ้นไป	46	24.2
Mean = 27,414.09 บาท S.D. = 6,005.39 บาท			
Median = 28,000 บาท Minimum = 9,570 บาท Maximum = 40,000 บาท			
ระดับการศึกษา			
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	12.1
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	152	80.0
	สูงกว่าปริญญาตรี	15	7.9
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีอนามัย			
	น้อยกว่า 10 ปี	102	53.7
	11-20 ปี	56	29.5
	21-30 ปี	24	12.6
	31 ปี ขึ้นไป	8	4.2
Mean = 11.89 ปี S.D. 9.40 ปี			
Median = 10.0 ปี Minimum = 2 เดือน Maximum = 38 ปี			

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ คุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น
จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=190)	ร้อยละ
การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ		
ไม่เคย	63	33.2
เคย	127	66.8
1-3 ครั้ง	112	88.2
มากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป	15	11.8
Mean = 2.08 ครั้ง S.D. 1.06 ครั้ง		
Median = 1 ครั้ง Minimum = 1 ครั้ง Maximum = 5 ครั้ง		

4.1.2 ระดับแรงจูงใจของหัวหน้าสถานีนอนามัยจังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาระดับแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D. = 0.38) แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจและด้านปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.86 (S.D. = 0.37) และ 3.61 (S.D. = 0.44) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านลักษณะของงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.13 (S.D. = 0.56) รองลงมา คือ ด้านความรับผิดชอบ มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D. = 0.51) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.94 (S.D. = 0.77) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของแรงจูงใจของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายด้าน

แรงจูงใจ	Mean	S.D.	การแปลผล
ปัจจัยจูงใจ			
1. ด้านความสำเร็จในการทำงาน	3.80	0.44	มาก
2. ด้านการยอมรับนับถือ	3.75	0.47	มาก
3. ด้านลักษณะของงาน	4.13	0.56	มาก
4. ด้านความรับผิดชอบ	3.95	0.51	มาก
5. ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง	3.70	0.56	มาก
รวม	3.86	0.37	มาก
ปัจจัยค้ำจุน			
1. ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน	2.94	0.77	ปานกลาง
2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.94	0.60	มาก
3. ด้านการปกครองบังคับบัญชา	3.72	0.69	มาก
4. ด้านนโยบายและการบริหาร	3.85	0.50	มาก
5. ด้านสภาพการปฏิบัติงาน	3.47	0.63	ปานกลาง
6. ด้านสถานภาพของวิชาชีพ	3.92	0.62	มาก
7. ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	3.63	0.65	มาก
8. ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	3.37	0.66	ปานกลาง
รวม	3.61	0.44	มาก
ภาพรวม	3.71	0.38	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนของแรงจูงใจในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นให้มีประสิทธิภาพ คือ การมีส่วนร่วมของหัวหน้าสถานีนามัยในการกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ การสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอและเหมาะสม สอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน ระยะเวลา และสภาพการปฏิบัติงาน การมีเงินเดือนหรือค่าตอบแทนที่เหมาะสม และจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ เหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบ ส่วนปัญหาและอุปสรรค คือ จำนวนบุคลากรน้อยและภาระงานที่รับผิดชอบมีมาก จึงทำให้ระยะเวลาในการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ รวมถึงงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติล่าช้าไม่สอดคล้องกับระยะเวลาดำเนินงานที่กำหนดไว้ ทำให้การจัดทำโครงการต้องเร่งรีบเพื่อให้ทันตามกำหนดการ

4.1.2.1 ปัจจัยจูงใจ

1) ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D. = 0.44) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เป็นผู้มีส่วนทำให้การจัดทำโครงการสุขภาพในสถานีนามัยสำเร็จได้ด้วยดี ค่าเฉลี่ย 4.04 (S.D. = 0.59) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีความพึงพอใจกับการบริหารโครงการสุขภาพในสถานีนามัย ค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D. = 0.64) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ผลการจัดทำโครงการสุขภาพในสถานีนามัยประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ค่าเฉลี่ย 3.61 (S.D. = 0.56) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัย
 จูงใจด้านความสำเร็จในการบริหารโครงการสุขภาพ ของหัวหน้าสถานีนอนามัย
 จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยจูงใจด้าน ความสำเร็จในการ ทำงาน	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. ผลการจัดทำ โครงการสุขภาพใน สถานีนอนามัย ประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมายที่ กำหนดไว้	4 (2.1)	110 (57.9)	73 (38.4)	3 (1.6)	0 (0)	3.61	0.56	มาก
2. ความสามารถในการ แก้ปัญหาใน การจัดทำโครงการ สุขภาพในสถานีนอนามัย	13 (6.8)	121 (63.7)	55 (28.9)	1 (0.5)	0 (0)	3.77	0.57	มาก
3. เป็นผู้ที่มีส่วนทำให้ การจัดทำโครงการ สุขภาพในสถานีนอนามัยสำเร็จได้ ด้วยดี	38 (20.0)	122 (64.2)	30 (15.8)	0 (0)	0 (0)	4.04	0.59	มาก
4. มีความพึงพอใจกับ การบริหารโครงการ สุขภาพในสถานีนอนามัย	23 (12.1)	110 (57.9)	55 (28.9)	2 (14.5)	0 (0)	3.81	0.64	มาก
รวม						3.75	0.47	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนของ
 แรงจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงานที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย
 จังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ ได้รับการสนับสนุนและเข้ามามีส่วนร่วมขององค์กร

ในท้องถิ่น การบริหารจัดการทรัพยากรการบริหาร การควบคุมกำกับกับการปฏิบัติของบุคลากร และการประเมินผล รวมถึงการคาดหวังถึงผลของความสำเร็จของโครงการสุขภาพที่จะเกิดขึ้นต่อตนเองและหน่วยงาน รวมถึงประโยชน์ชุมชนและประชาชนที่จะได้รับ ส่วนปัญหาและอุปสรรค คือ การได้รับความร่วมมือจากองค์กรต่าง ๆ ในท้องถิ่นยังไม่ครอบคลุม พอที่จะทำให้ปัญหาในพื้นที่ลดลงได้อย่างแท้จริง เช่น การจัดทำโครงการอาหารปลอดภัย ซึ่งกลุ่มเป้าหมายควรมีเกษตรกร พ่อค้าแม่ค้า แม่บ้าน ซึ่งต้องอาศัยการรณรงค์อย่างเป็นองค์รวมจึงจะสำเร็จ เป็นต้น นอกจากนี้ การได้รับความรู้ความสำเร็จ และความดีความชอบของหัวหน้าสถานีนอมนัยและบุคลากรที่ปฏิบัติงานยังมีน้อย

2) ปัจจัยจุดใจด้านการยอมรับนับถือ

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจุดใจด้านการยอมรับนับถือ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D. = 0.47) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การบริหารโครงการสุขภาพทำให้ได้รับการยอมรับจากประชาชนในพื้นที่ ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D. = 0.59) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ การบริหารโครงการสุขภาพทำให้ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D. = 0.59) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ การบริหารโครงการสุขภาพทำให้ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา ค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D. = 0.69) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยจิตใจด้านการยอมรับนับถือในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัยจังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยจิตใจ ด้านการยอมรับ นับถือ	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. การบริหาร โครงการสุขภาพทำให้ ได้รับการยอมรับ จากผู้บังคับบัญชา	10 (5.3)	110 (57.9)	62 (32.6)	5 (2.6)	3 (1.6)	3.63	0.69	มาก
2. การบริหาร โครงการสุขภาพทำให้ ได้รับการยอมรับ จากเพื่อนร่วมงาน	12 (6.3)	124 (65.3)	52 (27.4)	1 (0.5)	1 (0.5)	3.76	0.59	มาก
3. การบริหาร โครงการสุขภาพทำให้ ได้รับการยอมรับ จากประชาชนใน พื้นที่	27 (14.2)	122 (64.2)	41 (21.6)	0 (0)	0 (0)	3.93	0.59	มาก
4. การบริหาร โครงการสุขภาพทำให้ ได้รับการยอมรับ จากผู้ประเมิน โครงการสุขภาพ	11 (5.8)	115 (60.5)	59 (31.1)	5 (2.6)	0 (0)	3.69	0.61	มาก
รวม						3.80	0.44	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนของแรงจูงใจด้านการยอมรับนับถือที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัยจังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ การได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและประชาชนในพื้นที่ ส่วนปัญหาและอุปสรรค คือ ผู้บังคับบัญชาบางส่วนยังไม่ให้ความยอมรับการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนามัย เนื่องจากผลงานที่ผ่านมาไม่เด่นชัดและไม่เป็นไปตามเป้าหมายหรือแผนที่วางไว้

3) ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงาน

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงาน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.13 (S.D. = 0.56) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ โครงการสุขภาพที่จัดทำขึ้นเป็นงานที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน ค่าเฉลี่ย 4.24 (S.D. = 0.67) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ การบริหารโครงการสุขภาพเป็นงานที่ส่งเสริมต่อความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ ค่าเฉลี่ย 4.12 (S.D. = 0.70) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ การบริหารโครงการสุขภาพเป็นงานที่มีความสำคัญ น่าสนใจต่อการปฏิบัติ และการบริหารโครงการสุขภาพ เป็นงานที่ต้องใช้ความสามารถด้านการบริหาร ค่าเฉลี่ย 4.08 (S.D. = 0.66) และ 4.08 (S.D. = 0.65) ตามลำดับ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจ
ด้านลักษณะของงานในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัด
ขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยจูงใจ ด้านลักษณะของงาน	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. โครงการสุขภาพ ที่จัดทำขึ้นเป็น งานที่มีประโยชน์ ต่อสุขภาพและ ความเป็นอยู่ที่ดี ของประชาชน	60 (36.3)	100 (52.6)	20 (10.5)	0 (0)	1 (0.5)	4.24	0.67	มาก
2. การบริหาร โครงการสุขภาพ เป็นงานที่ต้องใช้ ความ สามารถ ด้านการบริหาร	47 (24.7)	113 (59.5)	29 (15.3)	0 (0)	1 (0.5)	4.08	0.66	มาก
3. การบริหาร โครงการสุขภาพ เป็นงานที่มี ความสำคัญ น่าสนใจต่อการ ปฏิบัติ	43 (22.6)	123 (64.7)	22 (11.6)	0 (0)	2 (1.1)	4.08	0.65	มาก
4. การบริหาร โครงการสุขภาพ เป็นงานที่ส่งเสริม ต่อความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์	56 (29.5)	104 (54.7)	28 (14.7)	1 (0.5)	1 (0.5)	4.12	0.70	มาก
รวม						4.13	0.56	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนของแรงจูงใจด้านลักษณะของงานที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ ลักษณะของงานที่มีความท้าทาย โดยเฉพาะการจัดทำโครงการสุขภาพอย่างบูรณาการ การคิดค้นและพัฒนานวัตกรรมใหม่เพื่อใช้ในการดำเนินโครงการ ส่วนปัญหาและอุปสรรค คือ หน่วยงาน องค์กรท้องถิ่นอื่น ๆ เช่น เทศบาล หน่วยงานการศึกษาในพื้นที่มีการทำโครงการสุขภาพซ้ำซ้อนกับที่สถานีนามัยทำอยู่แล้ว ทำให้ต้องทำงานซ้ำซ้อนหลายครั้งโดยไม่จำเป็น

4) ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D. = 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความตั้งใจในการบริหารโครงการสุขภาพที่สถานีนามัยจัดทำขึ้น ค่าเฉลี่ย 4.27 (S.D. = 0.60) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ความสามารถในการบริหารโครงการสุขภาพในสถานีนามัยให้แล้วสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D. = 0.65) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ความเป็นอิสระในการบริหารโครงการสุขภาพในสถานีนามัย ค่าเฉลี่ย 4.08 (S.D. = 0.66) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัย
 จูงใจด้านความรับผิดชอบต่อในการบริหารโครงการสุขภาพ ของหัวหน้าสถานีอนามัย
 จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยจูงใจ ด้านความรับผิดชอบต่อ	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. ความตั้งใจในการ บริหารโครงการ สุขภาพที่สถานี อนามัยจัดทำขึ้น	67 (35.3)	107 (56.3)	16 (8.4)	0 (0)	0 (0)	4.27	0.60	มาก
2. ความสามารถในการ บริหารโครงการ สุขภาพในสถานี อนามัยให้แล้ว สำเร็จตาม ระยะเวลาที่กำหนด	27 (14.2)	120 (63.2)	39 (20.5)	4 (2.1)	0 (0)	3.89	0.65	มาก
3. ความเป็นอิสระใน การบริหารโครงการ สุขภาพในสถานี อนามัย	27 (14.2)	105 (55.3)	53 (27.9)	4 (2.1)	1 (0.5)	3.81	0.71	มาก
4. อำนาจหน้าที่ในการ บริหารโครงการ สุขภาพให้ประสบ ผลสำเร็จ บรรลุ ตามวัตถุประสงค์ ที่ตั้งไว้ได้	27 (14.2)	111 (58.4)	51 (26.8)	1 (0.5)	0 (0)	3.86	0.64	มาก
รวม						3.95	0.56	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วน
 แรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่อที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัด
 ขอนแก่น มีประสิทธิภาพ คือ การรับรู้ถึงบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบต่อ รวมถึงตระหนักถึง

ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบและตั้งใจที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าว ปัญหาและอุปสรรค คือ การไม่ตระหนักถึงบทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัย เนื่องจาก การไม่ได้รับความดีความชอบที่เหมาะสมกับผลงานการบริหารและจัดทำโครงการสุขภาพจากผู้บังคับบัญชา รวมไปถึงการที่ไม่ได้รับความร่วมมือจากประชาชนในชุมชนเท่าที่ควรจึงทำให้ความตั้งใจที่จะทำโครงการสุขภาพลดลง

5) ปัจจัยจุดใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจุดใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D. = 0.56) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การบริหารโครงการสุขภาพ มีส่วนทำให้ได้เพิ่มความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ให้สูงขึ้น ค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D. = 0.65) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีโอกาสพัฒนาตนเองในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ เช่น อบรม ศึกษาดูงาน ค่าเฉลี่ย 3.74 (S.D. = 0.69) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ การบริหารโครงการสุขภาพ มีส่วนทำให้ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ ค่าเฉลี่ย 3.48 (S.D. = 0.81) ดังตารางที่ 9



ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยจุดใจ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนานามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยจุดใจด้าน ความก้าวหน้าใน ตำแหน่ง	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปล ผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. มีโอกาสพัฒนา ตนเองในเรื่อง การบริหาร โครงการสุขภาพ เช่น อบรม ศึกษา ดูงาน	23 (12.1)	98 (51.6)	65 (34.2)	4 (2.1)	0 (0)	3.74	0.69	มาก
2. การบริหาร โครงการสุขภาพ มีส่วนทำให้ได้รับ การพิจารณา ความดีความชอบ	14 (7.4)	84 (44.4)	77 (40.5)	10 (5.3)	5 (2.6)	3.48	0.81	ปานกลาง
3. การบริหาร โครงการสุขภาพ มีส่วนทำให้ได้ เพิ่มความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ ให้สูงขึ้น	30 (15.8)	123 (64.7)	32 (16.8)	5 (2.6)	0 (0)	3.94	0.65	มาก
4. การบริหาร โครงการสุขภาพ สามารถส่งเสริม ความก้าวหน้า ใน หน้าที่การงานได้	17 (8.9)	100 (52.6)	63 (33.2)	9 (4.7)	1 (0.5)	3.65	0.73	มาก
รวม						3.70	0.56	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนแรงจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ การได้รับความดีความชอบหรือการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งที่สอดคล้องกับผลการบริหารโครงการสุขภาพ ระบบการประเมินความดีความชอบที่ยุติธรรมชัดเจนและโปร่งใส ปัญหาและอุปสรรค คือ การไม่ได้รับความดีความชอบที่เหมาะสมและสอดคล้องกับผลงานในการจัดทำโครงการสุขภาพ จึงควรมีระบบการประเมินและพิจารณาความดีความชอบที่เป็นรูปธรรมและเปิดโอกาสให้หัวหน้าสถานีนอนามัยมีส่วนร่วมในการพิจารณา รูปแบบและแนวทางในการประเมินความดีความชอบ

4.1.2.2 ปัจจัยค้ำจุน

1) ปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.94 (S.D. = 0.77) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ได้รับเงินเดือนเหมาะสมกับภาระงานโครงการที่รับผิดชอบในสถานีนอนามัย ค่าเฉลี่ย 3.24 (S.D. = 0.79) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ได้รับเบี้ยเลี้ยง/ค่าตอบแทนในการบริหารโครงการสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 2.94 (S.D. = 0.93) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ได้รับโบนัสเหมาะสมกับการทำงานโครงการในสถานีนอนามัย ค่าเฉลี่ย 2.64 (S.D. = 0.99) ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัย
 ค่าจุนด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้า
 สถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค่าจุนด้าน เงินเดือนและ ค่าตอบแทน	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. ได้รับเงินเดือน เหมาะสมกับภาระ งานโครงการที่ รับผิดชอบในสถานี อนามัย	6 (3.2)	67 (35.3)	87 (45.8)	27 (14.2)	3 (1.6)	3.24	0.79	ปานกลาง
2. ได้รับเบี้ยเลี้ยง/ ค่าตอบแทนในการ บริหารโครงการ สุขภาพ	4 (2.1)	50 (26.3)	82 (43.2)	39 (20.5)	15 (7.9)	2.94	0.93	ปานกลาง
3. ได้รับโบนัส เหมาะสมกับการ ทำงานโครงการใน สถานีอนามัย	4 (2.1)	34 (17.9)	66 (34.7)	61 (32.1)	25 (13.2)	2.64	0.99	ปานกลาง
รวม						2.94	0.77	ปานกลาง

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วน
 แรงจูงใจด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานี
 อนามัย จังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ การได้รับเงินเดือน/ค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับการ
 บริหารและจัดทำโครงการสุขภาพ ปัญหาและอุปสรรค คือ การไม่ได้รับเงินเดือน/ค่าตอบแทนที่
 เหมาะสม เพราะบางโครงการต้องทำนอกเหนือเวลาราชการ เช่น การตรวจคัดกรองเบาหวาน การ
 จัดทำโครงการในช่วงฤดูการเก็บเกี่ยว ประชาชนไม่สะดวกในเวลาราชการ ต้องออกทำโครงการ
 ในช่วงค่ำ เป็นต้น

2) ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D. = 0.60) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การบริหารโครงการสุขภาพ ทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับคนในชุมชน ค่าเฉลี่ย 4.16 (S.D. = 0.65) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ การบริหารโครงการสุขภาพทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D. = 0.72) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานในการบริหารโครงการสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 3.84 (S.D. = 0.67) ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. บุคลากรในหน่วยงานทุกคนให้ความร่วมมือในการจัดทำโครงการสุขภาพเป็นอย่างดี	31 (16.3)	116 (61.1)	34 (17.9)	7 (3.7)	2 (1.1)	3.88	0.75	มาก
2. การบริหารโครงการสุขภาพทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน	31 (16.3)	118 (62.1)	33 (17.4)	7 (3.7)	1 (0.5)	3.90	0.72	มาก
3. การบริหารโครงการสุขภาพ ทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับคนในชุมชน	57 (30.0)	109 (57.4)	22 (11.6)	2 (1.1)	0 (0)	4.16	0.65	มาก
4. ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานในการบริหารโครงการสุขภาพ	22 (11.6)	124 (65.3)	36 (18.9)	8 (4.2)	0 (0)	3.84	0.67	มาก
รวม						3.94	0.60	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนแรงจูงใจด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ การที่บุคลากรในหน่วยงานมีความรักและความสามัคคีกัน เพราะภาระงานที่รับผิดชอบในสถานีนามัยมีมากและจำนวนบุคลากรมีจำนวนน้อย การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ และการได้รับความร่วมมือที่ดีจากองค์กรท้องถิ่นและประชาชนในพื้นที่ ปัญหาและอุปสรรค คือ เนื่องจากภาระงานที่มีมาก ทำให้บุคลากรต่างคนต่างทำงานตามหน้าที่หลักที่ตนเองได้รับมอบหมาย ทำให้การจัดทำโครงการสุขภาพที่จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทุกคนได้รับการใส่ใจน้อยลง

3) ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชาอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D. = 0.69) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ผู้บังคับบัญชามอบหมายอำนาจให้บริหารโครงการสุขภาพอย่างเต็มความสามารถ ค่าเฉลี่ย 3.87 (S.D. = 0.75) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ผู้บังคับบัญชาได้ให้ความสำคัญและสนับสนุนการบริหารโครงการสุขภาพเป็นอย่างดี ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D. = 0.75) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรมในการมอบหมายการบริหารโครงการสุขภาพให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา ค่าเฉลี่ย 3.61 (S.D. = 0.78) ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัย
 คำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชาในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้า
 สถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยคำจุนด้านการ ปกครองบังคับบัญชา	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย			
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. ผู้บังคับบัญชาได้ให้ ความสำคัญและ สนับสนุนการ บริหารโครงการ สุขภาพเป็นอย่างดี	22 (11.6)	112 (58.9)	48 (25.3)	5 (2.6)	3 (1.6)	3.76	0.75	มาก
2. ผู้บังคับบัญชาให้ คำแนะนำ คำปรึกษาในการ บริหารโครงการ สุขภาพเป็นอย่างดี	21 (11.1)	98 (51.6)	62 (32.6)	3 (1.6)	6 (3.2)	3.66	0.81	มาก
3. ผู้บังคับบัญชามี ความยุติธรรมใน การมอบหมายการ บริหารโครงการ สุขภาพให้กับ ผู้ใต้บังคับบัญชา	18 (9.5)	92 (48.4)	72 (37.9)	3 (1.6)	5 (2.6)	3.61	0.78	มาก
4. ผู้บังคับบัญชา มอบหมายอำนาจ ให้บริหารโครงการ สุขภาพอย่างเต็ม ความสามารถ	30 (15.8)	116 (61.1)	37 (19.5)	4 (2.1)	3 (1.6)	3.87	0.75	มาก
รวม						3.72	0.69	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนแรงจูงใจด้านการปกครองบังคับบัญชาที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ การได้รับการสนับสนุนในการจัดทำโครงการสุขภาพจากผู้บังคับบัญชา และการให้อำนาจในการตัดสินใจและบริหารโครงการสุขภาพอย่างเต็มที่ ปัญหาและอุปสรรค คือ การไม่ได้รับการสนับสนุนและการเห็นชอบในการจัดทำโครงการสุขภาพจากผู้บังคับบัญชา ทำให้การดำเนินโครงการไม่ราบรื่น ส่งผลให้โครงการไม่บรรลุตามเป้าหมาย

4) ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหารอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D. = 0.50) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ หน่วยงานเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 4.01 (S.D. = 0.61) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ นโยบายในการบริหารงานโครงการสุขภาพสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D. = 0.58) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ นโยบายในการบริหารงานโครงการสุขภาพมีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D. = 0.66) ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัย
 คำจุนด้านนโยบายและการบริหารในการบริหารโครงการสุขภาพ ของหัวหน้า
 สถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยคำจุนด้าน นโยบายและการบริหาร	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย			
	ที่สุด (5)	(4)	กลาง (3)	(2)	ที่สุด (1)			
1. นโยบายในการ บริหารงานโครงการ สุขภาพ สามารถ นำไปใช้ในการ ปฏิบัติงาน	21 (11.1)	129 (67.9)	38 (20.0)	2 (1.1)	0 (0)	3.89	0.58	มาก
2. นโยบายในการ บริหารงานโครงการ สุขภาพ มีความ ยืดหยุ่น สามารถ ปรับเปลี่ยนเพื่อให้ เกิดความเหมาะสม กับสถานการณ์ ปัจจุบัน	15 (7.9)	119 (62.6)	51 (26.8)	3 (1.6)	2 (1.1)	3.75	0.66	มาก
3. การบริหารงาน ภายในหน่วยงานและ แนวทางในการ บริหารโครงการ สุขภาพเป็นไปใน ทิศทางเดียวกัน	13 (6.8)	127 (66.8)	47 (24.7)	1 (0.5)	2 (1.1)	3.78	0.62	มาก
4. หน่วยงานเปิดโอกาส ให้บุคลากรทุกคนมี ส่วนร่วมในการ กำหนดนโยบาย เกี่ยวกับการบริหาร โครงการสุขภาพ	34 (17.9)	125 (65.8)	29 (15.3)	2 (1.1)	0 (0)	4.01	0.61	มาก
รวม						3.85	0.50	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วน แรงจูงใจด้านนโยบายและการบริหารที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ มีนโยบายที่สนับสนุนการจัดทำโครงการสุขภาพ การมีส่วนร่วมของหัวหน้าสถานีนามัยในการจัดทำนโยบายเพื่อให้ได้นโยบายที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ ปัญหาและอุปสรรค คือ นโยบายที่มีความเร่งด่วนในการปฏิบัติ ซึ่งในบางครั้งระยะเวลาที่ให้ ดำเนินการไม่เพียงพอหรือไม่สามารถที่จะรายงานผลได้ตามระยะเวลาที่กำหนด เนื่องจากภาระงาน โครงการเก่าที่ดำเนินการไปแล้วค้างอยู่ก่อนและความไม่สะดวกของประชาชนในพื้นที่ เช่น ใน ฤดูกาลเก็บเกี่ยวจะมีการไปรับจ้างที่ต่างจังหวัด เป็นต้น

5) ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.47 (S.D. = 0.63) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ บุคลากรมีความสามารถดำเนินงานตามโครงการสุขภาพที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D. = 0.75) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานเหมาะสมในการบริหารโครงการสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D. = 0.75) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการจัดทำโครงการสุขภาพเพียงพอ ค่าเฉลี่ย 3.35 (S.D. = 0.78) ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัย
 คำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงานในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานี
 ออามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยคำจุน ด้านสภาพการ ปฏิบัติงาน	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. บุคลากรมี ความสามารถ ดำเนินงานตาม โครงการสุขภาพ ที่ได้รับ มอบหมายได้ อย่างมี ประสิทธิภาพ	14 (7.4)	107 (56.3)	55 (28.9)	12 (6.3)	2 (1.1)	3.63	0.75	มาก
2. เครื่องมือ เครื่องใช้วัสดุ อุปกรณ์ในการ จัดทำโครงการ สุขภาพ มี เพียงพอ	6 (3.2)	80 (42.1)	83 (43.7)	25 (13.2)	1 (0.5)	3.37	0.73	ปานกลาง
3. มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ใน การจัดทำ โครงการสุขภาพ เพียงพอ	8 (4.2)	77 (40.5)	79 (41.6)	25 (13.2)	1 (0.5)	3.35	0.78	ปานกลาง
4. สภาพแวดล้อม ในสถานที่ทำงาน เหมาะสมในการ บริหารโครงการ สุขภาพ	10 (5.3)	99 (52.1)	69 (36.3)	10 (5.3)	2 (1.1)	3.55	0.75	มาก
รวม						3.47	0.63	ปานกลาง

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนแรงจูงใจสภาพการปฏิบัติงานที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ การได้รับการสนับสนุนทางด้านงบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ วิชาการ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากองค์กรท้องถิ่น และประชาชนในพื้นที่ ปัญหาและอุปสรรค คือ การได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณที่ล่าช้า ภายหลังจากได้รับการอนุมัติให้จัดทำโครงการ ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ระยะเวลาคลาดเคลื่อนจากเดิม

6) ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D. = 0.62) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ วิชาชีพสามารถช่วยพัฒนาการบริหารโครงการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D. = 0.70) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ การบริหารโครงการสุขภาพทำให้งานมีคุณค่ามากขึ้นในสายตาของสังคมที่มีวิชาชีพต่างกัน ค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D. = 0.77) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ การบริหารโครงการมีความสำคัญต่อวิชาชีพ ค่าเฉลี่ย 3.88 (S.D. = 0.72) ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัย
 คำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานี
 อนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยคำจุน ด้านสถานภาพของ วิชาชีพ	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. วิชาชีพมีความสำคัญต่อการ บริหารโครงการ สุขภาพในสถานี อนามัยของท่าน	38 (20.0)	110 (57.9)	35 (18.4)	5 (2.6)	2 (1.1)	3.93	0.76	มาก
2. วิชาชีพสามารถ ช่วยพัฒนาการ บริหารโครงการ สุขภาพให้มี ประสิทธิภาพมาก ขึ้น	39 (20.5)	109 (57.4)	39 (20.5)	2 (1.1)	1 (0.5)	3.96	0.70	มาก
3. การบริหาร โครงการมีความ สำคัญต่อวิชาชีพ	32 (16.8)	109 (57.4)	44 (23.2)	4 (2.1)	1 (0.5)	3.88	0.72	มาก
4. การบริหาร โครงการสุขภาพทำ ให้งานมีคุณค่ามาก ขึ้นในสายตาของ สังคมที่มีวิชาชีพ ต่างกัน	43 (22.6)	101 (53.2)	39 (20.5)	6 (3.2)	1 (0.5)	3.94	0.77	มาก
รวม						3.92	0.62	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วน
 แรงจูงใจด้านสถานภาพของวิชาชีพที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย
 จังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ การมีวิชาชีพที่สอดคล้องและสนับสนุนในการบริหารโครงการ

รวมถึงการมีวิชาชีพของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้เหมือนกับวิชาชีพแพทย์ พยาบาล เป็นต้น ปัญหาและอุปสรรค คือการที่ไม่มีวิชาชีพของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จึงไม่มีค่าวิชาชีพและบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน

7) ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D. = 0.65) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่การงานที่ท่านบริหารโครงการสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D. = 0.72) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาคือค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ รู้สึกปลอดภัยในการบริหารโครงการสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 3.61 (S.D. = 0.72) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ เชื่อว่าผู้บังคับบัญชาสามารถช่วยเหลือได้ในการบริหารโครงการสุขภาพ หากเกิดความผิดพลาดขึ้น ค่าเฉลี่ย 3.54 (S.D. = 0.81) ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค้ำจุน ด้านความมั่นคงใน การปฏิบัติงาน	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. มีความมั่นคงใน ตำแหน่งหน้าที่การ งานที่ท่านบริหาร โครงการสุขภาพ	23 (12.1)	107 (56.3)	53 (27.9)	6 (3.2)	1 (0.5)	3.76	0.72	มาก
2. รู้สึกปลอดภัยใน การบริหารโครงการ สุขภาพ	15 (7.9)	96 (50.5)	71 (37.4)	6 (3.2)	2 (1.1)	3.61	0.72	มาก
3. เชื่อว่าผู้บังคับ บัญชาสามารถ ช่วยเหลือได้ในการ บริหารโครงการ สุขภาพ หากเกิด ความผิดพลาดขึ้น	14 (7.4)	95 (50.0)	66 (34.7)	10 (5.3)	5 (2.6)	3.54	0.81	มาก
รวม						3.63	0.65	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนแรงจูงใจด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ มีความมั่นคงในหน้าที่การงาน รวมถึงมีค่าตอบแทนและการได้รับการสนับสนุนตำแหน่งหน้าที่ที่ชัดเจน ปัญหาและอุปสรรค ยังไม่มีในส่วนนี้

8) ปัจจัยค้ำจุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.61 (S.D. = 0.44) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ครอบคลุมสนับสนุนให้บริหารโครงการสุขภาพอย่างเต็มที่ ค่าเฉลี่ย 3.66 (S.D. = 0.76) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ การบริหารโครงการสุขภาพทำให้มีชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวดีขึ้น ค่าเฉลี่ย 3.26 (S.D. = 0.81) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ การบริหารโครงการสุขภาพมีผลทำให้สภาพความเป็นอยู่ทางครอบครัวดีขึ้น ค่าเฉลี่ย 3.21 (S.D. = 0.78) ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับ ปัจจัยค้ำจุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวในการบริหารโครงการสุขภาพของ หัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค้ำจุน ด้านชีวิตความเป็นอยู่ ส่วนตัว	จำนวน ร้อยละ ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. การบริหารโครงการ สุขภาพทำให้มีชีวิต ความเป็นอยู่ส่วนตัว ดีขึ้น	8 (4.2)	65 (34.2)	91 (47.9)	21 (11.1)	5 (2.6)	3.26	0.81	ปานกลาง
2. การบริหารโครงการ สุขภาพมีผลทำให้ สภาพความเป็นอยู่ ทางครอบครัวดีขึ้น	2 (1.1)	70 (36.8)	90 (47.4)	22 (11.6)	6 (3.2)	3.21	0.78	ปานกลาง
3. ครอบคลุมสนับสนุน ให้บริหารโครงการ สุขภาพอย่างเต็มที่	21 (11.1)	95 (50.0)	63 (33.2)	10 (5.3)	1 (0.5)	3.66	0.76	มาก
รวม						3.63	0.65	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วน แรงจูงใจด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวที่ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นมีประสิทธิภาพ คือ มีการสนับสนุนงบประมาณ ค่าตอบแทน เพื่อช่วยให้ชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น ปัญหาและอุปสรรค คือ ค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับภาระงานโครงการ โดยในบางโครงการมีการดำเนินงานนอกเหนือเวลาราชการ เช่น โครงการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน ต้องออกคัดกรองตั้งแต่เช้า เพื่อไม่ให้กลุ่มเป้าหมายต้องอดอาหารเป็นเวลานานจนเกินไป หรือแม้กระทั่งการวิจัยข้อมูลผู้ป่วยในทางอินเทอร์เน็ต ถ้าทำในช่วงกลางวัน เว็บไซต์มักขัดข้อง ต้องทำในเวลากลางคืนหรือตั้งแต่เช้า เป็นต้น

4.1.3 ระดับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาระดับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับการบริหารโครงการสุขภาพอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D. = 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายขั้นตอน พบว่า ทุกขั้นตอนอยู่ในระดับมาก โดยค่าเฉลี่ยของขั้นตอนการริเริ่มโครงการ การนำโครงการไปปฏิบัติ และการยุติโครงการ มีค่าเฉลี่ย 3.98 (S.D. = 0.54) 3.87 (S.D. = 0.51) และ 3.84 (S.D. = 0.66) ตามลำดับ ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายด้าน

การบริหารโครงการ	Mean	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการริเริ่มโครงการ	3.98	0.54	มาก
2. ด้านการนำโครงการไปปฏิบัติ	3.87	0.51	มาก
3. ด้านการยุติโครงการ	3.84	0.66	มาก
รวม	3.90	0.51	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วน การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น คือ การริเริ่มโครงการสุขภาพ จะจัดทำขึ้นตามนโยบายของกระทรวง ตามยุทธศาสตร์ของจังหวัด ยุทธศาสตร์ของอำเภอและ CUP และขึ้นกับปัญหาในแต่ละพื้นที่ จากนั้นเขียนโครงการเพื่อขออนุมัติจัดทำโครงการและงบประมาณ ในการนำโครงการไปปฏิบัติจะยึดตามแผนงานที่ได้กำหนดขึ้น และการยุติโครงการ จะมีการสรุปและรายงานผล ส่วนปัญหาและอุปสรรค คือ ขาดการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ เนื่องจากเป็นนโยบายของทางกระทรวงสาธารณสุข จึงต้องจัดทำโครงการ ขาดการ

วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง ขาดการประเมินผลระหว่างการทำงาน และการรายงานผล รวมถึงขาดการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงการจัดทำโครงการในปีต่อไป

4.1.3.1 ด้านการริเริ่มโครงการสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นในด้านการริเริ่มโครงการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.98 (S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มี 2 ข้อ คือ ในการจัดทำโครงการสุขภาพมีการชี้ให้เห็นถึงสภาพปัญหาในพื้นที่ และในการจัดทำโครงการสุขภาพมีการกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของโครงการ ค่าเฉลี่ย 4.06 (S.D. = 0.63) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ในการดำเนินโครงการสุขภาพมีการวางแผนโครงการเพื่อกำหนดแผนงานในการจัดกิจกรรมต่างๆ ของโครงการ ค่าเฉลี่ย 4.04 (S.D. = 0.63) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงทั้งภายในและภายนอกที่อาจมีผลกระทบต่อโครงการ ค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D. = 0.74) ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารโครงการสุขภาพด้านการริเริ่มโครงการ ของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ขั้นตอนการริเริ่ม โครงการสุขภาพ	จำนวน ร้อยละ ระดับการบริหาร					Mean	S.D.	การ แปลผล
	โครงการสุขภาพ							
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปาน กลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)			
1. ในการจัดทำโครงการ สุขภาพมีการชี้ให้เห็น ถึงสภาพปัญหาในพื้นที่	42 (22.1)	120 (63.2)	26 (13.7)	2 (1.1)	0 (0)	4.06	0.63	มาก
2. ในการจัดทำโครงการ สุขภาพท่านมีการ กำหนดหลักการหรือ เหตุผลที่เหมาะสม	35 (18.4)	124 (65.4)	30 (15.8)	1 (0.5)	0 (0)	4.02	0.60	มาก
3. ในการจัดทำโครงการ สุขภาพมีการกำหนด วัตถุประสงค์หรือ เป้าหมายของโครงการ	43 (22.6)	116 (61.1)	30 (15.8)	1 (0.5)	0 (0)	4.06	0.63	มาก

ตารางที่ 19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับ การบริหารโครงการสุขภาพด้านการริเริ่มโครงการ ของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ (ต่อ)

ขั้นตอน การริเริ่มโครงการ สุขภาพ	จำนวน ร้อยละ ระดับการบริหาร โครงการสุขภาพ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
4. ก่อนการดำเนิน โครงการสุขภาพ ได้มี การศึกษาความ เป็นไปได้ของ โครงการ	34 (17.9)	117 (61.6)	37 (19.5)	2 (1.1)	0 (0)	3.96	0.64	มาก
5. ในการดำเนิน โครงการสุขภาพมีการ วางแผนโครงการ เพื่อกำหนดแผนงาน ในการจัดกิจกรรม ต่าง ๆ ของโครงการ	39 (20.5)	122 (64.2)	26 (13.7)	3 (1.6)	0 (0)	4.04	0.63	มาก
6. มีการวิเคราะห์ปัจจัย เสี่ยงทั้งภายในและ ภายนอกที่อาจมี ผลกระทบต่อ โครงการ	25 (13.2)	105 (55.3)	53 (27.9)	5 (2.6)	2 (1.1)	3.77	0.74	มาก
	รวม					3.98	0.54	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนการบริหารโครงการสุขภาพขั้นตอนการริเริ่มโครงการของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นให้มีประสิทธิภาพ คือ สถานีนามัยควรมีสรุปปัญหาสุขภาพและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และชี้แจงให้กับประชาชนในพื้นที่รับทราบถึงปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น เพื่อให้การจัดทำโครงการสุขภาพเกิดประสิทธิผลและตรงกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริง และต้องมีการวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ เช่น ฤดูกาล การระบาดของโรค

และวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ รวมไปถึงการจัดทำโครงการสุขภาพควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพราะการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งผลไปถึงสุขภาพที่ดี โดยอาศัยความร่วมมือกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้การจัดทำโครงการสุขภาพจะต้องครอบคลุมกับประชาชนในพื้นที่ทุกกลุ่ม ทั้งผู้ป่วย ผู้มีความเสี่ยง และผู้มีสุขภาพดี ปัญหาและอุปสรรค คือ การจัดทำโครงการที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดมาจากปัญหาในพื้นที่อย่างแท้จริงหรือไม่ตรงกับความต้องการของประชาชน และบางโครงการจัดทำขึ้นจากนโยบายที่ได้รับมาจากระดับกระทรวงจึงไม่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และการจัดทำโครงการบางครั้งมีความซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่น ๆ

4.1.3.2 ด้านการนำโครงการไปปฏิบัติ

กลุ่มตัวอย่างมีการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ในด้านการนำโครงการไปปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.87 (S.D. = 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีการนำแผนงานโครงการที่กำหนดขึ้นไปปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 3.97 (S.D. = 0.57) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ขณะดำเนินโครงการสุขภาพมีการควบคุมกำกับการทำงานของผู้ร่วมดำเนินงาน ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D. = 0.63) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ขณะดำเนินโครงการสุขภาพมีการควบคุมกำกับด้านการใช้วัสดุอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D. = 0.64) ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารโครงการสุขภาพด้านการนำโครงการไปปฏิบัติ ของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ขั้นตอนการนำ โครงการไปปฏิบัติ	จำนวน ร้อยละ ระดับการบริหาร โครงการสุขภาพ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. หลังจากมีการ วางแผน ได้มีการ ทบทวนการ วางแผนโครงการ ให้มีความเหมาะสม กับสภาพพื้นที่	27 (14.2)	122 (64.2)	40 (21.1)	0 (0)	1 (0.5)	3.92	0.62	มาก
2. มีการนำแผนงาน โครงการที่กำหนด ขึ้นไปปฏิบัติ	29 (15.3)	127 (66.8)	34 (17.9)	0 (0)	0 (0)	3.97	0.57	มาก

ตารางที่ 20 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับ การบริหารโครงการสุขภาพด้านการนำโครงการไปปฏิบัติ ของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ (ต่อ)

ขั้นตอนการนำ โครงการไปปฏิบัติ	จำนวน ร้อยละ ระดับการบริหาร โครงการสุขภาพ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
3. ขณะดำเนิน โครงการสุขภาพมี การควบคุมกำกับ การทำงานของ ผู้ร่วมดำเนินงาน	30 (15.8)	117 (61.6)	42 (22.1)	1 (0.5)	0 (0)	3.93	0.63	มาก
4. ขณะดำเนิน โครงการสุขภาพมี การควบคุม กำกับ ด้านการใช้วัสดุ อุปกรณ์	17 (8.9)	105 (55.3)	65 (4.2)	3 (1.6)	0 (0)	3.72	0.64	มาก
5. ขณะดำเนิน โครงการสุขภาพมี การควบคุม กำกับ ด้านการใช้ งบประมาณ	25 (13.2)	116 (61.1)	48 (25.3)	1 (0.5)	0 (0)	3.87	0.62	มาก
6. ขณะดำเนินโครงการ สุขภาพมีการ ควบคุม กำกับให้ การดำเนินงาน โครงการสุขภาพ เป็นไปตามแผน/ กำหนดการที่วางไว้	23 (12.1)	123 (64.7)	41 (21.6)	3 (1.6)	0 (0)	3.87	0.62	มาก



ตารางที่ 20 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารโครงการสุขภาพด้านการนำโครงการไปปฏิบัติ ของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายชื่อ (ต่อ)

ขั้นตอนการนำ โครงการไปปฏิบัติ	จำนวน ร้อยละ ระดับการบริหาร โครงการสุขภาพ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
7. ขณะดำเนินโครงการสุขภาพมีการประเมินผลการดำเนินงานว่า เป็นไปตามแผนที่วางไว้	23 (12.1)	122 (64.2)	38 (20.0)	7 (2.3)	0 (0)	3.85	0.66	มาก
รวม						3.87	0.51	มาก

จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนการบริหารโครงการสุขภาพในขั้นตอนการนำโครงการไปปฏิบัติของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ให้มีประสิทธิภาพ คือ แผนงานที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และวิถีชีวิต เช่น ฤดูกาล ช่วงเวลาการทำงาน เป็นต้น การควบคุมกำกับของหัวหน้าสถานีอนามัย รวมถึงการประเมินผลระหว่างโครงการและรายงานผลต่อผู้บังคับบัญชา ปัญหาและอุปสรรค คือ การขาดการควบคุมกำกับ การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย เนื่องจากภาระงานและโครงการที่จัดทำขึ้นมีมากจึงไม่มีเวลาที่จะควบคุมอย่างใกล้ชิด และการดำเนินโครงการที่ไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องมาจากการอนุมัติงบประมาณที่ล่าช้าทำให้การดำเนินโครงการต่างๆ คลาดเคลื่อนจากแผนเดิม และเหลือระยะเวลาอีกไม่มากจึงต้องทำโครงการอย่างเร่งรีบ นอกจากนี้บางสถานีอนามัยยังขาดการประเมินผลการดำเนินการระหว่างการดำเนินโครงการ ส่งผลให้ผลของโครงการไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร

4.1.3.3 ด้านการยุติโครงการ

กลุ่มตัวอย่างมีการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ในด้านการยุติโครงการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.84 (S.D. = 0.66) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มี 2 ข้อ คือ หลังจากดำเนินโครงการแล้วได้มีการสรุปผลการดำเนินงาน และหลังจากดำเนินโครงการแล้วได้มีการประเมินผลการดำเนิน

โครงการกับมาตรฐานหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้ ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D. = 0.74) และ 3.90 (S.D. = 0.75) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีการสรุปผลการดำเนินโครงการไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ค่าเฉลี่ย 3.88 (S.D. = 0.77) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีการจัดทำรายงานผลการดำเนินโครงการเสนอต่อสาธารณชนอำเภอ ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D. = 0.83) ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารโครงการสุขภาพในด้านการยุติโครงการ ของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ด้าน การยุติโครงการ	จำนวน ร้อยละ ระดับการบริหาร โครงการสุขภาพ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1. หลังจากดำเนิน โครงการแล้วได้มี การประเมินผลการ ดำเนินโครงการทั้ง ในด้านปริมาณและ คุณภาพ	26 (13.7)	109 (57.4)	50 (26.3)	4 (2.1)	1 (0.5)	3.82	0.70	มาก
2. หลังจากดำเนิน โครงการแล้วได้มี การสรุปผลการ ดำเนินงาน	36 (18.9)	106 (55.8)	42 (22.1)	5 (2.6)	1 (0.5)	3.90	0.74	มาก
3. หลังจากดำเนิน โครงการแล้วได้มี การประเมินผลการ ดำเนินโครงการกับ มาตรฐานหรือ เป้าหมายที่ตั้งไว้	35 (18.4)	109 (57.4)	40 (21.1)	4 (2.1)	2 (1.1)	3.90	0.75	มาก

ตารางที่ 21 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับ การบริหารโครงการสุขภาพในด้านการยุติโครงการ ของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ (ต่อ)

ด้าน การยุติโครงการ	จำนวน ร้อยละ ระดับการบริหาร โครงการสุขภาพ					Mean	S.D.	การ แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
4. มีการตรวจสอบ และประเมิน ทรัพยากรทางการ บริหาร ได้แก่ เงิน คน วัสดุ ที่เหลือ หลังการดำเนิน โครงการแล้วเสร็จ	29 (15.3)	107 (56.3)	44 (23.2)	7 (3.7)	3 (1.6)	3.80	0.79	มาก
5. มีการสรุปผลการ ดำเนินโครงการไว้ เป็นลายลักษณ์ อักษร	34 (17.9)	108 (56.8)	42 (22.1)	3 (1.6)	3 (1.6)	3.88	0.77	มาก
6. มีการจัดทำรายงาน ผลการดำเนิน โครงการเสนอต่อ สาธารณสุขอำเภอ	34 (17.9)	89 (46.8)	57 (50.0)	8 (4.2)	2 (1.1)	3.76	0.83	มาก
รวม						3.84	0.66	มาก

จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนการบริหารโครงการสุขภาพในขั้นตอนการยุติโครงการของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่นให้มีประสิทธิภาพ คือ ควรมีการประเมินผลและสรุปผลการดำเนินโครงการทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณ การทบทวนผลการดำเนินโครงการ วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นบทเรียนและนำมาปรับปรุงแก้ไขในการจัดทำโครงการครั้งต่อไปและนำมาพิจารณาประกอบกับการวางแผนการยุทธศาสตร์ในการจัดทำโครงการ ปัญหาและอุปสรรค คือ บางสถานีนอนามัยขาดการทบทวนผลการดำเนินโครงการ การวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ส่งผลให้การจัดทำโครงการสุขภาพครั้ง

ต่อไปขาดการวางแผน และแก้ไขปรับปรุง จึงพบอุปสรรคเช่นเดิมทำให้ผลของโครงการไม่มีการพัฒนาแตกต่างไปจากเดิม

4.1.4. คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีรายละเอียดดังนี้

4.1.4.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีนามัย การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

4.1.4.2 แรงจูงใจ พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจ ($r = 0.666$, $p\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1) ปัจจัยจูงใจ ในภาพรวม ($r = 0.711$, $p\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาปัจจัยจูงใจเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความสำเร็จในการทำงาน ($r = 0.561$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านการยอมรับนับถือ ($r = 0.475$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านลักษณะของงาน ($r = 0.544$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านความรับผิดชอบ ($r = 0.655$, $p\text{-value} < 0.001$) และด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ($r = 0.411$, $p\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) ปัจจัยค่าจุน ในภาพรวม ($r=0.573$, $p\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาปัจจัยค่าจุนเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน ($r = 0.119$, $p\text{-value} = 0.102$) ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ในด้านการปกครองบังคับบัญชา ($r=0.303$, $p\text{-value} < 0.001$) และด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ($r = 0.275$, $p\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์ระดับต่ำเชิงบวกกับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($r=0.472$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านนโยบายและการบริหาร ($r = 0.579$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านสภาพการ

ปฏิบัติงาน ($r = 0.499$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านสถานภาพของวิชาชีพ ($r = 0.550$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($r = 0.468$, $p\text{-value} < 0.001$)

ตารางที่ 22 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรอิสระกับการบริหารโครงการ
สุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น

คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ	การบริหารโครงการสุขภาพ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
คุณลักษณะส่วนบุคคล			
เพศ (หญิง)	0.086**	0.239	ไม่มีความสัมพันธ์
อายุ	-0.122**	0.094	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้	-0.068	0.353	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา (สูงกว่าปริญญาตรี)	0.078**	0.282	ไม่มีความสัมพันธ์
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีนอนามัย	-0.128**	0.078	ไม่มีความสัมพันธ์
การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ	0.011**	0.879	ไม่มีความสัมพันธ์
แรงจูงใจ	0.666**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยจูงใจ	0.711**	<0.001	สูง
ด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.561**	<0.001	ปานกลาง
ด้านการยอมรับนับถือ	0.475**	<0.001	ปานกลาง
ด้านลักษณะของงาน	0.544**	<0.001	ปานกลาง
ด้านความรับผิดชอบ	0.655**	<0.001	ปานกลาง
ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง	0.411**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยค้ำจุน	0.573**	<0.001	ปานกลาง
ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน	0.119	0.102	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.472**	<0.001	ปานกลาง
ด้านการปกครองบังคับบัญชา	0.303**	<0.001	ต่ำ
ด้านนโยบายและการบริหาร	0.579**	<0.001	ปานกลาง
ด้านสภาพการปฏิบัติงาน	0.499**	<0.001	ปานกลาง
ด้านสถานภาพของวิชาชีพ	0.550**	<0.001	ปานกลาง
ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.468**	<0.001	ปานกลาง
ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.275**	<0.001	ต่ำ

* ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.05 ** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01

4.1.5 คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่มีหลายตัวแปรกับตัวแปรตามหนึ่งตัวนั้น ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ซึ่งผลการวิเคราะห์จะทำให้ทราบว่าตัวแปรอิสระตัวใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม โดยวิธีการดังกล่าวมีหลักเกณฑ์ที่จะนำตัวแปรอิสระเข้าสมการถดถอยครั้งละ 1 ตัวแปร ถ้าตัวแปรอิสระที่นำเข้ามีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระที่มีอยู่แล้วในสมการถดถอยวิธีการแบบขั้นตอน (Stepwise) จะตัดตัวแปรอิสระที่สัมพันธ์กับตัวใดตัวหนึ่งออกจากสมการถดถอยเอง และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในกรณีที่ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Regression Analysis (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546) ดังนี้คือ (1) ค่าคลาดเคลื่อน (e) มีการแจกแจงแบบปกติ ทดสอบโดย Kolmogorov - Smirnov และใช้ Histogram ของค่าคลาดเคลื่อนพบว่าค่าความคาดเคลื่อน (e) มีการแจกแจงปกติ (2) ค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อน (e) เท่ากับ 0 ทดสอบโดยใช้สถิติ t-test พบว่าค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อน (e) เท่ากับ 0 (3) แต่ละค่าของ x ความแปรปรวนของค่าคลาดเคลื่อน (e) มีค่าคงที่ ทดสอบโดยการทำ Scatter Plot พบว่าการกระจายของค่าคลาดเคลื่อนอยู่ในลักษณะปกติและ (4) ค่าคลาดเคลื่อน (e) ต้องเป็นอิสระต่อกันทดสอบโดยค่า Durbin-Watson พบว่ามีค่า 2.085 แสดงว่าค่าคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน หลังจากนั้นวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรพบว่า ไม่มีตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันสูงเกินข้อจำกัด จึงสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์สมการถดถอยได้ การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปร ดังนี้

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจในการบริหารโครงการสุขภาพ คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีนามัย การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง แรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วย ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการปกครองบังคับบัญชา ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสถานภาพของวิชาชีพ ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

ผู้วิจัยคัดเลือกเฉพาะตัวแปรอิสระที่มีนัยสำคัญทางสถิติมาอธิบายตัวแปรตาม โดยการเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ ทีละตัว เรียกว่า Stepwise

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น คือ ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัย

ค่าจุนด้านนโยบายและการบริหาร (p-value=0.009) ปัจจัยค่าจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ (p-value = 0.015) ปัจจัยจุดใจด้านความสำเร็จในการทำงาน (p-value=0.035) ปัจจัยจุดใจด้านลักษณะของงาน (p-value=0.002) ปัจจัยค่าจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน (p-value=0.010) ตามลำดับ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีการคัดเลือกตัวแปรอิสระในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยจุดใจด้านความรับผิดชอบ มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.048 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยจุดใจด้านความรับผิดชอบ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัยจังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.048 หน่วย สามารถพยากรณ์การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 42.9

ขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยค่าจุนด้านนโยบายและการบริหาร มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.026 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยค่าจุนด้านนโยบายและการบริหาร เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.026 หน่วย สามารถพยากรณ์การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 51.6

ขั้นตอนที่ 3 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยค่าจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.019 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยค่าจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.019 หน่วย สามารถพยากรณ์การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 56.4

ขั้นตอนที่ 4 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยจุดใจด้านความสำเร็จในการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.023 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยจุดใจด้านความสำเร็จในการทำงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.023 หน่วย สามารถพยากรณ์การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 58.6

ขั้นตอนที่ 5 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยจุดใจด้านลักษณะของงาน มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.026 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยจุดใจด้านลักษณะของงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.026 หน่วย สามารถพยากรณ์การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 60.1

ขั้นตอนที่ 6 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยด้านสภาพการปฏิบัติงาน มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.020 อธิบายได้ว่าเมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยด้านสภาพการปฏิบัติงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.020 หน่วย สามารถพยากรณ์การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 61.6 ดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

ตัวแปร	B	Beta	T	P-value	R	R ²
1. ปัจจัยจุดใจด้านความ รับผิดชอบ	0.048	0.302	4.940	<0.001	0.655	0.429
2. ปัจจัยด้านนโยบายและ การบริหาร	0.026	0.160	2.637	0.009	0.718	0.516
3. ปัจจัยด้านสภาพของ วิชาชีพ	0.019	0.143	2.464	0.015	0.751	0.564
4. ปัจจัยจุดใจด้านความสำเร็จใน การทำงาน	0.023	0.126	2.125	0.035	0.765	0.586
5. ปัจจัยจุดใจด้านลักษณะของ งาน	0.026	0.183	3.184	0.002	0.776	0.601
6. ปัจจัยด้านสภาพการ ปฏิบัติงาน	0.020	0.154	2.607	0.010	0.785	0.616

ค่าคงที่ = -0.014, F = 48.876, P-value < 0.001

จากผลการศึกษาจากตารางที่ 23 ได้สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + b_4x_4 + b_5x_5 + b_6x_6$$

Y = การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

a = ค่าคงที่

b₁ = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 1

x₁ = ตัวแปรอิสระตัวที่ 1 คือ ปัจจัยจุดใจด้านความรับผิดชอบ

- b_2 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 2
 x_2 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 2 คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร
 b_3 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 3
 x_3 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 3 คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ
 b_4 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 4
 x_4 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 4 คือ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน
 b_5 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 5
 x_5 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 5 คือ ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงาน
 b_6 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 6
 x_6 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 6 คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน

แทนค่าสมการได้ดังนี้

$$\begin{aligned}
 Y = & -0.014 + (0.048) (\text{ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ}) + (0.026) \\
 & (\text{ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร}) + (0.019) (\text{ปัจจัยค้ำจุน} \\
 & \text{ด้านสถานภาพของวิชาชีพ}) + (0.023) (\text{ปัจจัยด้านจูงใจความสำเร็จ} \\
 & \text{ในการทำงาน}) + (0.026) (\text{ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงาน}) + \\
 & (0.020) (\text{ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน})
 \end{aligned}$$

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดขอนแก่นและถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับดังนี้ ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร ($p\text{-value}=0.009$) ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ ($p\text{-value}=0.015$) ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ($p\text{-value} = 0.035$) ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงาน ($p\text{-value}=0.002$) ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน ($p\text{-value}=0.010$) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าตัวแปรทั้ง 6 ตัว สามารถพยากรณ์การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 61.6

4.1.6 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 190 ฉบับ กลุ่มตัวอย่างได้เขียนเสนอปัญหาและอุปสรรคทั้งหมด 84 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 44.21

โดยส่วนใหญ่เสนอปัญหา อุปสรรคในส่วนของแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจ ร้อยละ 29.76 รองลงมาคือ แรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุน ร้อยละ 25.00 และในด้านที่กลุ่มตัวอย่างเสนอปัญหา อุปสรรคน้อยที่สุด คือ การบริหารโครงการสุขภาพในขั้นตอนการยุติโครงการ ร้อยละ 13.09 ใน ส่วนของข้อเสนอแนะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้เขียนเสนอข้อเสนอแนะทั้งหมด 68 ฉบับ โดยส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างให้ข้อเสนอแนะในส่วนของแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจ ร้อยละ 33.83 รองลงมา คือ แรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุน ร้อยละ 26.47 ดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ร้อยละของปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบริหารโครงการสุขภาพ ของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น (n = 84)

รายการ	ปัญหา อุปสรรค		ข้อเสนอแนะ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แรงจูงใจ				
ด้านปัจจัยจูงใจ	25	29.76	23	33.83
ด้านปัจจัยค้ำจุน	21	25.00	18	26.47
รวม	46	54.76	41	60.30
การบริหารโครงการสุขภาพ				
1. ด้านการริเริ่มโครงการ	14	16.67	11	16.18
2. ด้านการนำโครงการไปปฏิบัติ	13	15.48	9	13.23
3. ด้านการยุติโครงการ	11	13.09	7	10.29
รวม	38	45.24	27	39.70
ภาพรวม	84	100.00	68	100.00

สำหรับรายละเอียดของปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ซึ่งรวบรวมจากแบบสอบถามปลายเปิดจากกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 25

ตารางที่ 25 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานี
อนามัย จังหวัดขอนแก่น

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1. แรงจูงใจ	
1.1 ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง พบว่า ในการพิจารณาความดีความชอบหรือปรับเปลี่ยนตำแหน่ง ผู้บริหารไม่ได้นำผลการดำเนินโครงการสุขภาพมาประกอบการพิจารณา	1.1 ในการพิจารณาความดีความชอบ ผู้บริหารควรนำผลการดำเนินโครงการมาประกอบการพิจารณาความดีความชอบ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับหัวหน้าสถานีอนามัย
1.2 ปัจจัยค้ำจุนเรื่องเงินเดือน/ค่าตอบแทน พบว่า เงินเดือนและค่าตอบแทนของหัวหน้าสถานีอนามัยไม่เหมาะสมสอดคล้องกับภาระงานและความรับผิดชอบที่ได้รับในการบริหารโครงการ	1.2 ควรพิจารณาเงินเดือนและค่าตอบแทนให้เหมาะสมสอดคล้องกับภาระงานโครงการที่ต้องปฏิบัติ
1.3 ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน พบว่า มีหลายสิ่งที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการบริหารโครงการ เช่น บุคลากรไม่เพียงพอ บุคลากรมีภาระงานเร่งด่วนที่ต้องปฏิบัติ งบประมาณสนับสนุนมีน้อย และการอนุมัติงบประมาณล่าช้าทำให้การดำเนินโครงการต้องหยุดชะงักหรือเลื่อนจากกำหนดการที่วางแผนไว้	1.3 ควรมีการจัดสรรบุคลากร งบประมาณให้เหมาะสมและสอดคล้องกับระยะเวลาในการดำเนินโครงการสุขภาพ
1.4 ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร พบว่า นโยบายบางนโยบายปฏิบัติได้ยาก เนื่องจากไม่สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ในการปฏิบัติจริง	1.4 ควรมีการปรับนโยบายให้มีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสภาพปัญหาหรือสภาพพื้นที่จริง
2. ด้านการบริหารโครงการสุขภาพ	
2.1 ขั้นตอนการริเริ่มโครงการ พบว่า ในการจัดทำโครงการสุขภาพ ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการและการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง บางส่วนเนื่องมาจากการขาดความรู้ของหัวหน้าสถานีอนามัย และบางส่วนการจัดทำโครงการทำเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริหารระดับท้องถิ่น	2.1 ควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ในการจัดทำโครงการสุขภาพกับหัวหน้าสถานีอนามัย และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น ผู้บริหารระดับท้องถิ่น เป็นต้น

ตารางที่ 25 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานี
อนามัย จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
<p>2. ด้านการบริหารโครงการสุขภาพ (ต่อ)</p> <p>2.2 ขั้นตอนการนำโครงการไปปฏิบัติ พบว่าบุคลากรในการจัดทำโครงการมีจำนวนน้อยและมีภาระงานอื่น ๆ ที่ต้องปฏิบัติ จึงทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ก่อนนำไปปฏิบัติขาดการทบทวนการวางแผนโครงการ และในระหว่างการดำเนินการขาดการประเมินผล</p> <p>2.3 ขั้นตอนการยุติโครงการ พบว่า ขาดการประเมินผลการดำเนินโครงการ ขาดการตรวจสอบทรัพยากรทางการบริหารหลังแล้วเสร็จโครงการ รวมถึงการรายงานผลการดำเนินโครงการยังไม่ชัดเจน</p>	<p>2.2.1 ควรมีการสนับสนุนบุคลากรงบประมาณให้เหมาะสมกับการดำเนินโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้ ไม่หยุดชะงัก</p> <p>2.2.2 ควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ในการจัดทำโครงการสุขภาพกับหัวหน้าสถานีอนามัย</p> <p>2.3 ควรมีการประเมินผลโครงการหลังจากดำเนินการไปแล้ว การตรวจสอบทรัพยากรทางการบริหาร รวมถึงการจัดทำสรุปผลโครงการและรายงานผลการดำเนินโครงการให้ผู้บริหารรับทราบ</p>

4.1.7 การสัมภาษณ์เจาะลึก

ในการสัมภาษณ์เจาะลึกแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ในครั้งนี้ ผู้สัมภาษณ์พบว่าแรงจูงใจในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย แรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ นโยบาย และการบริหาร สถานภาพของวิชาชีพ ความสำเร็จในการทำงาน ลักษณะงาน และสภาพปฏิบัติงาน ซึ่งมีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์เจาะลึก ดังนี้

แรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ โดยสาธารณสุขอำเภอควรให้หัวหน้าสถานีอนามัย รับผิดชอบในการบริหารจัดการโครงการอย่างเต็มที่ มีอิสระในการตัดสินใจ และให้รายงานผลเป็นระยะ ๆ เพื่อเป็นการตรวจสอบ ซึ่งสิ่งที่สนับสนุนควบคู่กันในการจัดทำโครงการอีกส่วนคือนโยบายและการบริหาร ซึ่งนโยบายและการบริหารงานควรจะสนับสนุนการจัดทำโครงการสุขภาพ และสอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ และการบริหารงานของประธาน CUP หรือสาธารณสุขอำเภอที่จะต้องจัดสรรหน้าที่ตามความเหมาะสม ใช้การควบคุมกำกับงานเป็นระยะ ไม่สั่งการแต่เพียงอย่างเดียว รวมถึงการประสานงานสิ่งที่เอื้ออำนวยต่อการทำโครงการของสถานีอนามัยกับ CUP และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ นอกจากนี้แรงจูงใจด้านสภาพการปฏิบัติงานก็เช่นเดียวกัน ซึ่งงบประมาณเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้การจัดทำโครงการสุขภาพเป็นไปได้อย่างราบรื่น เพราะใน

เวลาที่จัดทำโครงการขึ้นและได้รับการอนุมัติโครงการจาก CUP และสาธารณสุขอำเภอล่วง
งบประมาณยังไม่มีการอนุมัติมา ทำให้แผนที่วางไว้ไม่สามารถทำได้ตามระยะเวลาที่กำหนด ทำให้
เหลือเวลาน้อยที่จะทำโครงการ ประกอบกับมีหลายโครงการที่รอดำเนินการ จึงต้องเร่งรีบจัดทำ
ให้เสร็จก่อนปีงบประมาณ การจัดทำโครงการจึงไม่มีประสิทธิภาพส่วนการสนับสนุนด้านวิชาการ
วัสดุอุปกรณ์ ทาง CUP ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ สำหรับประชาชนในพื้นที่ เราก็ให้ความ
ร่วมมือดีแต่ถ้าจะให้ดีทางสถานีอนามัยควรจะต้องมีการหาปัญหาสุขภาพในชุมชนและจัดประชุม
แจ้งให้ประชาชนทราบก่อนและให้ร่วมกันจัดลำดับปัญหาว่าควรจะต้องแก้ปัญหาไหนก่อนเพื่อให้ตรง
กับความต้องการของชุมชน และในส่วนของแรงจูงใจด้านลักษณะของงานก็มีส่วนเช่นกัน
เนื่องจากการจัดทำโครงการสุขภาพมีความท้าทาย ซึ่งจะต้องมีการคิดหานวัตกรรมใหม่ๆ มาจัดทำ
โครงการร่วมด้วยและการจัดทำโครงการสุขภาพอย่างบูรณาการ จะทำอย่างไรให้ปัญหาสุขภาพ
ของประชาชนในพื้นที่หมดไป ทำการรักษาอย่างเดียวยังคงไม่พอ ต้องให้ครอบคลุมประชาชนทุก
กลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มที่มีความเสี่ยง และกลุ่มที่มีสุขภาพดี โดยมีหลักง่าย ๆ คือ
ประชาชนจะมีสุขภาพดีได้อย่างไร ซึ่งไม่เพียงแต่จะตรวจคัดกรอง ให้สุขศึกษาเท่านั้น ต้องมีการ
พัฒนาคุณภาพชีวิตควบคู่กันไปด้วย เพราะเท่าที่เคยทำประชาคมกับคนในพื้นที่จะพบว่า ปัญหา
อันดับต้น ๆ ไม่ใช่ปัญหาเรื่องสุขภาพ แต่เป็นปัญหาเรื่องคุณภาพชีวิต ความยากจน การที่จะสร้าง
สุขภาพที่ดีให้ประชาชนก็ต้องพัฒนาอย่างอื่น ๆ ควบคู่ไปกับการจัดทำโครงการสุขภาพด้วย ถึงจะไม่
มีอำนาจขนาดนั้น ทางเราก็รับอาสาเป็นผู้ประสานงาน ยกตัวอย่าง การทำโครงการอาหาร
ปลอดภัย ใครที่เกี่ยวข้องบ้างไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้บริโภคอย่างเดียว ถ้าไม่มีผักผลไม้ที่
ปลอดภัยไร้สารพิษให้เลือกซื้อจะทำอย่างไร ต้องรวมไปถึงเกษตรกรด้วย บางบ้านแม่บ้านเป็นคน
จ่ายตลาด ก็ต้องให้ความรู้กับกลุ่มนี้ด้วย และก็ต้องเสริมความรู้ให้กับเด็กในโรงเรียน ซึ่งก็มี
จัดทำโครงการ อย.น้อย เป็นต้น และแรงจูงใจที่มีส่วนช่วยอีก คือความสำเร็จในการทำงานที่จะมี
ส่วนช่วยสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้น โดยหากหัวหน้าสถานีอนามัยสามารถได้รับความดีความชอบจาก
ความสำเร็จในการดำเนินโครงการก็จะเป็นสิ่งที่ดี ดังนั้นสิ่งที่สำคัญควรจะต้องมีระบบการประเมิน
ความดีความชอบที่ยุติธรรม ชัดเจน และโปร่งใส เพื่อให้หัวหน้าสถานีอนามัยที่ทำงานดีได้รับ
ความดีความชอบอย่างเหมาะสม

ส่วนการบริหารโครงการด้านการริเริ่มโครงการ กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
คือ การริเริ่มโครงการควรมีการสำรวจปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ก่อน จากนั้นก็นำมา
หารือกันกับประชาชนในพื้นที่และกับเจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัยและควรจะต้องเหมาะสมกับสภาพวิถี
ชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชนด้วย การวางแผนการดำเนินงานเป็นสิ่งสำคัญเพราะว่าจะช่วย
ให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น นอกจากนี้แล้วโดยทั่วไปโครงการที่ทำในสถานีอนามัยมีทั้ง
โครงการที่จัดทำขึ้นเองและโครงการที่เป็นนโยบายจากจังหวัด ถ้าเป็นนโยบายแล้วก็จะทำโครงการ
ไปเลยโดยที่ไม่ได้มีการศึกษาความเป็นไปได้หรือวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง ในส่วนของการนำโครงการ
ไปปฏิบัติ ควรมีการควบคุมกำกับการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและการประเมินผลระหว่าง

การดำเนินงานเป็นสิ่งที่ดี แต่โดยทั่วไปที่สถานีอนามัยจะอาศัยการพูดคุย สอบถามหรือเล่าให้กัน ฟัง แต่ไม่ได้จัดทำเป็นรายงานผลและประเมินผลระหว่างที่ดำเนินการ ทางสาธารณสุขอำเภอจึง แก้ไขปัญหาให้มีการรายงานผลเป็นระยะ ๆ ถ้าหากพบว่ามีโครงการใดที่ผลไม่เป็นไปตามที่ คาดการณ์ก็ต้องเรียกหัวหน้าสถานีอนามัยมาหารือกันว่าเกิดจากอะไรและจะแก้ไขอย่างไร ส่วน การยุติโครงการ ควรมีการสรุปผลการดำเนินงานว่าเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่และจัดทำเป็น รายงานส่งให้กับผู้บังคับบัญชา และสิ่งที่สำคัญที่ควรทำ คือ เมื่อเราเปรียบเทียบผลกับเป้าหมาย แล้ว ควรพิจารณาด้วยว่า ผลที่ออกมาไม่ดีเท่าที่ควรเกิดจากอะไร และบันทึกไว้และนำปัญหา ดังกล่าวมาวางแผนการจัดทำโครงการในปีต่อไป

4.2 การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

จากสมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ คือ คุณลักษณะส่วนบุคคลและระดับแรงจูงใจ มีผลต่อการ บริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ซึ่งจากผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

4.2.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีอนามัย การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ ไม่มี ผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยไม่ เป็นไปตามสมมติฐาน

4.2.2 แรงจูงใจ ได้แก่ ปังจัญจูงใจและปังจัญค้ำจุน มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพ ของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น

4.2.2.1 ปังจัญจูงใจ

1) ปังจัญจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านลักษณะของงาน ด้าน ความรับผิดชอบ มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน

2) ปังจัญจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ไม่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยไม่ เป็นไปตามสมมติฐาน

4.2.2.2 ปังจัญค้ำจุน

1) ปังจัญค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสถานภาพของวิชาชีพ มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัด ขอนแก่น ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน

2) ปังจัญค้ำจุนด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน ด้านความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคล ด้านการปกครองบังคับบัญชา ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ไม่มีผลต่อการบริหาร โครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

4.3 การอภิปรายผล

ผลการศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น มีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ในด้าน เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีนามัย การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 53.2 อายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 46.8 อายุเฉลี่ย 43.72 ปี (S.D.=7.72 ปี) อายุต่ำสุด 24 ปี อายุสูงสุด 60 ปี รายได้ระหว่าง 20,001 -30,000 บาท ร้อยละ 55.8 รายได้เฉลี่ย 27,414.09 บาท (S.D. = 6,005.39 บาท) ระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 80.0 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีนามัย 1 - 10 ปี ร้อยละ 53.7 เฉลี่ย 11.89 ปี (S.D. = 9.04 ปี) และเคยได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ ร้อยละ 66.8

4.3.2 ระดับแรงจูงใจในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

โดยภาพรวมแรงจูงใจในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D. = 0.38) สอดคล้องกับการศึกษาของธารนา ธงชัย (2552) พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคายอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.51 (S.D.=0.45) เช่นเดียวกับการศึกษาของ ธนมณฑชนก เจริญสวัสดิ์ (2552) พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D.=0.42) เช่นเดียวกับการศึกษาของรติ บุญมาก (2551) พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.58 (S.D.=0.45) เช่นเดียวกับการศึกษาของ รฐากร เกษิต (2551) พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่นอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.87 (S.D.=0.40) เช่นเดียวกับการศึกษาของ สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D.=0.37) เช่นเดียวกับการศึกษาของณัฐพล มีพรหม (2551) พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานการบริหารงาน

แบบธรรมภิบาล ของหัวหน้าสถานีนอนามัยในจังหวัดสกลนคร อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D.=0.38) เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุทัศน์ ดวงตะวงษ์ (2551) พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการ และวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอมัธยาศิรีและอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.01 (S.D.=0.34) เช่นเดียวกับการศึกษาของคุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.38) เช่นเดียวกับการศึกษาของอดิเรก ศรีดาสถิตย์ (2550) พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D.=0.36) เช่นเดียวกับการศึกษาของ วงษ์เสนห์ เครื่องฉาย (2550) พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการตามมาตรฐานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.03 (S.D.=0.42) เช่นเดียวกับการศึกษาของเพชรพร ครองยุทธ (2549) พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D.=0.64) ชัดแจ้งกับการศึกษาของ จรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.30 (S.D.=0.45) และการศึกษาของอดิศักดิ์ สุมาลี (2552) พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.15 (S.D.=0.61) และการศึกษาของ วชิรธรรม สามสี (2550) พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.38 (S.D.=0.30)

เมื่อพิจารณาผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าระดับแรงจูงใจของหัวหน้าสถานีนอนามัยในการบริหารโครงการสุขภาพอยู่ในระดับมาก เนื่องจาก หัวหน้าสถานีนอนามัยเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีความเข้าใจในภาระงาน บทบาทและความรับผิดชอบของตนเองที่มีต่อประชาชน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และในการทำโครงการสุขภาพผลสำเร็จที่เกิดขึ้นส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดี จึงทำให้หัวหน้าสถานีนอนามัยมีแรงจูงใจที่จะการจัดทำโครงการและบริหารโครงการสุขภาพให้เกิดผลสำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย ประกอบกับนโยบายและการบริหารของผู้บริหารที่สนับสนุนการทำงานของหัวหน้าสถานีนอนามัย สภาพการปฏิบัติงานที่เอื้ออำนวยต่อการจัดทำโครงการ ไม่ว่าจะเป็น วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ รวมไปถึงความร่วมมือของบุคลากรในสถานีนอนามัยและประชาชน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้หัวหน้าสถานีนอนามัยมีแรงจูงใจที่จะบริหารโครงการสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จ บรรลุตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถึงแม้ว่าเงินเดือน

และค่าตอบแทนจะเป็นสิ่งที่จำเป็น แต่ก็มิได้เป็นส่วนสำคัญในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย

4.3.2.1 ปัจจัยจิตใจ

ภาพรวมของปัจจัยจิตใจในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าอนามัย จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.86 (S.D.=0.37) เมื่อพิจารณาภาพรวมของปัจจัยจิตใจกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนมณฑชก เจริญสวัสดิ์ (2552) พบว่า ภาพรวมปัจจัยจิตใจในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D. = 0.47) เช่นเดียวกับ ธารณา ธงชัย (2552) ซึ่งพบว่า ภาพรวมของปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคายอยู่ในระดับมาก 3.60 (S.D. = 0.47) เช่นเดียวกับ ประจักษ์ บัวผัน (2551) พบว่า ภาพรวมของปัจจัยจิตใจในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัยอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D. = 0.44) เช่นเดียวกับ รุฎากร เกษิต (2551) พบว่า ภาพรวมปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน การบริการ และบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.99 (S.D.= 0.39) เช่นเดียวกับ ณีรัฐพล มีพรหม (2551) พบว่า ภาพรวมปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานการบริหารงานแบบธรรมาภิบาลของหัวหน้าสถานีนอนามัยในจังหวัดสกลนคร อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.01 (S.D.= 0.40) เช่นเดียวกับ สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) พบว่า ภาพรวมปัจจัยจิตใจในการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.83 (S.D.= 0.36) เช่นเดียวกับ สุกัญญา ดวงตะวงษ์ (2551) พบว่า ภาพรวมปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการ และวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอมัญจาคีรีและอำเภอกอโพนสีไชย จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.15 (S.D.= 0.35) คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) พบว่า ภาพรวมปัจจัยจิตใจในการศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดหนองคาย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D.= 0.39) เช่นเดียวกับ อติเรก ศรีตาสถิตย์ (2550) พบว่า ภาพรวมปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.07 (S.D.= 0.40) เช่นเดียวกับ วีระวัฒน์ หมื่นมา (2550) พบว่า ภาพรวมปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D.= 0.53) พชรพร ครองยุทธ (2549) พบว่า ภาพรวมปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.= 0.62) แตกต่างจากการศึกษา

ของ อติศักดิ์ สุมาลี (2552) พบว่า ภาพรวมปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานื่อนามัย จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.26 (S.D.=0.53) สอดคล้องกับ จรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า ภาพรวมปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.36 (S.D.=0.48)

เมื่อพิจารณาจากผลการศึกษปัจจัยจูงใจแยกเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยจูงใจในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานื่อนามัย จังหวัดขอนแก่น ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านลักษณะของงานมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.13 (S.D. = 0.56) รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบ มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D. = 0.51) ด้านความสำเร็จในการทำงาน ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D. = 0.44) ด้านการยอมรับนับถือ 3.75 (S.D. = 0.47) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง ค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D. = 0.56) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธนมณฑนกร เจริญสวัสดิ์ (2552) พบว่า ด้านลักษณะของงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.20 (S.D. =0.51) ด้านความสำเร็จในการทำงาน ค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D. = 0.51) ด้านความรับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 3.82 (S.D. = 0.55) ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ค่าเฉลี่ย 3.58 (S.D. = 0.70) ด้านการยอมรับนับถือค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D. = 0.57) เช่นเดียวกับ ธารณา ธงชัย (2552) พบว่า ส่วนใหญ่ปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน ด้านลักษณะงานมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.74 (S.D. = 0.67) ด้านความสำเร็จในงาน 3.66 (S.D. = 0.68) ด้านการยอมรับนับถือ 3.66 (S.D. = 0.627) ด้านความรับผิดชอบ 3.71 (S.D. = 0.64) เช่นเดียวกับ ประจักษ์ บัวผัน (2551) พบว่า ปัจจัยจูงใจทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยด้านความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ค่าเฉลี่ย 4.02 (S.D.= 0.51) ด้านความสำเร็จในการทำงาน ค่าเฉลี่ย 4.00 (S.D.= 0.50) ด้านการยอมรับนับถือ ค่าเฉลี่ย 3.84 (S.D.= 0.49) และด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D.= 0.66) เช่นเดียวกับ ฐากร เกษิต (2551) พบว่า ด้านลักษณะของงาน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.12 (S.D.= 0.44) ส่วนด้านความสำเร็จในการทำงาน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.13 (S.D.= 0.43) เช่นเดียวกับ ณัฐพล มีพรหม (2551) พบว่า ด้านลักษณะของงาน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.28 (S.D.= 0.45) ส่วนด้านความสำเร็จในการทำงาน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.04 (S.D.= 0.42) เช่นเดียวกับ สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) พบว่า ด้านลักษณะของงาน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D.= 0.43) ส่วนด้านความสำเร็จในการทำงาน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D.= 0.46) เช่นเดียวกับ สุทัศน์ ดวงตะวงษ์ (2551) พบว่า ปัจจัยจูงใจทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านลักษณะของงาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.40 (S.D.= 0.39) ด้านความสำเร็จในการ

ทำงาน ค่าเฉลี่ย 4.37 (S.D.= 0.45) ด้านการยอมรับนับถือ มีค่าเฉลี่ย 4.08 (S.D.= 0.46) ด้านความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ย 4.21 (S.D.= 0.40) ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง มีค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D.= 0.67) เช่นเดียวกับ คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) พบว่า ปัจจัยจุดใจทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านความสำเร็จในการทำงาน ค่าเฉลี่ย 3.91 (S.D. = 0.43) ด้านการยอมรับนับถือค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D. = 0.51) ด้านลักษณะของงาน ค่าเฉลี่ย 3.97 (S.D. =0.45) ด้านความรับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 4.03 (S.D. = 0.44) ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D. = 0.66) เช่นเดียวกับ อติเรก ศรีดาสถิตย์ (2550) พบว่า ปัจจัยจุดใจทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านลักษณะของงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.21 (S.D. =0.52) ด้านความสำเร็จในการทำงาน ค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D. = 0.48) ด้านการยอมรับนับถือค่าเฉลี่ย 4.07 (S.D. = 0.53) ด้านความรับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 4.16 (S.D. = 0.49) ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ค่าเฉลี่ย 3.98 (S.D. = 0.52) เช่นเดียวกับ วีระวัฒน์ หมื่นมา (2550) พบว่า ปัจจัยจุดใจทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านลักษณะของงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D. =0.65) ด้านความสำเร็จในการทำงาน ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D. = 0.59) ด้านการยอมรับนับถือค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D. = 0.61) ด้านความรับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D. = 0.61) ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D. = 0.74) เช่นเดียวกับ พชรพร ครองยุทธ (2549) พบว่า ปัจจัยจุดใจทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านลักษณะของงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.00 (S.D. =0.70) ด้านความสำเร็จในการทำงาน ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D. = 0.68) ด้านการยอมรับนับถือค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D. = 0.63) ด้านความรับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D. = 0.72) ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ค่าเฉลี่ย 3.52 (S.D. = 0.77) เช่นเดียวกับ อติศักดิ์ สุมาลี (2552) พบว่า ด้านลักษณะของงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.59 (S.D.= 0.64) และจรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า ด้านลักษณะงานและด้านความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D.= 0.70) และ 3.56 (S.D.= 0.62) ตามลำดับ

4.3.2.2 ปัจจัยค้ำจุน

ภาพรวมของปัจจัยค้ำจุนในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าอนามัย จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.61 (S.D.=0.44) เมื่อพิจารณาภาพรวมของปัจจัยค้ำจุนกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนมณฑชก เจริญสวัสดิ์ (2552) พบว่า ภาพรวมปัจจัยค้ำจุนในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D. = 0.44) เช่นเดียวกับ ประจักษ์ บัวผัน (2551) พบว่า ภาพรวมของปัจจัยค้ำจุนในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัยอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D. = 0.46) เช่นเดียวกับ ฐากร เกษิต (2551) พบว่า ภาพรวมปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ และบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.74 (S.D.= 0.44) เช่นเดียวกับ

สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) พบว่า ภาพรวมปัจจัยค้ำจุนในการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D.= 0.42) เช่นเดียวกับ สุทัศน์ ดวงตะวงษ์ (2551) พบว่า ภาพรวมปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอเมืองจันทบุรีและอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.91 (S.D.= 0.37) คุณากร สุวรรณพันธ์ (2550) พบว่า ภาพรวมปัจจัยค้ำจุนในการศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดหนองคาย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D.= 0.44) เช่นเดียวกับ อติเรก ศรีตาสถิตย์ (2550) พบว่า ภาพรวมปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D.= 0.41) เช่นเดียวกับ วีระวัฒน์ หมั่นมา (2550) พบว่า ภาพรวมปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.51 (S.D.= 0.54)

เมื่อพิจารณาจากผลการศึกษาปัจจัยจูงใจแยกเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D.= 0.60) และปัจจัยค้ำจุนที่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก คือ ด้านสถานภาพวิชาชีพ ค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D.= 0.60) ด้านการปกครองบังคับบัญชา ค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D.= 0.69) ด้านนโยบายและการบริหาร ค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D.= 0.50) ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D.= 0.65) และปัจจัยค้ำจุนที่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน ค่าเฉลี่ย 2.94 (S.D.= 0.77) ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.47 (S.D.= 0.63) ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ค่าเฉลี่ย 3.37 (S.D.= 0.66) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธนมณฑนกร เจริญสวัสดิ์ (2552) พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D.= 0.63) ด้านการปกครองบังคับบัญชา มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.60 (S.D.= 0.74) ด้านนโยบายและการบริหาร มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D.= 0.56) ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D.= 0.76) ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.20 (S.D.= 0.68) เช่นเดียวกับ ธารณา ธงชัย (2552) พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D.= 0.72) ด้านสถานภาพวิชาชีพ มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D.= 0.79) ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.= 0.71) ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.17 (S.D.= 0.71) ด้านสภาพการปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.09 (S.D.= 0.70) ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.39 (S.D.= 0.67) สอดคล้องกับ อติศักดิ์ สุมาลี (2552) พบว่า ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน มีแรงจูงใจในระดับ

ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.56 (S.D.= 0.73) ด้านสภาพการปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.65 (S.D.= 0.83) ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.92 (S.D.= 0.74) สอดคล้องกับการศึกษา จรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.51 (S.D.= 0.69) ด้านสถานภาพวิชาชีพ มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.65 (S.D.= 0.74) ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.82 (S.D.= 0.84) ด้านสภาพการปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.88 (S.D.= 0.83) ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.32 (S.D.= 0.77) สอดคล้องกับการศึกษา ประจักษ์ บัวผัน (2551) พบว่า ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.99 (S.D.= 0.55) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.97 (S.D.= 0.55) ด้านการปกครองบังคับบัญชา มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.74 (S.D.= 0.68) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทัศน์ ดวงตะวงษ์ พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.10 (S.D.= 0.55) ด้านการปกครองบังคับบัญชา มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D.= 0.59) ด้านนโยบายและการบริหาร มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.03 (S.D.= 0.46) ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.12 (S.D.= 0.51) ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.43 (S.D.= 0.67) และสอดคล้องกับ คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.= 0.77) ด้านนโยบายและการบริหาร มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D.= 0.59) ด้านสถานภาพวิชาชีพ มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D.= 0.61) ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D.= 0.66) ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.17 (S.D.= 0.78) ด้านสภาพการปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.08 (S.D.= 0.79) สอดคล้องกับ อติเรก สีตาสถิตย์ (2550) พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D.= 0.59) ด้านการปกครองบังคับบัญชา มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D.= 0.59) ด้านนโยบายและการบริหาร มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.97 (S.D.= 0.53) ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.99 (S.D.= 0.56) ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.45 (S.D.= 0.54)

จากผลการศึกษาแรงจูงใจทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนในการบริหารโครงการของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น พบว่า อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า ทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนต่างก็มีส่วนสำคัญที่จะทำให้หัวหน้าสถานีอนามัยมีแรงจูงใจที่จะบริหารโครงการสุขภาพ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องสนับสนุนปัจจัยทั้งสองกลุ่มร่วมกันเพื่อให้การบริหารโครงการสุขภาพประสบผลสำเร็จ บรรลุตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามทฤษฎี

การจูงใจของเฮิร์ซเบิร์กที่มีปัจจัยจูงใจ (Motivation Factor) ซึ่งปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น โดยทำให้หัวหน้าสถานีนอนามัยมีความกระตือรือร้นที่จะบริหารโครงการสุขภาพ ร่วมกับปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factor) ซึ่งเป็นปัจจัยที่บ่งชี้ให้เกิดความไม่พอใจ โดยจะช่วยเสริมไม่ให้เกิดความไม่พอใจในการบริหารโครงการสุขภาพขึ้น ดังนั้นหากผู้บริหารนำปัจจัยทั้งสองมาใช้สร้างความพึงพอใจและส่งเสริมสนับสนุนไม่ให้ความไม่พอใจเกิดขึ้นแล้ว จะส่งผลให้หัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่นมีแรงจูงใจในการบริหารโครงการสุขภาพให้เป็นไปได้อย่างสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

4.3.3 ระดับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น

โดยภาพรวมของการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น พบว่า อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D.= 0.51) สอดคล้องกับการศึกษาของ ประจักษ์ บัวผัน (2551) พบว่า ภาพรวมการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย ในเขตสาธารณสุขที่ 10 อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D.= 0.51) สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐพล มีพรม (2551) พบว่า การบริหารงานแบบธรรมาภิบาลของหัวหน้าสถานีนอนามัย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.22 (S.D.= 0.44) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุกัญญา รวมทวี (2550) พบว่า ความสามารถทางการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนอนามัยจังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.19 (S.D.= 0.43)

ผลการศึกษารายด้าน พบว่า การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น ด้านการริเริ่มโครงการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.98 (S.D.= 0.54) รองลงมา เป็นด้านการนำโครงการไปปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.87 (S.D.= 0.51) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด อยู่ในระดับมาก คือ ด้านการยุติโครงการ ค่าเฉลี่ย 3.84 (S.D.= 0.66) และ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประจักษ์ บัวผัน (2551) ซึ่งพบว่า การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัยในเขตสาธารณสุขที่ 10 มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการริเริ่มโครงการมีระดับการบริหารอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D.= 0.48) รองลงมา คือ ด้านการดำเนินงานตามโครงการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D.= 0.51) และด้านการยุติโครงการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.82 (S.D.= 0.55)

4.3.3.1 ด้านการริเริ่มโครงการ

การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น ด้านการริเริ่มโครงการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.98 (S.D.= 0.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด มี 2 ข้อ ได้แก่ ในการจัดทำโครงการสุขภาพมีการชี้ให้เห็นถึงสภาพปัญหาในพื้นที่และในการจัดทำโครงการสุขภาพมีการกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของโครงการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.06 (S.D.= 0.63) และ ค่าเฉลี่ย 4.06 (S.D.= 0.63) และ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับมาก คือ มีการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงทั้งภายในและภายนอกที่

อาจมีผลกระทบต่อโครงการ ค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D.= 0.74) จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนการบริหารโครงการสุขภาพในขั้นตอนการริเริ่มโครงการของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นให้มีประสิทธิภาพ คือ สถานีนามัยควรมีสรุปปัญหาสุขภาพและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และชี้แจงให้กับประชาชนในพื้นที่ รับทราบถึงปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น เพื่อให้การจัดทำโครงการสุขภาพเกิดประสิทธิผลและตรงกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริง และต้องมีการวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ รวมไปถึงการจัดทำโครงการสุขภาพควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยอาศัยความร่วมมือกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้การจัดทำโครงการสุขภาพจะต้องครอบคลุมกับประชาชนในพื้นที่ทุกกลุ่ม ทั้งผู้ป่วย ผู้มีความเสี่ยง และผู้มีสุขภาพดี ปัญหาและอุปสรรค คือ การจัดทำโครงการที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดมาจากปัญหาในพื้นที่อย่างแท้จริงหรือไม่ตรงกับความต้องการของประชาชน และบางโครงการจัดทำขึ้นจากนโยบายที่ได้รับมาจากระดับกระทรวงจึงไม่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และการจัดทำโครงการบางครั้งมีความซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่นๆ

4.3.3.2 ด้านการนำโครงการไปปฏิบัติ

การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ด้านการนำโครงการไปปฏิบัติ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.87 (S.D.= 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก คือ มีการนำแผนงานโครงการที่กำหนดขึ้นไปปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 3.97 (S.D.= 0.57) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับมาก คือ ขณะดำเนินโครงการสุขภาพมีการประเมินผลการดำเนินงานว่าเป็นไปตามแผนที่วางไว้ ค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D.= 0.66) จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนการบริหารโครงการสุขภาพในขั้นตอนการนำโครงการไปปฏิบัติของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นให้มีประสิทธิภาพ คือ การแผนการดำเนินการที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และวิถีชีวิต การควบคุมกำกับของหัวหน้าสถานีนามัย รวมถึงการประเมินผลระหว่างโครงการและรายงานผลต่อผู้บังคับบัญชา ปัญหาและอุปสรรค คือ การขาดการควบคุมกำกับกับการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพของหัวหน้าสถานีนามัย เนื่องจากภาระงานและโครงการที่จัดทำขึ้นมีมากจึงไม่มีเวลาที่จะควบคุมอย่างใกล้ชิด และการดำเนินโครงการที่ไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องมาจากการอนุมัติงบประมาณที่ล่าช้าทำให้การดำเนินโครงการต่างๆ คลาดเคลื่อนจากแผนเดิม และเหลือระยะเวลาอีกไม่มากจึงต้องทำโครงการอย่างเร่งรีบ นอกจากนี้บางสถานีนามัยยังขาดการประเมินผลการดำเนินการระหว่างการดำเนินโครงการ ส่งผลให้ผลของโครงการไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร

4.3.3.3 ด้านการยุติโครงการ

การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ด้านการยุติโครงการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.84 (S.D.= 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก มี 2 ข้อ คือ หลังจากดำเนินโครงการแล้วได้มีการ

สรุปผลการดำเนินงาน ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D.= 0.74) และ หลังจากดำเนินโครงการแล้วได้มีการประเมินผลการดำเนินโครงการกับมาตรฐานหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้ ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D.= 0.75) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับมาก คือ มีการจัดทำรายงานผลการดำเนินโครงการเสนอต่อสาธารณสุขอำเภอ ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D.= 0.83) จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนการบริหารโครงการสุขภาพในขั้นตอนการยุติโครงการของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ให้มีประสิทธิภาพ คือ ควรมีการประเมินผลและสรุปผลการดำเนินโครงการทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณ การทบทวนผลการดำเนินโครงการ วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นบทเรียนและนำมาปรับปรุงแก้ไขในการจัดทำโครงการครั้งต่อไปและนำมาพิจารณาประกอบกับการวางแผนการยุทธศาสตร์ในการจัดทำโครงการ ปัญหาและอุปสรรค คือ บางสถานีอนามัยขาดการทบทวนผลการดำเนินโครงการ การวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นส่งผลให้การจัดทำโครงการสุขภาพครั้งต่อไปขาดการวางแผน และแก้ไขปรับปรุง จึงพบอุปสรรคเช่นเดิมทำให้ผลของโครงการไม่มีการพัฒนาแตกต่างไปจากเดิม

4.3.4 คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น

4.3.4.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

ผลการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีอนามัย การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น

เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ จรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของ ธารนา ธงชัย (2552) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของ โกวิท เรืองนิรันดร์ (2552) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดอุบลราชธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณลดา กลิ่นแก้ว (2552) เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของรุจิราพร กลั่นเขตรกิจ (2552) เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของนักโภชนาการงานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับการศึกษาของ สิทธิพร นามมา (2552)

พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ อัสพร วงษ์ศิริ (2552) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการจัดการข้อมูลสารสนเทศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ ธวัชกร เกษิต (2551) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของคุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของวงศ์เสนห์ เครื่องฉาย (2550) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารจัดการตามมาตรฐานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น แตกต่างจากการศึกษาของ อติศักดิ์ สุมาลี (2552) พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำเชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น ($r = 0.18$, $p\text{-value} = 0.046$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.21$, $p\text{-value} = 0.004$) สอดคล้องกับการศึกษาของ รติ บุญมาก (2551) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.182$, $p\text{-value} = 0.028$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ธีรพล มีพรหม (2551) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการบริหารงานแบบธรรมาภิบาลของหัวหน้าสถานีนอนามัยในจังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.178$, $p\text{-value} = 0.047$)

อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ ธารณา ธงชัย (2552) พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์ผลการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของ โกวิท เริงนรินทร์ (2552) พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดอุบลราชธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณลดา กลิ่นแก้ว (2552) พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ สิทธิพร นามมา (2552) อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ อัสพร วงษ์ศิริ (2552) พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการจัดการข้อมูลสารสนเทศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอ

เมือง จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ อติศักดิ์ สุมาลี (2552) พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของสัมพันธ์ บัณฑิตเสนา (2551) อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของ คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของ วงษ์เสน่ห์ เครื่องฉาย (2550) พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารจัดการตามมาตรฐานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น แตกต่างจากการศึกษาของ จรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำเชิงผกผันกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ($r = -0.198$, $p\text{-value} = 0.040$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนมณฑนกร เจริญสวัสดิ์ (2552) พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงบวกกับการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี ($r = 0.347$, $p\text{-value} = 0.002$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนทร กัณฑ์สาธิต (2550) พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานของนักเทคนิคการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.334$, $p\text{-value} = 0.009$)

รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ ธารณา ธงชัย (2552) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์ผลการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของ โกวิท เริงนรินทร์ (2552) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดอุบลราชธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิราพร กลั่นเขตรกิจ (2552) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของนักโภชนาการงานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับการศึกษาของ ลิทธิพร นามมา (2552) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ อับสร วงษ์ศิริ (2552) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการจัดการข้อมูลสารสนเทศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของอติศักดิ์ สุมาลี (2552) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาวรุ่ง ตอนสมจิตร์ (2551) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ สอดคล้อง

กับการศึกษาของสัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของฐากร เกษิต (2551) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลัง โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษา พงษ์ศักดิ์ ราชโสภา (2550) พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานโครงการเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดสกลนคร สอดคล้องกับการศึกษาของ คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของ พิเชิต แสนเสนา (2549) พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการประสานงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดขอนแก่น แตกต่างจากการศึกษาของ จรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า รายได้ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำเชิงผกผันกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ($r = -0.233$, $p\text{-value} = 0.015$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรัตน์ ธงภักดิ์ (2550) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.047$, $p\text{-value} = < 0.001$)

ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ จรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนมณฑนกร เจริญสวัสดิ์ (2552) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ โกวิท เรืองรินทร์ (2552) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดอุบลราชธานี สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณลดา กลิ่นแก้ว (2552) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิราพร กลั่นเขตรกิจ (2552) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของนักโภชนาการงานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับการศึกษาของ สิทธิพร นามมา (2552) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ อับสร วงษ์ศิริ (2552) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการ

ปฏิบัติงานการจัดการข้อมูลสารสนเทศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ อติศักดิ์ สุมาลี (2552) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของรติ บุญมาก (2551) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู สอดคล้องกับการศึกษาของ สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) พบว่าระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทัศน์ ดวงตะวงษ์ (2551) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอมัญจาคีรีและอำเภอกอกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย แตกต่างจากการศึกษาของ ธาณา ธงชัย (2552) พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ระดับต่ำเชิงบวกกับการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ($r = 0.148$, $p\text{-value} = 0.024$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉลวย หนูจิตร (2551) พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำทางลบกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.121$, $p\text{-value} = 0.027$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรัตน์ ธงภักดิ์ (2550) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.007$, $p\text{-value} = < 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญราตรี ไชยแสง (2544) พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ($p\text{-value} = 0.002$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีนอนามัย ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ สายพิณ สายดำ (2552) พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์การ ไม่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การของเภสัชกรโรงพยาบาลศูนย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคูลานนท์ (2552) พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาวรุ่ง ดอนสมจิตร (2551) พบว่า ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพ

ชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ คุณากร สุวรรณพันธ์ (2550) พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย แตกต่างจากการศึกษาของสัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.14$, $p\text{-value} = 0.045$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุกัญญา ดวงตะวงษ์ (2551) พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอมัญจาคีรีและอำเภอกอโศกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.340$, $p\text{-value} = 0.018$) สอดคล้องกับการศึกษาของฉลวย หนูจิตร (2551) พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็น อสม. มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำทางบวกกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.177$, $p\text{-value} = 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ พงศ์ศักดิ์ ราชโสภาก (2550) พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.141$, $p\text{-value} = 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของสุนทร กัณหาสูระ (2550) พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับการปฏิบัติงานของนักเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐ ระดับจังหวัด เขตสาธารณสุขที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.290$, $p\text{-value} = 0.023$) สอดคล้องกับการศึกษาของอดิเรก ศรีตาสถิตย์ (2550) พบว่า ประสิทธิภาพด้านบริหารมีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.178$, $p\text{-value} = 0.018$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรัตน์ ธงภักดิ์ (2550) พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.067$, $p\text{-value} = < 0.001$)

การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณลดา กลิ่นแก้ว (2552) พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนมณฑชก เจริญสวัสดิ์ (2552) พบว่า การฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องไม่มีความสัมพันธ์ กับการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลค่าย

ประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิราพร กลั่นเซตกรกิจ (2552) พบว่า ประสพการณ์ฝึกอบรมเฉพาะทาง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของ นักโภชนาการงานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แตกต่างจากการศึกษาของ ขวัญราตรี ไชยแสง (2544) พบว่า การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

4.3.4.2 แรงจูงใจ

ผลการศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าอนามัย จังหวัดขอนแก่น พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.666$, $p\text{-value}<0.001$) และ ($r=0.573$, $p\text{-value}<0.001$) ตามลำดับ ส่วนปัจจัยจูงใจ มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.711$, $p\text{-value}<0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนมณฑชก เจริญสวัสดิ์ (2552) พบว่า ปัจจัยค้ำจุน ($r = 0.648$, $p\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ จรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า แรงจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.570$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r = 0.515$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของ ธาณา ธงชัย (2552) พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.530$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r = 0.458$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิราพร กลั่นเซตกรกิจ (2552) พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของนักโภชนาการงานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.570$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r = 0.515$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของ ประจักษ์ บัวผัน (2551) พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงบวกกับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย ในเขตสาธารณสุขที่ 10 ($r = 0.610$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r = 0.615$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาวรุ่ง ดอนสมจิตร (2551) พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงบวกกับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์

สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.558$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r = 0.504$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) คุณากร สุวรรณพันธ์ (2550) พบว่า ภาพรวมของ แรงจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.598$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r = 0.552$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของ วีระวัฒน์ หมื่นมา (2550) พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงบวกกับการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.650$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r = 0.546$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) แตกต่างจากการศึกษาของ สุทัศน์ ดวงตะวงษ์ (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง แรงจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอมัญจาคีรีและอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอมัญจาคีรีและอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.703$, $p\text{-value}<0.001$ และ $r=0.726$, $p\text{-value}<0.001$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของ ฐากร เกษิต (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ และบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า แรงจูงใจ ($r = 0.752$, $p\text{-value}<0.001$) และปัจจัยค้ำจุน ($r=0.764$, $p\text{-value}<0.001$) มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของพรพร ครองยุทธ (2549) ศึกษาวิจัยเรื่อง แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น พบว่า แรงจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.735$, $p\text{-value}<0.001$ และ $r=0.749$, $p\text{-value}<0.001$ ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงบวก มีเพียงด้านการปกครองบังคับบัญชาและด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวที่มีความสัมพันธ์ระดับต่ำเชิงบวก และด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการของหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดขอนแก่น จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนของแรงจูงใจในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่นให้มีประสิทธิภาพ คือ การมีส่วนร่วมของหัวหน้าสถานีอนามัยในการกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ การสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอและ

เหมาะสม สอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน ระยะเวลา และสภาพการปฏิบัติงาน การมีเงินเดือนหรือค่าตอบแทนที่เหมาะสม และจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ เหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบ ส่วนปัญหาและอุปสรรค คือ จำนวนบุคลากรน้อยและภาระงานที่รับผิดชอบมีมาก จึงทำให้ระยะเวลาในการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ รวมถึงงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติล่าช้า ไม่สอดคล้องกับระยะเวลาดำเนินงานที่กำหนดไว้ ทำให้การจัดทำโครงการต้องเร่งรีบเพื่อให้ทันตามกำหนดการ

จากผลการศึกษาที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น และประกอบกับการศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจที่ผ่านมา พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกันและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เมื่อพิจารณาจะเห็นได้ว่าแรงจูงใจ ทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าในการปฏิบัติงานใด ๆ สิ่งที่จะช่วยให้เกิดผลสำเร็จ ส่วนหนึ่งต้องสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงานแล้วจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความกระตือรือร้นและความตั้งใจในการทำงาน จนทำให้งานเสร็จสิ้นและประสบผลสำเร็จ หากผู้บังคับบัญชาเล็งเห็นความสำคัญของแรงจูงใจและนำไปประยุกต์ใช้โดยการสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรในการทำงาน จะส่งผลให้การทำงานเกิดผลสำเร็จและส่งผลดีไปยังภาพลักษณ์ขององค์กรโดยรวม

4.3.5 แรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

ผลการวิเคราะห์แรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัยจังหวัดขอนแก่นและถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับดังนี้ ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร ($p\text{-value} = 0.009$) ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ ($p\text{-value} = 0.015$) ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ($p\text{-value} = 0.035$) ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงาน ($p\text{-value} = 0.002$) ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน ($p\text{-value} = 0.010$) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าตัวแปรทั้ง 6 ตัว สามารถพยากรณ์การบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 61.6 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธนมณฑนกร เจริญสวัสดิ์ (2552) พบว่า ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับ

การศึกษาของอดิศักดิ์ สุมาลี (2552) พบว่า ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการ การแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ และปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพของวิชาชีพ ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการ การแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับผลการศึกษาของดาวรุ่ง ดอนสมจิตร (2551) พบว่า ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานะภาพของวิชาชีพ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จของงาน ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ สอดคล้องกับการศึกษาของสัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) พบว่า ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหารมีผลต่อการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐพล มีพรหม (2551) พบว่า ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ปัจจัยค้ำจุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือน ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงานผลต่อการบริหารงานแบบธรรมาภิบาลของหัวหน้าสถานอนามัยในจังหวัดสกลนคร สอดคล้องกับการศึกษาของ ประจักษ์ บัวผัน (2551) พบว่า ปัจจัยค้ำจุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานอนามัย ในเขตสาธารณสุขที่ 10 สอดคล้องกับ อดิเรก ศรีดาสถิตย์ (2550) พบว่า ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการทำงาน ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น