

แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา

Motivation Factor Affecting The Performance of Village Health Volunteers in Non-Communicable Disease Control in Huai Thalaeng District, Nakhon Ratchasima Province

ยุพิน อัมพรราช ส.ม.(การบริหารสาธารณสุข)*

Yupin Omprommarat M.P.H. (Public Health Administration)*

ชนะพล ศรีฤชา ปร.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)** Chanaphol Sriruecha Ph.D. (Medical and Health Social Science)**

*สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยแถลง

*Huai Thalaeng District Health Office

**ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข

**Department of Public Health Administration,

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Faculty of Public Health, Khon Kaen University

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอห้วยแถลง จำนวน 190 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 10 ถึง 28 มีนาคม พ.ศ. 2556 วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.48 และการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.56 คิดเป็นร้อยละ 82.6 แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ระยะเวลาการปฏิบัติงาน สภาพการปฏิบัติงาน และรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ร้อยละ 48.5 ปัญหาและอุปสรรคคือ วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับภาระงานที่มากขึ้น สรุปจากผลการศึกษาพบว่าแรงจูงใจและระดับการปฏิบัติงาน ภาพรวมอยู่ในระดับมาก และรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาคือ ควรส่งเสริมการพัฒนาความรู้ความสามารถในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างสม่ำเสมอ และมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ติดตามผลการปฏิบัติงาน ให้คำแนะนำ และแนวทางการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งควรจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือในการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: แรงจูงใจ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

Abstract

This survey research was aimed to study motivation factors affecting the performance of village health volunteers in non-communicable disease control in Huai Thalaeng District, Nakhon Ratchasima Province. Systematic random sampling was utilized 190 Village health volunteers from the population. Data collection was carried out from 10 to March 28, 2013. The data was analyzed by Descriptive and Inferential Statistic including Pearson Product-Moment Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Regression. Results of the study the motivation to work was at high level mean 2.48, and the level of performance was also high level mean 2.56, accounting for 82.6 percent. The motivation was to the performance of village health volunteers with statistical significance (p -value < 0.001). In addition, co-variables that potentially predict performance of the volunteers covered Job Security, Factors in personal life, Duration the operation, working Condition and Income with statistic significance of 0.05 There factor could predict the performance of the in non-communicable disease control by 48.5 percent. The main problems and obstacles were found associated with equipment and inadequate fringe benefit. Summary of the results motivation and performance level overall level and the moderate level. Suggestion the results of the study promote the development of knowledge in non-communicable disease control. Regularly, assign appropriate knowledge. Ability effectively, following the performance, make recommendations and solutions, Should allocate materials and tools to be used in non-communicable disease control for adequate performance.

Keywords: Motivation, Volunteers Public Health, Chronic non-communicable diseases

บทนำ

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อที่สำคัญในประเทศไทยพบมีแนวโน้มสูงขึ้นซึ่งเห็นได้จากอัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนในปี 2550 และ 2552 โดยเฉพาะโรคเบาหวาน (อัตรา 650.4, 736.48) และโรคความดันโลหิตสูง (อัตรา 778.12, 981.48) ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ระบุว่าในปี 2548 ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากโรคเรื้อรัง 35 ล้านคน ซึ่งมีค่าประมาณ 2 เท่าของผู้ที่เสียชีวิตจากโรคติดต่อทั้งหมด ส่วนการเสียชีวิตจากโรคเรื้อรังจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 17 หรือประมาณ 41 ล้านคนในปี 2558⁽¹⁾

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานโดยบรรจุแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อโดยเฉพาะโรคเรื้อรังเริ่มเข้ามาอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544)⁽²⁾ เป็นต้นมา ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพคน ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้าน

การพัฒนาศักยภาพคนด้านสุขภาพและพหุอนามัย ระบุถึง“การส่งเสริมการเผยแพร่ความรู้และสร้างทัศนคติที่ถูกต้องแก่ประชาชนให้รู้จักการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคทั้งของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ตลอดจนการดูแลรักษาเบื้องต้นสำหรับโรคง่าย ๆ และการดูแลผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังในชุมชน” และได้ต่อยอดความคิดเชิงลึกในแต่ละประเด็นปัญหาสานต่อแนวคิดสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)⁽³⁾ ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา สร้างสมดุลการพัฒนาในทุกมิติ และสร้างภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งให้กับคนไทยและประเทศผ่านมุมมองแบบบูรณาการเป็น องค์รวมในบริบทแวดล้อมที่กว้างขวาง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคือ ประชาชนที่เสียสละและอาสาจะรับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนด้วยความสมัครใจ โดยได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทำหน้าที่เป็น

ผู้แจ้งข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และการประสานงานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการด้านสาธารณสุขต่าง ๆ⁽⁴⁾ ตลอดจนช่วยเสริมสร้างความเข้าใจในเรื่องต่างๆ ที่เป็นปัญหาในชุมชนอย่างเป็นระบบ

ด้านแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของบุคคล เนื่องจากผลงานที่ได้จะมีคุณภาพและประสิทธิภาพเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับสิ่งจูงใจและความสามารถในการทำงานของบุคคลนั้น ดังนั้นการจูงใจที่เหมาะสมตามความต้องการของบุคคล และทำให้บุคคลนั้นมีแรงจูงใจในการทำงานอย่างเต็มความสามารถจะส่งผลให้งานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของกุมเรศ ศรีระวงศ์⁽⁵⁾ สุวัฒน์ วงศ์ปัทมพร⁽⁶⁾ อมรมิตร มงคลเคหา⁽⁷⁾ ที่พบว่า การได้รับการยกย่อง/ยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบต่องาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นอกจากนี้การศึกษาของพรธนา ศรีพิทักษ์⁽⁸⁾ พบว่าความสำเร็จในการทำงาน ความมั่นคงในงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อีกทั้งจากการศึกษาของอภิสิทธิ์ บุญเกิด⁽⁹⁾ ชাত্রี จันทรตา⁽¹⁰⁾ พบว่าการนิเทศติดตามงานมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาทั้งหมดผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดของสุวัฒน์ วงศ์ปัทมพร⁽⁶⁾ มาเป็นต้นแบบของตัวแปรอิสระในการศึกษาครั้งนี้

อำเภอห้วยแถลงเป็นอีกอำเภอหนึ่งที่มีการดำเนินกิจกรรมด้านการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ตลอดจนแนะนำให้ความรู้แก่ประชาชนถึงแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน วิธีการปฏิบัติตนให้พ้นจากการเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ ซึ่งอำเภอห้วยแถลงมีผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1,637 และ 5,501 แต่ผู้ป่วยด้วยโรคดังกล่าวก็มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ แม้จะมีการณรงค์ตรวจคัดกรองอยู่อย่างต่อเนื่อง

จากผลการนิเทศงานสาธารณสุขมูลฐานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยแถลงพบว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่เป็นไปตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ซึ่งมีปัจจัยหลายประการที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานดังกล่าว เช่น งบประมาณในการสนับสนุนไม่เพียงพอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ขาดความรู้ในการให้บริการ ขาดความร่วมมือจากการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ขาดการนิเทศติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข⁽¹¹⁾ จากปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาในประเด็นนี้โดยมุ่งหวังเพื่อให้ทราบข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานและสามารถร่วมพยายกรณการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปใช้ประโยชน์ได้ทั้งการบริหารวิชาการและบริการ นอกจากนี้หน่วยงานยังสามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการกำหนดนโยบายและพัฒนาระบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษา

1. ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา
2. ความสัมพันธ์ของแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา
3. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา
4. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานอยู่ในอำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1,546 คน ดำเนินการระหว่างวันที่ 10 ถึง 28 มีนาคม พ.ศ. 2556

วิธีและการดำเนินการ

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยใช้วิธีการสำรวจ (Survey study) มีรายละเอียด ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 1,546 คน การคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างแบบการถดถอยพหุของ Cohen (1988) ดังนี้

$$N = \frac{\lambda(1 - R^2_{Y/X})}{R^2_{Y/X}}$$

โดย n = จำนวนขนาดตัวอย่าง, $R^2_{Y/X}$ = ค่าสัมประสิทธิ์ของสมการถดถอยโดยผู้วิจัยได้นำค่าสัมประสิทธิ์ของสมการถดถอยของตัวแปรที่จะศึกษา มาจากการศึกษานำร่องของสุวิธนะ วงศ์ปฎิมาพร⁽⁶⁾ ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชิงรุก จังหวัดชัยภูมิได้ร้อยละ 59.1 หรือ $R^2 = 0.591$, λ_L = ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบได้จากการเปิดตารางของ Cohen (1988) โดยกำหนดค่า $v = 120$ และ $u = 19$ (เมื่อ u คือจำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบเท่ากับ 19 ตัวแปร) และกำหนด Power of Test = 0.80 และ $\alpha = 0.05$ เมื่อเปิดตารางของ Cohen (1988) จะได้ค่า $\lambda_L = 23.7$ และนำไปแทน

ในสมการเพื่อหาขนาดตัวอย่าง $n = \frac{23.7(1 - 0.591)}{0.591} = 16.40$ ปัดเป็น 16 คน โดยขนาดตัวอย่างคำนวณตามแนวคิดของอรุณ จิรวัดนกุล⁽¹²⁾ ที่คำนวณขนาดตัวอย่างจากจำนวนเท่าของตัวแปรอิสระ โดยจำนวนเท่าที่แนะนำให้ใช้คือ 5 10 และ 20 เท่า โดยผู้วิจัยเลือกใช้ 10 เท่า ในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรอิสระทั้งหมด 19 ตัว จึงควรมีขนาดตัวอย่างจำนวน 190 ตัวอย่าง แล้วทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling) จนครบจำนวน 190 ตัวอย่างจากบัญชีรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของอำเภอห้วยแถลง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 4 ส่วน คือส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นแบบเลือกตอบและแบบปลายเปิดให้เขียน ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 3 ระดับ (3 = มาก 2 = ปานกลาง 1 = น้อย) โดยผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงข้อเดียว โดยส่วนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่วนที่ 3 สอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังประกอบด้วย โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามปลายเปิดในส่วนของปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ โดยเครื่องมือที่สร้างขึ้นเมื่อนำไปทดลองใช้แล้วหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อโครงการผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้วิจัยได้ทำเรื่องขออนุญาตจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงทำการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่

10-28 มีนาคม พ.ศ. 2556 โดยขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นประธานงานระดับตำบลเป็นผู้จ่ายแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์โดยผู้วิจัยได้จำหน่ายซองถึงผู้วิจัยและติดอากรแสตมป์ไว้หลังแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum) และสถิติเชิงอนุมาน

(Inferential Statistics) ได้แก่ สถิติ Pearson Product-Moment Correlation Coefficient และสถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis

ผลการวิจัย

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผลการวิจัยพบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.48$, S.D.= 0.28) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รองลงมาคือด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ สภาพการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลระดับแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามแรงจูงใจ

แรงจูงใจ	Mean	S.D.	การแปลผล
ความสำเร็จในการทำงาน	2.50	0.35	มาก
การยอมรับนับถือ	2.42	0.45	มาก
ลักษณะของงาน	2.52	0.35	มาก
ความรับผิดชอบ	2.46	0.42	มาก
ค่าป่วยการ	2.51	0.57	มาก
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	2.60	0.40	มาก
นโยบายและการบริหาร	2.47	0.38	มาก
สภาพการปฏิบัติงาน	2.37	0.42	มาก
ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	2.53	0.43	มาก
ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	2.42	0.57	มาก
การนิเทศติดตาม	2.47	0.44	มาก
ภาพรวม	2.48	0.28	มาก

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เมื่อพิจารณาคำถามรายข้อ ด้านความสำเร็จในการทำงาน พบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยน้อยที่สุดคือการพัฒนาความรู้ความสามารถในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จนสามารถลดข้อผิดพลาดในการ

ดำเนินงานให้เหลือน้อยที่สุดหรือไม่มีข้อผิดพลาดเลย ($\bar{x} = 2.20$, S.D. = 0.62) ด้านการยอมรับนับถือ พบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยน้อยที่สุดคือการใช้โอกาสได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของหมู่บ้านอยู่เสมอ ($\bar{x} = 2.31$, S.D. =

0.69) ด้านลักษณะงาน พบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยน้อยที่สุดคือ การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เหมาะสมกับความรู้และความสามารถ ($\bar{x} = 2.41$, S.D.= 0.61) ด้านความรับผิดชอบ พบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยน้อยที่สุดคือ ภาระงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ได้รับผิดชอบเหมาะสมกับความสามารถของตน ($\bar{x} = 2.38$, S.D.= 0.53) ด้านค่าป่วยการ พบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยน้อยที่สุดคือ การได้รับเบี้ยเลี้ยงที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ($\bar{x} = 1.90$, S.D. = 0.69) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยน้อยที่สุดคือ เมื่อมีปัญหาในการทำงานเพื่อน อสม. จะให้คำแนะนำและการสนับสนุน ($\bar{x} = 2.48$, S.D. = 0.52) ด้านนโยบายและการบริหาร พบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยน้อยที่สุดคือมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. ในชุมชนร่วมกับหน่วยงานอื่น ($\bar{x} = 2.36$, S.D.= 0.53) ด้านสภาพการปฏิบัติงาน พบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยน้อยที่สุดคือมี

เครื่องมือ เครื่องใช้ในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เพียงพอและเหมาะสม ($\bar{x} = 2.12$, S.D.= 0.58) ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน พบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยน้อยที่สุดคือ ความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่ในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ปฏิบัติอยู่ ($\bar{x} = 2.39$, S.D.= 0.56) ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว พบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยน้อยที่สุดคือ การปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่มีผลกระทบต่อเวลาที่ใช้กับครอบครัว ($\bar{x} = 2.42$, S.D.= 0.65) และด้านการนิเทศติดตาม พบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยน้อยที่สุดคือ เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการทำงานการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของ อสม. มาติดตามผลการทำงานอยู่เป็นประจำ ($\bar{x} = 2.44$, S.D.= 0.51)

ระดับการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังผลการวิจัยพบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.56$, S.D.= 0.37) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การควบคุมโรคเบาหวานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	Mean	S.D.	การแปลผล
1. โรคเบาหวาน	2.59	0.37	มาก
2. โรคความดันโลหิตสูง	2.53	0.41	มาก
ภาพรวม	2.56	0.37	มาก

ระดับการปฏิบัติงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อพิจารณาคำถามรายข้อ ด้านโรคเบาหวานและด้านโรคความดันโลหิตสูงพบว่าข้อที่มีผู้ตอบว่ามีความน้อยที่สุดคือการเข้าร่วมในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ($\bar{x} = 2.32$, S.D.= 0.60) และโรคความดันโลหิตสูงในหมู่บ้านทุกครั้ง ($\bar{x} = 2.47$, S.D.= 0.58)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอยายแสง จังหวัดนครราชสีมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่าด้านที่มีขนาดสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) มากที่สุดคือสภาพการปฏิบัติงาน รองลงมาคือนโยบายและการบริหาร ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ลักษณะงาน การยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ความสำเร็จในการทำงาน ค่าป่วยการ และด้านที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) น้อยที่สุดคือการนิเทศติดตาม

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตัวแปร	การปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
เพศ	0.203**	0.005	ต่ำ
อายุ	0.161*	0.027	ต่ำ
ระดับการศึกษา	0.164*	0.024	ต่ำ
ความสำเร็จในการทำงาน	0.348**	<0.001	ปานกลาง
การยอมรับนับถือ	0.418**	<0.001	ปานกลาง
ลักษณะของงาน	0.435**	<0.001	ปานกลาง
ความรับผิดชอบ	0.389**	<0.001	ปานกลาง
ค่าป่วยการ	0.295**	<0.001	ต่ำ
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.474**	<0.001	ปานกลาง
นโยบายและการบริหาร	0.525**	<0.001	ปานกลาง
สภาพการปฏิบัติงาน	0.577**	<0.001	ปานกลาง
ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.471**	<0.001	ปานกลาง
ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.389**	<0.001	ปานกลาง
การนิเทศติดตาม	0.173*	0.017	ต่ำ

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัด

นครราชสีมา คือ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ระยะเวลาการปฏิบัติงาน สภาพการปฏิบัติงาน และรายได้ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา

ตัวแปร	B	Beta	t	p-value	R	R ²
1. ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.368	0.434	6.148	0.000	0.577	0.333
2. ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.118	0.185	2.997	0.003	0.625	0.390
3. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	0.011	0.248	4.485	0.000	0.658	0.433
4. สภาพการปฏิบัติงาน	0.203	0.238	3.391	0.001	0.682	0.465
5. รายได้	0.116	0.145	2.684	0.008	0.696	0.485

ค่าคงที่ = 0.471, R² = 0.485, F = 34.667, p-value < 0.05

สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา ได้ร้อยละ 48.5

4. ปัญหา อุปสรรค

1. คำตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่เหมาะสมเนื่องจากมีภาระงานที่มากขึ้น

2. วัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรมควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีไม่เพียงพอกับความต้องการใช้

3. ประชาชนไม่เห็นความสำคัญในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

การอภิปรายผล

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของภูมิเรศ ศรีระวงศ์⁽⁵⁾ สุวัฒน์ วงศ์ภูมิพร⁽⁶⁾ อมรมิตร มงคลเคหา⁽⁷⁾ พรธนา ศรีพิทักษ์⁽⁸⁾ และอภิสิทธิ์ บุญเกิด⁽⁹⁾ สะท้อนให้เห็นว่าแรงจูงใจเป็นตัวแปรที่สำคัญที่จะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานมีเพิ่มมากขึ้น หากได้รับแรงจูงใจที่เหมาะสมตรงกับ

ความต้องการของบุคคลที่ปฏิบัติงาน โดยจากการศึกษาสามารถอภิปรายผลในส่วนที่เป็นส่วนขาดในแต่ละประเด็นได้ดังนี้

แรงจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน พบว่ามีการพัฒนาความรู้ความสามารถในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อลดข้อผิดพลาดในการดำเนินงานยังน้อย ซึ่งเป็นส่วนที่จะต้องนำมาปรับปรุงและพัฒนา เพราะการทำงานให้ประสบผลสำเร็จนั้นผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีความรู้ความเข้าใจ มีความสามารถในการแก้ปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับงานนั้นอย่างชัดเจน และรู้จักป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น จึงจะทำให้งานนั้นประสบผลสำเร็จและเกิดความผิดพลาดน้อยลง

ด้านการยอมรับนับถือ พบว่ามีโอกาสได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังน้อย อาจจะเป็นเพราะยังมีความรู้ไม่มากพอที่จะสื่อสาร ให้คำแนะนำแก่ผู้อื่นได้ ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน จึงควรจัดอบรมจัดการความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้แก่กลุ่มตัวอย่างอยู่เสมอ เพื่อที่จะได้เผยแพร่ความรู้และให้คำแนะนำต่างๆ ได้ และเป็นที่ยอมรับของประชาชน

ด้านลักษณะงาน พบว่าการได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่เหมาะสมกับความรู้และความสามารถ ดังนั้นการมอบหมายงานแต่ละครั้งจะต้องคำนึงถึงความถนัด ชัด

ความสามารถของกลุ่มตัวอย่าง จึงทำให้งานนั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้นและประสบผลสำเร็จ

ด้านความรับผิดชอบ พบว่าภาระงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ได้รับผิดชอบยังไม่เหมาะสมกับความสามารถของตน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานไม่ประสบผลสำเร็จ อาจเกิดจากขาดการตรวจสอบ/ควบคุม ได้รับผิดชอบงานที่ไม่มีความถนัดหรือเกิดความเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงานเดิมเป็นเวลานาน

ด้านคำปวยการ พบว่าการได้รับเบี้ยเลี้ยงต่อการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่เพียงพอ เพราะการออกปฏิบัติงานแต่ละครั้งอาจต้องมีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง หรือระหว่างการปฏิบัติงานจึงควรมีหน่วยงานสนับสนุนค่าตอบแทนที่นอกเหนือจากคำปวยการที่ได้รับการจัดสรรให้ เพื่อเป็นกำลังใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า เมื่อมีปัญหาในการทำงานเพื่อนร่วมงานให้คำแนะนำและการสนับสนุนน้อย อาจเนื่องจากเพื่อนร่วมงานไม่มีสิ่งที่จะสนับสนุนหรือไม่สามารถให้คำแนะนำตัดสินใจได้ เพราะมีความรู้ไม่เพียงพอ ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

ด้านนโยบายและการบริหาร พบว่ายังมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. ในชุมชนร่วมกับหน่วยงานอื่นน้อย ดังนั้นควรเน้นการส่งเสริมและรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผนไปจนถึงขั้นตอนการดำเนินงานและประเมินผลงาน จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความภาคภูมิใจและปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ

ด้านสภาพการปฏิบัติงาน พบว่าเครื่องมือเครื่องใช้ในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่เพียงพอและเหมาะสม ในกรณีนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องจัดสรรวัสดุอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน พบว่ามีความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่ในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ปฏิบัติอยู่น้อย อาจเกิดจากการสับ

เปลี่ยนหมุนเวียนกันปฏิบัติหน้าที่บ่อยครั้ง หรือนโยบายและการบริหารของหน่วยงานที่ร่วมรับผิดชอบมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้สถานะทางสังคมเปลี่ยนแปลงไปด้วย จึงทำให้เกิดความไม่แน่นอนในการปฏิบัติงาน

ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว พบว่าการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่มีผลกระทบต่อเวลาที่ใช้กับครอบครัว เพราะโดยปกติแล้วกลุ่มตัวอย่างที่เข้ามาปฏิบัติงานในจุดนี้ล้วนเป็นผู้ที่มีความเสียสละ และสมัครใจในการปฏิบัติงานอยู่แล้วจึงทำให้ไม่มีผลกระทบต่อครอบครัว

ด้านการนิเทศติดตาม พบว่าเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการทำงานการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมาติดตามผลการดำเนินงานน้อยขาดการติดตามการปฏิบัติงานและให้คำแนะนำ แนวทางแก้ไขปัญหาลดลง อาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานได้

ระดับการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของอมรमितรมงคลเคหา⁽⁷⁾ วิชัย ศรีผา⁽¹³⁾ จิตราวัต พันธ์ไม้⁽¹⁴⁾ เอกรินทร์โปตะเวช⁽¹⁴⁾ สะท้อนให้เห็นว่าความพยายามในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างที่แสดงให้เห็นถึงความปรารถนาที่จะปฏิบัติงานนั้นให้ประสบผลสำเร็จโดยจากการศึกษาสามารถอภิปรายผลในส่วนที่เป็นส่วนขาดในแต่ละประเด็นได้ดังนี้ ด้านการควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่า การเข้าร่วมในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานน้อย ควรจัดให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

จากผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สอดคล้องกับผลการศึกษาของกิตติพงษ์ บัวतिक⁽¹⁵⁾ สุรินทร์ สุริยงค์⁽¹⁷⁾ บุญเลิศ โพธิ์ชัย⁽¹⁸⁾ วิโรจน์ ศรีผดุง⁽¹⁹⁾ แต่แตกต่างจากผลการศึกษาของกุมเรศ ศรีระวงศ์⁽⁵⁾ จิตราวดี พันธุ์ไม้⁽¹⁴⁾ จากการศึกษาข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลเพียงอย่างเดียวยังไม่เป็นเครื่องชี้วัดที่ดีที่จะแสดงถึงผลการปฏิบัติงานที่ดีได้ แต่จะต้องประกอบไปด้วยความรู้ ความสามารถและทัศนคติของบุคคลด้วย ด้านปัจจัยจิตใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สอดคล้องกับผลการศึกษาของกุมเรศ ศรีระวงศ์⁽⁵⁾ อมรมิตร มงคลเคหา⁽⁷⁾ พรธนา ศรีพิทักษ์⁽⁸⁾ ส่วนปัจจัยคำจูน ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นโยบายและการบริหารสภาพการปฏิบัติงาน ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สอดคล้องกับผลการศึกษาของกุมเรศ ศรีระวงศ์⁽⁵⁾ สุวัฒน์ วงศ์ปฎิมาพร⁽⁶⁾ อมรมิตร มงคลเคหา⁽⁷⁾ พรธนา ศรีพิทักษ์⁽⁸⁾

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($B = 0.368$) อธิบายได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความภาคภูมิใจในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามบทบาทหน้าที่และไม่ถูกไล่่อ่งง่าย ๆ ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ($B = 0.118$) อธิบายได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่มีผลกระทบต่อกิจกรรมและเวลาในครอบครัวระยะเวลาการปฏิบัติงาน ($B = 0.011$) อธิบายได้ว่าประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีผลต่อการปฏิบัติงานเพราะสามารถนำประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นแนวทาง

ในการวางแผนการปฏิบัติงาน แนวทางการแก้ไข/ป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้ สภาพการปฏิบัติงาน ($B = 0.203$) อธิบายได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความปลอดภัยในการทำงานการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามบทบาทหน้าที่ และมีสภาพการปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับจำนวนบุคลากร และรายได้ ($B = 0.116$) อธิบายได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับค่าตอบแทนจากการปฏิบัติงาน รวมทั้งสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูลอื่น ๆ ตามความเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบสอดคล้องกับแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ⁽²⁰⁾ ที่กล่าวว่า การใช้แรงจูงใจจะเป็นตัวกำหนดแรงขับภายในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) แนวทางของความพยายามในการทำงาน (Work Effort) และการสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) ในการพิจารณาพฤติกรรมของบุคคลที่จะแสดงออกมาโดยการนำความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่มีต่องานมาเป็นองค์ประกอบในการแสดงพฤติกรรมออกมาเพื่อแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่าแรงจูงใจและระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอยะแยง จังหวัดนครราชสีมา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง แต่เพื่อให้สามารถคงระดับและการพัฒนา รวมทั้งเพื่อเป็นการแก้ไขส่วนที่ขาด จึงขอเสนอแนะจากผลการวิจัยในส่วนที่พบว่าขาดดังนี้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการพัฒนาความรู้ความสามารถในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอ และมีประสิทธิภาพ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจะมีมอบหมายงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้เหมาะสมกับความรู้และขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน และสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับปฏิบัติงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังควรติดตามผลการปฏิบัติงาน ให้คำแนะนำ และแนวทางการแก้ไขปัญหาเป็นประจำ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานต่อไป

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในชุมชนควรมีความสอดคล้องกับสภาพการดำเนินชีวิตของประชาชนในชุมชน จึงจะทำให้การปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ควรมีการจัดการอบรม/ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างสม่ำเสมอ

ควรให้มีเวทีแลกเปลี่ยนรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆ เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

จัดให้มีการออกติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างสม่ำเสมอ โดยจัดทำเป็นแผนงาน และการมอบหมายงานที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2. ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาบริหารสาธารณสุข และคณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นทุกท่านที่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัย และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอห้วยแถลง ผู้ประสานงานระดับตำบลทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาและความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย รวมทั้งผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานพัฒนานโยบายและสุขภาพระหว่างประเทศ. การสื่อสารเชิงนโยบายเรื่องปัญหาและการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. กรุงเทพฯ: สำนักงาน; 2550.
2. คณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน. แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2540.
3. คณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน. แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.
4. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. คู่มือ อสม. ยุคใหม่: ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.2554. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพปัญญานิสัย; 2554.
5. ภูมิเรศ ศรีระวงศ์. ปัจจัยที่มีผลต่อศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดอำนาจเจริญ [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ].

- ภาพ]. อุบลราชธานี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี; 2554.
6. สุวัฒน์ วงศ์ภูมิพร. แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชิงรุก จังหวัดชัยภูมิ [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
 7. อมรมิตร มงคลเคหา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลนิเวศน์ อำเภอธัญบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์]. มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม; 2552.
 8. พรธนา ศรีพิทักษ์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาสุขภาพชุมชน]. นครราชสีมา: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา; 2551.
 9. อภิสิทธิ์ บุญเกิด. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม]. ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา; 2553.
 10. ชাত্রี จันทรตา. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาลตำบลหางดง จังหวัดเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตรศาสตร์]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
 11. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยแถลง. รายงานผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยแถลงประจำปี 2554. นครราชสีมา : สำนักงาน; 2555.
 12. อรุณจิรวัฒน์กุล, มลีนี เหล่าไพบูลย์, จิราพร เขียวอยู่, ยุพา ถาวรพิทักษ์, จารวรรณ โชคคณาพิทักษ์, บัณฑิต ถิ่นคำรพ. ชีวสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 6. ขอนแก่น: คลังนาวิทยาศาสตร์; 2551.
 13. วิชัย ศรีผา. การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม; 2552.
 14. จิตราตรี พันธุ์ไม้. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด จังหวัดระยอง [รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น]. ขอนแก่น: วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
 15. เอกรินทร์ โปตะเวช. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตรศาสตร์]. มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม; 2551.
 16. กิตติพงษ์ บัวดิก. การปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
 17. สุรินทร์ สุริยงค์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานเมืองไทยแข็งแรง: กรณีศึกษาอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ [รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา

รัฐประศาสนศาสตร์]. เชียงราย: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย; 2551.

18. บุญเลิศ โพธิ์ชัย. การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
19. วิโรจน์ ศรีผุดผ่อง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553
20. Schermerhorn R, Hunt G, Osborn N. Organizational Behavior. New York: John Wiley & Sons; 2003.