

## สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค ความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ ครั้งนี้ เป็น การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการวิจัยโดยใช้การวิจัยในเชิงปริมาณและ คุณภาพ (Quantitative and Qualitative Methodology) แบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ เพื่อศึกษาปัจจัย เชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดย ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ โดยอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ด้วยรูปแบบความสัมพันธ์แบบสมการ โครงสร้างเชิงเส้น (Structural Equation Model) แล้วสร้าง แบบจำลองปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความ ดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ และนำผลการวิจัยที่ ได้มาสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดัน โลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีรายละเอียดของการดำเนินการวิจัยดังนี้

### 1. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรค ความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ
2. เพื่อสร้าง “รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผล” ของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรค ความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ
3. เพื่อทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

## 2. สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยระยะที่ 1 ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานของการวิจัยระยะที่ 1 ดังนี้

2.1 สมมติฐานที่ 1 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับผลโดยตรงและโดยอ้อมจากตัวแปร ความสามารถในการทำงานเป็นทีม ความฉลาดทางอารมณ์ การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และการรับรู้บทบาท ซึ่งส่งผล โดยอ้อมผ่านตัวแปรบรรยากาศของหน่วยงาน

2.2 สมมติฐานการวิจัยระยะที่ 3 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สูงกว่าก่อนการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนา ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

## 3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เฉพาะในเขตพื้นที่จังหวัดบึงกาฬ 8 อำเภอ คือ อำเภอเมือง อำเภอปากคาด อำเภอโซ่พิสัย อำเภอพรเจริญ อำเภอศรีวิไล อำเภอเซกา อำเภอบึงโขงหลง อำเภอนุ่งคล้า สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ จำนวน 615 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เฉพาะในเขตพื้นที่จังหวัดบึงกาฬ 8 อำเภอ คือ อำเภอเมือง อำเภอปากคาด อำเภอโซ่พิสัย อำเภอพรเจริญ อำเภอศรีวิไล อำเภอเซกา อำเภอบึงโขงหลง อำเภอนุ่งคล้า สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ จำนวน 242 คน โดยผู้วิจัยใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างตามสูตรของ ยามาเน่ (Yamane, 1967 : 158 )

## 2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ประกอบด้วยตัวแปร 4 ตัวแปร คือ

- 2.1.1 ภาวะผู้นำ
- 2.1.2 การรับรู้บทบาท
- 2.1.3 แรงจูงใจ
- 2.1.4 การทำงานเป็นทีม

2.2 ตัวแปรคั่นกลาง คือ การมีส่วนร่วม และ การประสานงาน

2.3 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ค่าระดับความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นตามแนวทางของวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อรวบรวมข้อมูลต่างๆ ซึ่งแบบสอบถามได้แบ่งเป็น 7 ด้านตามตัวแปรต่างๆ คือ 1) ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ค่าระดับความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 2) ภาวะผู้นำ 3) การรับรู้บทบาท 4) แรงจูงใจ 5) การทำงานเป็นทีม 6) การประสานงาน 7) การประสานงาน

## 4. การวิเคราะห์ข้อมูล (Analysis of Data)

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยระยะที่ 1 ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดหมวดหมู่และบันทึกคะแนนแต่ละข้อในรูปแบบรหัส (Coding Form) หลังจากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อทดสอบสมมติฐานเชิงทฤษฎีชั่วคราวที่สร้างขึ้นก่อนการวิจัย

4.1 การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Method) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความถี่ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4.2 สถิติวิเคราะห์ ในการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลมีความสำคัญอย่างยิ่ง หากข้อมูลหรือตัวแปรที่ศึกษาไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ก็จะทำให้การสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลไม่เป็นจริงได้ การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ( LISREL for Windows ) และอธิบายอิทธิพลเส้นทาง ( Path Analysis ) ของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อตัวแปรตาม คือ

ภาวะผู้นำ การรับรู้บทบาท แรงจูงใจ การทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วม การประสานงาน และ ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุข สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Level of Significant .05) ผู้วิจัยจึงได้ทำการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล คือ

4.2.1 ข้อมูลมีการแจกแจงเป็น โค้งปกติหลายตัวแปร (Multivariate Normal Distribution) ในการตรวจสอบข้อมูลก่อนข้างเป็นไปได้อย่างในเชิงปฏิบัติ นักวิชาการจึงได้เสนอให้ ใช้การตรวจสอบข้อมูลโดยดูการแจกแจงข้อมูลที่แต่ละตัวแปร (Stevens, 1992 : 2 ; citing Gnanadesikan, 1977 : 168) โดยพิจารณาว่า ตัวแปรที่นำมาศึกษามีการแจกแจงเป็น โค้งปกติแบบ ตัวแปรเดียว (Univariate Normal Distribution) หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเบ้ (Skewness) และความโด่ง (Kurtosis) ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ให้ค่าความเบ้ และความโด่ง ไม่เกิน  $\pm 1.0$

4.2.2 ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้การวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปร (Inter-Correlation) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient )

3.2 ระยะเวลาที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน

1. กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ ได้แก่ ประชาชนและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 คน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 5 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง และ สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 5 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง รวม 25 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ การนำผลการวิจัยระยะที่ 1 มาสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ เป็น แผนงานโครงการ ฉบับร่าง ในการพิจารณา

3. การรวบรวมข้อมูล โดยการจัประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) และใช้การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Groups) และการระดมสมอง (Brain Storming) และพิจารณากิจกรรมที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

3.3 ระยะเวลาที่ 3 การทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ

3.1 กลุ่มทดลอง ได้แก่ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรเจริญ อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 30 คน

3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

3.2.1 ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3.2.2 ตัวแปรตาม คือ ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ค่าความดันโลหิต และคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวาน

3.3 การรวบรวมข้อมูล ใช้รูปแบบการพัฒนาที่สร้างขึ้นในการวิจัยระยะที่ 2 ทดลองใช้กับกลุ่มทดลองประมาณ 3 เดือน และเก็บรวบรวมข้อมูล 3 ระยะ ดังนี้

3.3.1 ก่อนการทดลอง รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง Pretest

3.3.2 ขณะทดลอง รวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

3.3.3 หลังการทดลอง รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มทดลอง Posttest เปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองด้วย MANOVA (Repeated Measure)

#### 4. สรุปผลการวิจัย

4.1 ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยแรงจูงใจ (0.11) ปัจจัยภาวะผู้นำ (0.01) ปัจจัยการรับรู้บทบาท (-0.07) และ ปัจจัยการทำงานเป็นทีม (-0.32) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามการทดสอบสมมติฐานด้วยการการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ( LISREL for windows) และอธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) ของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อตัวแปร และตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่าง



ตัวแปร โดยใช้การวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Inter-Correlation) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient )

4.2 ผลการสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ ได้จัดทำกิจกรรมในการพัฒนา 10 กิจกรรม คือ

4.2.1 ด้านแรงจูงใจ 1 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมอบรมเรื่องสร้างแรงจูงใจ

4.2.2 ด้านภาวะผู้นำเป็นทีม 2 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการระดมความคิดต้นไม้แห่งความคิด กิจกรรมวิธีการบริการประชาชนให้ประทับใจ

4.2.3 ด้านการรับรู้บทบาท 4 กิจกรรม ได้แก่ การรู้จักตนเอง กิจกรรมบทบาทและหน้าที่ กิจกรรมการแสดงบทบาทสมมุติ และกิจกรรมพี่เลี้ยง

4.2.4 ด้านการทำงานเป็นทีม 3 กิจกรรมกิจกรรมการทำงานร่วมกันเป็นทีม กิจกรรมเรียนรู้การพัฒนาบุคคลและทีมงาน (Life Position) และกิจกรรมรูปปริศนา

4.3 ผลการทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ พบว่าประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ มีภาวะผู้นำ แรงจูงใจ การรับรู้บทบาท การทำงานเป็นทีม คุณภาพชีวิต เพิ่มขึ้น และ ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตส่วนบน และล่าง ลดลง จากก่อนการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 5. อภิปรายผล

5.1 ผลการศึกษาแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่มีผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ

ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ มี 6 ปัจจัย คือ ปัจจัยภาวะผู้นำ ปัจจัยแรงจูงใจ ปัจจัยการรับรู้บทบาท ปัจจัยการทำงานเป็นทีม ปัจจัยการมีส่วนร่วม และ ปัจจัยการประสานงานโดยใช้การวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) ด้วยโปรแกรมลิสเรล (LISREL for Windows) และอธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) ของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลทั้ง โดยตรงและโดยอ้อมต่อตัวแปรตาม และ การวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Inter-Correlation) ด้วยวิธีการหาค่า

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ พบว่า มี 4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยทั้ง 4 ปัจจัย มาอภิปราย ดังนี้

### 5.1.1 ปัจจัยแรงจูงใจ

ส่งผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับแนวคิดของ กฤษดา พรหมวรรณ (2555 : 79) ได้ศึกษาพบว่า จากผลการศึกษา สามารถยืนยันได้ถึงความเป็นไปได้ของการประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎีเสริมแรงจูงใจ ว่าสามารถนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชนได้ ทั้งนี้การปรับประยุกต์ใช้แนวคิดการเสริมแรงจูงใจ ต้องผ่านกิจกรรมที่เหมาะสม สอดคล้องกับวิถีชุมชน และเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ จรรยาพร ธรณินทร์ (2554 : 56) ได้ศึกษาและสามารถสรุปได้ว่า ในการลดกลุ่มเสี่ยงของผู้เป็นภาวะโรคอ้วน 1 ในวิธีการ คือ การสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของตัวเองจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า ปัจจัยการสร้างแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน กระบวนการการสร้างแรงจูงใจนั้นต้องกระทำทั้งในตัวผู้ป่วยเบาหวานเองและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และมีการกระตุ้นหรือสร้างแรงจูงใจให้ทุกคนมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ผลสำเร็จในการจัดการภาวะระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในขณะที่เดียวกันต้องมีการสร้างแรงจูงใจให้ตัวผู้ป่วยเบาหวานเองมีความต้องการที่จะจัดการกับภาวะระดับน้ำตาลในเลือดของตนเองด้วย เพราะเมื่อผู้ป่วยเบาหวาน มีแรงจูงใจที่ดี ความเป็นไปได้ในการจัดการภาวะระดับน้ำตาลในเลือดจะประสบความสำเร็จสูง จากการศึกษาทำให้พบว่าปัจจัยการสร้างแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับตัวแปรต่างๆ และ ปัจจัยการสร้างแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในการจัดการภาวะระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน บุปผา อาศรัยราช (2541 : 43 - 48) ได้ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีเสริมแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ ทฤษฎีเสริมแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค และกระบวนการกลุ่มเป็นแนวทางการกำหนดกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาแบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 40 คน โดยกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมสุขศึกษาตาม

โปรแกรมสุขศึกษาที่กำหนด ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลง การรับรู้ ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันภาวะเสี่ยง และพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้วิจัยเห็นว่า แรงจูงใจด้าน จะส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### 5.1.2 ปัจจัยภาวะผู้นำ

มีผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับแนวคิดของ วิลลาสลักษณ์ ชั่ววัลลี (2542 : 50) ที่ได้กล่าวถึงความสำคัญของความฉลาดทางอารมณ์ว่า เป็นความสามารถทางอารมณ์ของบุคคลที่เป็นปัจจัยของการทำงานให้ประสบความสำเร็จอย่างมีความสุขและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดี ความฉลาดทางอารมณ์เป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาได้ตลอดชีวิต โดยหลักการสำคัญคือ การพัฒนาจิตใจของตนให้มีสติ มีระบบ และมีพลังก่อน เมื่อบุคคลสามารถรู้จักตนเอง ควบคุมได้ พัฒนาดตนเอง อยู่เสมอ บุคคลจะสามารถพัฒนาความสามารถในการทำงานและสัมพันธภาพกับผู้อื่นดีขึ้น สอดคล้องกับ สุตสยาม อนันตสายนนท์ (2544 : 32-36) ที่ศึกษาอิทธิพลของลักษณะส่วนบุคคล เขาวนอารมณ์ระดับบุคคล และกลุ่มที่มีผลต่อประสิทธิภาพของทีม พบว่า เจ้าหน้าที่ ที่มีความฉลาดทางอารมณ์แตกต่างกันจะมีประสิทธิภาพของทีมงานแตกต่างกัน โดยเจ้าหน้าที่ ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ระดับบุคคลสูงมีประสิทธิภาพการทำงาน สูงกว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่ ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ระดับบุคคลปานกลางและต่ำ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ฉัตรฤดี สุกปลั่ง (2543 : 20-23) ได้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานส่วนหน้าในโรงแรม พบว่า พนักงานที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงจะมีโอกาสเป็นผู้ให้บริการที่ดีสูงเป็น 4.2 เท่า ของผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ปานกลาง ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน และในการศึกษาของ ไพบุลย์ อินทิสัณห์ (2544 : 85) พบว่า พนักงานที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะมีพฤติกรรมการทำงานบริการสูงกว่าพนักงานที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่า ปัจจัยภาวะผู้นำ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การสร้างภาวะผู้นำ เกิดจากการพัฒนาที่ตัวเองและการเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น มีเทคนิค ดังนี้

1. รู้ทัน ฝึกู้เท่าทันอารมณ์ตนเอง บอกกับตัวเองได้ว่า ขณะนี้กำลังรู้สึกอย่างไร และรู้ได้ถึงเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่เกิดขึ้น ชื่อสัตย์ต่อความรู้สึกของตนเอง ยอมรับข้อบกพร่อง



ของตนเองได้ แม้เมื่อผู้อื่นพูดถึงก็สามารถเปิดใจรับมาพิจารณา เพื่อที่จะหาโอกาสปรับปรุงหรือใช้เป็นข้อเตือนใจที่จะระมัดระวังการแสดงผลมากขึ้น

2. รับผิดชอบ เมื่อเกิดความหงุดหงิด ไม่พอใจ ท้อแท้ ให้ฝึกคิดอยู่เสมอว่าอารมณ์ที่เกิดขึ้น เป็นสิ่งที่เราสร้างขึ้นเองจากการกระตุ้นของปัจจัยภายนอก เพราะฉะนั้นจึงควรรับผิดชอบต่ออารมณ์ที่เกิดขึ้น และควรหัดแยกแยะ วิเคราะห์สถานการณ์ ด้วยเหตุผลไม่คิดเอาเองด้วยอคติหรือประสบการณ์เดิม ๆ ที่มีอยู่ เพราะอาจทำให้การตีความในปัจจุบันผิดพลาดได้

3. จัดการได้ อารมณ์ไม่ดีที่เกิดขึ้นสามารถกลืนกลายให้หมดไปด้วยการรู้เท่าทัน และหาวิธีจัดการที่เหมาะสม เช่น ไม่จุ่มจมอยู่กับอารมณ์นั้น พยายามเบี่ยงเบนความสนใจ โดยหางานหรือกิจกรรมทำ เพื่อให้ใจจดจ่ออยู่กับงานนั้น เป็นการสร้างความเพลิดเพลินใจขึ้นมาแทนที่อารมณ์ไม่ดีที่มีอยู่

4. ใช้ให้เป็นประโยชน์ ฝึกใช้อารมณ์ช่วยปรับแต่งและปรุงความคิดให้เป็นไปในทางที่มีประโยชน์ ฝึกคิดในด้านบวก เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ในที่ทำงาน

5. เต็มใจให้ตนเอง โดยการหัดมองโลกในแงุ่มที่สวยงาม รั้นรมย์มองหาข้อดีในงานที่ทำ ชื่นชมด้านดีของเพื่อนร่วมงาน เพื่อลดอคติและความเคร่งเครียดในจิตใจ ทำให้ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุขมากขึ้น

6. ฝึกสมาธิ ด้วยการกำหนดรู้ว่าเรากำลังทำอะไรอยู่ รู้ว่าปัจจุบันกำลังสุข หรือทุกข์อย่างไร อาจเป็นสมาธิอย่างง่าย ๆ ที่กำหนดจิตไว้ที่ลมหายใจเข้าออก การทำสมาธิจะช่วยให้จิตใจสงบ และมีกำลังในการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ได้ดีขึ้น

7. ตั้งใจให้ชัดเจน โปรแกรมจิตใจตนเองด้วยการกำหนดว่า ต่อไปนี้ จะพยายามควบคุมอารมณ์ให้ได้ และตั้งเป้าหมายในชีวิตหรือการทำงานให้ชัดเจน

8. เชื่อมั่นในตนจากงานวิจัยหลายชิ้นแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าคนที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง จะมีความสำเร็จในการทำงานและการเรียนมากกว่าคนที่ไม่เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง

9. กล้าลองเพื่อรู้ การกล้าที่จะลองทำในสิ่งที่ยากกว่าในระดับที่คิดว่า น่าจะทำได้ จะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้ตนเอง และเป็นโอกาสสำคัญที่จะได้เรียนรู้อะไรใหม่ ๆ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาความสามารถให้มากยิ่งขึ้น

### 5.1.3 ปัจจัยการรับรู้บทบาท

ส่งผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้อนเงินและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับแนวคิดของ ยศวรรณ พิพัฒน์ศิริผล (2547 : 104) กล่าวว่า การรับรู้บทบาทเป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงาน

และสอดคล้องกับ ไพโรจน์ กลินกุลลาบ (2533 : 95) หากบุคคลขาดความชัดเจนในการรับรู้บทบาท ก็จะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของตนเองในการปฏิบัติงาน ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจ ด้วยขาดความเชื่อมั่นว่าพฤติกรรมที่ตนแสดงออกมานั้นเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเครียด ท้อแท้ เบื่อหน่ายได้ ซึ่งเป็นผลให้บุคคลมีความพึงพอใจในงานลดลง ในที่สุดก็เบื่อหน่ายในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับ ไอแวนเชวิช และ ดอนเนลลี่ (Ivancevich and Donnelly, 1911 : 295) ได้จำแนกความขัดแย้งเกี่ยวกับบทบาทแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. ความขัดแย้งภายในผู้กำหนดบทบาท (Intersender Conflict) โดยมีผู้กำหนดบทบาทเพียงคนเดียว แต่มีพฤติกรรมสนองความต้องการจากงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกัน

2. ความขัดแย้งระหว่างผู้กำหนดบทบาท (Intersender Conflict) เกิดขึ้นเมื่อพฤติกรรมการทำงานที่คาดหวังไว้ของผู้กำหนดบทบาทคนหนึ่งขัดหรือไม่ตรงกับความคาดหวังของผู้กำหนดบทบาทอีกบทบาทหนึ่ง

3. ความขัดแย้งระหว่างบทบาทที่กำหนดให้ (Interrole Conflict) เกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลหนึ่งมีอยู่หลายบทบาท แต่ละบทบาทที่มีอยู่นั้นจะเกี่ยวกับความคาดหวังที่แตกต่างกันของบุคคลหรือเพื่อนร่วมงาน

4. ความขัดแย้งในบทบาทของผู้ครองตำแหน่ง (Job Incumbent Role) เกิดขึ้นเมื่อผู้ครองตำแหน่งนั้น พยายามที่จะให้ผู้อื่นได้ปฏิบัติต่อตัวเขาเอง ในลักษณะที่สอดคล้องกับภาพหรือสิ่งที่เขาคิดเกี่ยวกับตนเอง ถ้าพฤติกรรมที่คาดหวังไม่สอดคล้องกับความคิดเกี่ยวกับตน บุคคลก็จะต่อต้านพฤติกรรมที่คนอื่นคาดหวัง หรือก่อให้เกิดความขัดแย้งในบทบาทของบุคคลอื่นหรือในตำแหน่งของตนเองได้

ผู้วิจัยเห็นว่า การรับรู้บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานนั้นเป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งและมีความจำเป็นที่จะต้องมีในตัวของแต่ละคนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพราะการที่บุคคลแต่ละคนดำรงตำแหน่งใดก็ตามต้องมีความรับผิดชอบของตนในฐานะที่อยู่ในตำแหน่งนั้น ๆ ด้วย และการที่มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทของตนเองนั้น จะเป็นทางช่วยให้บุคคลนั้นปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมตามที่ตนเองและผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานนั้นคาดหวังไว้ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความเจริญก้าวหน้าแก่งานในหน้าที่ของตนและสังคมต่อไป ซึ่งสามารถแบ่งกระบวนการแสดงบทบาทของบรรดาสมาชิกในองค์กรได้ 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นระยะของการคาดหมายในบทบาท เมื่อคนเราเริ่มเข้ามาในองค์กร ก็จะมีการได้ข้อมูลและข่าวสารจากองค์กร อาจ โดยการปฐมนิเทศ ก่อนการอบรม เพื่อให้ คน ๆ นั้น สามารถคาดหมายถึงบทบาทที่เขาต้องแสดงออกในองค์กร

ระยะที่ 2 เป็นระยะที่เป็นทางการ คนที่เข้ามาถูกกำหนดบทบาทที่จะต้องแสดง โดยอาจกำหนดออกมาเป็นวัตถุประสงค์ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน กฎ ข้อบังคับ และเขา จะต้องแสดงบทบาทไปตามที่กำหนดเพื่อแลกกับผลตอบแทนซึ่งอาจจะเป็นผลตอบแทน ทางด้านตัวเงิน หรือ ทางด้านการได้รับการส่งเสริมเลื่อนตำแหน่งหรือผลตอบแทนอื่น ๆ

ระยะที่ 3 เป็นระยะของการเรียนในบทบาท เมื่อคนที่เข้ามาเริ่มปฏิบัติงาน เขาก็ จะเริ่มมีการเรียนรู้ในบทบาทที่เขา ได้แสดงออกมาอย่างเป็นทางการ และในขณะ เดียวกัน เนื่องจาก การทำงาน ต้องมีความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการ ความคาดหวัง ของผู้ร่วมงานที่ไม่เป็นทางการที่มีต่อบทบาทของเขาก็มีส่วนสำคัญ เขาต้องพยายามที่จะปรับ บทบาทของเขา ให้สอดคล้องกับความคาดหวังที่เป็นทางการ จากองค์กรและความคาดหวังที่ไม่เป็น ทางการจากผู้ร่วมงาน

ระยะที่ 4 ระยะของการคงอยู่หรือออกไปจากองค์กร เมื่อคนเข้าในองค์กร ได้ ปฏิบัติงานมาถึงระยะนี้ เขาก็ทราบว่าเขาควรจะอยู่ หรือลาออกไปจากองค์กร โดย อาศัยการ เรียนรู้ จากบทบาทที่ผ่านมาในระยะที่ 3 เขาจะคงอยู่ต่อเมื่อบทบาทที่เขาแสดง อยู่สอดคล้อง หรือ เป็นไปตามความคาดหวังขององค์กร และตามความคาดหวังที่ไม่ เป็นทางการของผู้ร่วมงาน ถ้า หากบทบาทที่เขาแสดงอยู่ไม่สอดคล้องหรือไม่ เป็นไปตาม ความคาดหวังขององค์กร หรือตาม ความคาดหวังที่ไม่เป็นทางการของผู้ร่วมงานอันใดอันหนึ่งแล้ว ก็จะมีสติเกิดความขัดแย้งใน บทบาท หรือความไม่ชัดเจนในบทบาทขึ้น หากไม่สามารถแก้ไข ก็จะเกิดความเบื่อหน่าย ความไม่ พึงพอใจ และลาออกไปในที่สุด

#### 5.1.4 ปัจจัยความสามารถในการทำงานเป็นทีม

มีผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดัน โลหิตสูง โดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับงานวิจัยของ วรรณฤดี เขวส์ศรีกุล (2544 : 16-18) ที่ พบว่า ความสามารถในการทำงาน ความยืดหยุ่นของทีม ความหลากหลายใน บทบาท และบุคลิกภาพควบคุมตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ตรงกับงานวิจัยของ เปรมฤดี ฤทธิเดช (2540 : 7-8) ผลการทำงานจะมีประสิทธิภาพ ได้ดีนั้น ทีมงานจำเป็นต้องมีพื้นฐานเกี่ยวกับความสามารถใน การทำงานเป็น และการที่พยาบาลมีปัญหา ในการทำงานเป็นทีม เนื่องมาจากพยาบาลขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการทำงานเป็น ทีม ขาดการฝึกทักษะการทำงานเป็นทีม ด้วยไม่มีหลักสูตรการเรียนการสอนเกี่ยวกับหลักการและ ทักษะในการทำงานเป็นทีม โดยปัญหาหลัก ของการทำงานเป็นทีมของพยาบาล คือ 1) พยาบาล มีความเข้าใจไม่ตรงกันในการทำงาน ขาดการปรึกษาหารือ ไม่มีการประชุมการติดต่อสื่อสาร การกำหนดเป้าหมายการทำงาน และการวางแผนร่วมกันในทีมงาน 2) พยาบาลขาดการยอมรับใน

บทบาทหน้าที่ของสมาชิกในทีมงาน 3) สมาชิกในทีมไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 4) ปัญหาของสัมพันธภาพของสมาชิกในทีมงาน สอดคล้องกับ อัจฉรา สืบสังข์ (2540 : 38) ที่ได้สรุปปัญหาการทำงานเกี่ยวกับบุคลากรทางการพยาบาลไว้ ดังนี้ 1) ความไม่ชัดเจนในบทบาทของสมาชิกในทีม 2) ขาดเป้าหมายในการทำงาน 3) ขาดความร่วมมือในการทำงานของสมาชิกในทีม 4) ขาดมนุษยสัมพันธ์ เมื่อมีปัญหาความขัดแย้งกัน ไม่มีการประชุมปรึกษาหารือกัน 5) ขาดความรู้ในการเป็นผู้นำทีม 6) ในการทำงานเป็นทีม ไม่มีการวางแผนการทำงาน และ 7) การประเมินผลและปรับปรุงงาน

ผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยการทำงานเป็นทีม ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นอกจากจะมีคุณลักษณะตามที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ในการทำงานร่วมกันเป็นทีม ควรจะมีองค์ประกอบในการทำงาน ดังนี้

1. บทบาทที่สมดุล (Balanced Roles) คือ การผสมผสานความแตกต่างของความสามารถโดยใช้ความแตกต่างของบุคลิกภาพและวิธีการที่หลากหลายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ต้องอาศัยความกลมกลืนและบทบาทสมดุลของสมาชิกในทีมงาน
2. วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและเป้าหมายที่เห็นต้องกัน (Clear Objective and Agree Goals) การบริหารงานที่เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติ จะส่งผลให้บุคลากรเกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน มีความรู้สึกในความเป็นเจ้าของ เกิดความภาคภูมิใจในงานที่ได้กระทำ มีความขยันขันแข็ง กระตือรือร้นที่จะคิดสร้างสรรค์งานให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น ทำให้การทำงานเกิดประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพ
3. การเปิดเผยต่อกันและการเผชิญหน้าเพื่อแก้ปัญหา (Openness and Confrontation) ทีมงานที่มีประสิทธิภาพนั้น สมาชิกในทีมงานจะต้องสามารถแสดงทัศนวิจาร์ณ์ให้ความคิดเห็นเสนอแนะข้อแตกต่างโดยปราศจากความกลัว
4. การสนับสนุนและการไว้วางใจต่อกัน (Support and Trust) การสนับสนุนจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สมาชิกในทีมงานมีความต้องการ ฉะนั้นบทบาทของผู้นำหรือผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงควรให้การ ส่งเสริมสนับสนุนสมาชิกในองค์กรของตน เช่น สนับสนุน โดยการฟัง การยกย่องชมเชย การแสดงความซาบซึ้ง การส่งเสริม การแสดงความห่วงใย ในปัญหาและประเด็นต่าง ๆ ของงาน
5. ความร่วมมือและการใช้ความขัดแย้งสร้างสรรค์ (Co – Operation and Conflict) การบริหารงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ได้ผลสำเร็จตามความมุ่งหมายได้ คนเป็นเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด ในการดำเนินงาน แต่เนื่องจากความแตกต่างระหว่างบุคคลไม่ว่าจะ



เป็นทัศนคติ ความเชื่อ ความนิยม ความรู้ความสามารถในการทำงานหรือเป้าหมายในการทำงานที่ต่างกันเหล่านี้มีส่วนทำให้เกิดความขัดแย้งในการทำงานได้ทั้งสิ้น ผู้บริหารทุกระดับจึงจำเป็นต้องเผชิญหน้ากับปัญหาความขัดแย้งในการทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพื่อแก้ไขปัญหาความขัดแย้งให้เป็นไปในลักษณะสร้างสรรค์ และเป็นประโยชน์กับหน่วยงานด้วย

6. กระบวนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน(Sound Procedures) พฤติกรรมการทำงานของแต่ละคนมีความแตกต่างกันไปตามความรู้ ประสบการณ์เดิม ทักษะในการทำงานและทัศนคติส่วนบุคคล ดังนั้น จึงถือเป็นหน้าที่ของผู้บริหารที่จะต้องสร้างและพัฒนาการทำงานเป็นทีมอยู่เสมอ เพื่อให้แต่ละคนเห็นความสำคัญของงานและผลประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าความสำคัญของบุคคล หรือผลประโยชน์ส่วนบุคคลบรรยากาศในการทำงาน สภาพแวดล้อม และการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน สิ่งเหล่านี้มีส่วนเสริมการทำงานเป็นทีมทั้งสิ้น

7. ภาวะผู้นำที่เหมาะสม (Appropriate Leadership) พฤติกรรมผู้นำที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับความต้องการทักษะความชำนาญของผู้ร่วมงาน ลักษณะงานและข้อจำกัดของสภาพแวดล้อมขององค์กรนั้น ๆ ซึ่งไม่สามารถกำหนดออกเป็นรูปแบบรายละเอียดของผู้นำได้ว่าควรเป็นแบบใด จึงจะเหมาะสมที่จะนำมาใช้กับผู้ร่วมงาน หากผู้นำได้ยึดมั่นในพฤติกรรม การบริหารที่ตายตัว ความมีประสิทธิผลจะล้นไหลเปลี่ยนไปมา ภาวะผู้นำที่เหมาะสมจะต้องทำให้สอดคล้องเข้ากับสถานการณ์นั้น ๆ เพื่อให้เป็นไปในทางที่จะช่วยสนับสนุนให้งานบรรลุเป้าหมาย

8. การทบทวนการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ(Regular Review) การทบทวนการบริหารงานในทีมอย่างสม่ำเสมอ จะสามารถแก้ไขข้อบกพร่องของทีมงาน ช่วยให้ทีมงานได้รับประสบการณ์เพิ่มขึ้น

9. การพัฒนา(Individual Development) การให้สมาชิกในทีมมีประสิทธิภาพสูงขึ้นได้นั้น จะต้องเริ่มที่การพัฒนาบุคลากรหรือพัฒนาสมาชิกภาพของบุคคลในทีมงาน โดยการฝึกอบรมการให้การศึกษา การพัฒนาเป็นกลุ่ม เพราะถือว่าบุคคลแต่ละคนมีส่วนช่วยให้องค์กรดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยตนเอง

10. ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม (Sound Inter – Group relation) กลุ่มทำงานใดมีความสัมพันธ์อันดีต่อกันในลักษณะสนิทสนม พฤติกรรมของกลุ่มหรือทีมจะเป็นไปในทางที่ดี สมาชิกของทีมต่างก็จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กัน และทุกคนก็จะทุ่มเทความสำคัญ เวลาทำงานให้กับกลุ่มหรือทีมงานมากขึ้น

11. การสื่อสารที่ดี (Good Communications) พื้นฐานที่สำคัญของการบริหารงานนั้นขึ้นอยู่กับ การสื่อสารที่ดี อันจะมีผลให้เกิดความเข้าใจ ความร่วมมือและการ



ประสานงานที่ดีด้วยแผนงานต่าง ๆ จะได้รับการปฏิบัติมากขึ้นเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับผู้ปฏิบัติการ สื่อสาร จึงเป็นวิธีการเดียวที่สามารถกระตุ้นให้เขาปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

## 5.2 ผลการทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ

โดยการเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วย MANOVA (Repeated Measure) พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ปัจจัยความสามารถในการทำงานเป็นทีม ปัจจัยความฉลาดทางอารมณ์ ปัจจัยการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ปัจจัยการรับรู้บทบาท คุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้น และค่าเฉลี่ยความดันโลหิตส่วนบน และล่าง ลดลง หลังจากที่ผู้วิจัยสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพผลขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอภิปรายผล ได้ ดังนี้

### 5.2.1 การพัฒนาแรงจูงใจ

จรรยาพร ธรณินทร์ (2554 : 56) ได้ศึกษาและสามารถสรุปได้ว่า ในการลดกลุ่มเสี่ยงของผู้เป็นภาวะโรคอ้วน 1 ในวิธีการ คือ การสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของตนเองจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า ปัจจัยการสร้างแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน กระบวนการการสร้างแรงจูงใจนั้นต้องกระทำทั้งในตัวผู้ป่วยเบาหวานเองและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และมีการกระตุ้นหรือสร้างแรงจูงใจให้ทุกคนมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ผลสำเร็จในการจัดการภาวะระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในขณะเดียวกันต้องมีการสร้างแรงจูงใจให้ตัวผู้ป่วยเบาหวานเองมีความต้องการที่จะจัดการกับภาวะระดับน้ำตาลในเลือดของตนเองด้วย เพราะเมื่อผู้ป่วยเบาหวาน มีแรงจูงใจที่ดี ความเป็นไปได้ในการจัดการภาวะระดับน้ำตาลในเลือดจะประสบความสำเร็จสูง จากการศึกษาทำให้พบว่าปัจจัยการสร้างแรงจูงใจการมีความสัมพันธ์กับตัวแปรต่างๆ และ ปัจจัยการสร้างแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในการจัดการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากการสังเกตการณ์หลังจากทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาแรงจูงใจด้านสุขภาพกับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยมีข้อสังเกต ดังนี้

1. เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
2. เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน

### 5.2.2 การพัฒนาภาวะผู้นำ

พรรณราย ทรัพย์ประภา (2548 : 5) อธิบายว่าบุคคลผู้มีภาวะผู้นำคือ บุคคลผู้มีความสามารถในการให้กำลังใจตนเองและสามารถเผชิญความคับข้องใจได้ สามารถควบคุม แรงกระตุ้นภายในและรอคอยการตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ตามกาลเทศะ อย่างเหมาะสม สามารถควบคุมอารมณ์ต่าง ๆ ของตนเองได้และขจัดความเครียดที่มาขัดขวางความสามารถในการคิดอย่างสร้างสรรค์ของตนเอง มีความเป็นผู้นำและสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุข ทั้งในบ้าน สถานศึกษา ที่ทำงาน สังคม และโลกภายนอก

จากการสังเกตการณ์หลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำกับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยมีข้อสังเกต ดังนี้

1. มองโลกในแง่ดีขึ้น ไม่ย่อท้อในอุปสรรค
2. สามารถสังเกต และแยกแยะปัญหาต่าง ๆ ได้ว่า เป็นปัญหาจาก ทางอารมณ์ หรือปัญหาทางเหตุผล
3. มีการเข้าใจความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น โดยการตรวจสอบจาก อารมณ์ความรู้สึกของตนเอง
4. มีความไว้วางใจ รักษาคำพูดคำสัญญา มีความรับผิดชอบ และระมัดระวังใน การปฏิบัติงาน
5. สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองกรณีเกิดการผิดหวังหรือเสียใจ สามารถ ปรับตัวและเผชิญกับความรู้สึก และนำอารมณ์กับมาสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้น
6. มีมนุษยสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน คนรอบข้าง และขจัดความขัดแย้ง ระหว่างบุคคล

### 5.2.3 การพัฒนาการรับรู้บทบาท

ธงชัย ล้นติวชัย (2542 : 92-93) บทบาทหน้าที่ตามตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ได้ถูก คาดหวังจากสังคมนรอบด้าน เช่น จากผู้อยู่ในตำแหน่งอื่น ๆ รอบตัว (ผู้ร่วมงาน) รวมทั้งตัวเราเอง ด้วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิดจากกระบวนการซึ่งเรียกว่า “กระบวนการทางสังคม” (Socialization) ถ้าความ คาดหวังจากทุกฝ่ายไม่ตรงกัน และผู้ดำรงตำแหน่งอยู่ในบทบาทไม่สามารถปรับให้มีความพอดี จะเกิดปัญหาต่อต้านขัดแย้งในบทบาทหรือความล้มเหลวในบทบาทได้ และผลที่ตามมา คือ ความ ล้มเหลวของงาน ดังนั้น การแสดงบทบาทของบุคคลตามตำแหน่งหน้าที่ที่จะเป็นไปได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างและที่สำคัญ ได้แก่

1. ความเข้าใจในบทบาทที่ตนต้องแสดงหรือปฏิบัติ
2. ประสบการณ์ของผู้ที่แสดงบทบาท

3. บุคลิกภาพของผู้ที่แสดงบทบาทนั้นตามคำจำกัดความของ “บทบาท” จากการสังเกตการณ์หลังจากทดลองรูปแบบการพัฒนาการรับรู้บทบาทของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขสาธาณสุขประจำหมู่บ้าน กับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยมีข้อสังเกตดังนี้
1. เกิดการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงพฤติกรรมในการทำงาน
  2. ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขสาธาณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานมากขึ้น เพราะเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตน
  3. การปฏิบัติงานมีความผิดพลาดน้อยลง เพราะประธานอาสาสมัครสาธารณสุขสาธาณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบของแต่ละคน
  4. ประสิทธิภาพขององค์กรเพิ่มขึ้น เพราะประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รับรู้ในบทบาท และแยกปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ตนรับผิดชอบ จึงส่งผลต่อประสิทธิภาพขององค์กร

#### 5.2.4 การพัฒนาการทำงานเป็นทีม

วิชัย โสสุวรรณจินดา (2535 : 142) ได้แสดงทัศนะว่า ทีมงานนั้นกินความหมายมากกว่ากลุ่มคนที่มารวมกันเฉย ๆ เพราะทีมงานจะรวมความถึงความเป็นผู้นำกลุ่ม กระบวนการตัดสินใจของกลุ่ม การใช้ทรัพยากรของกลุ่มให้เกิดประโยชน์สูงสุด และการผสมผสานสมาชิกของกลุ่ม ซึ่งจะมีผลต่อการทำงานร่วมกัน เป้าหมายของการสร้างทีมงาน จึงเป็นการสร้างทีมงานที่มีการทำงานอย่างมีชีวิตชีวา แทนที่จะเป็นเหมือนเครื่องจักรและมีการประสาน การทำงานของสมาชิกทุกคนในทีม ให้มุ่งสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน เมื่อพิจารณาจากความหมายดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปได้ว่า ทีม หมายถึง กลุ่มของบุคคลที่ทำงานร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ช่วยกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพและผู้ร่วมงานต่างมีความพอใจในการทำงานนั้น สำหรับการสร้างทีมงานนั้น สรุปได้ว่า หมายถึง ความพยายามทำให้กลุ่มสามารถเรียนรู้ การวินิจฉัยปัญหา เพื่อปรับปรุงความสัมพันธ์ต่าง ๆ ในการทำงานให้ดีขึ้น ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ซึ่งความสัมพันธ์เหล่านี้จะมีผลต่อการทำงานให้เสร็จตามเป้าหมาย ดังนั้น ผู้บริหารงานที่จะประสบความสำเร็จ จำเป็นจะต้องหล่อหลอมทีมงานให้เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน รู้จักหาวิธีจูงใจที่ให้แก่เหล่านั้นทำงานด้วยความสมัครใจและเต็มใจ

จากการสังเกตการณ์หลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาความสามารถในการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยมีข้อสังเกต ดังนี้

1. เกิดการเปลี่ยนแปลงที่หลากหลาย สอดคล้องกับการพัฒนาความสามารถในการทำงานเป็นทีม

2. มีการแบ่งงานกันทำอย่างยุติธรรม แบ่งปันความคิดเห็นและความรู้สึกร่วมกัน

เปิดเผย

3. มีความเอื้ออาทรช่วยเหลือกัน มีความเป็นหนึ่งเดียวกัน มีการร่วมกันทำงานตามกำลังความสามารถของแต่ละคน

4. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ให้คำปรึกษาแนะนำและปฏิบัติตาม

5. มีการร่วมมือประสานงานในหน้าที่และแก้ไขปัญหาอุปสรรคร่วมกัน

## 6. ข้อเสนอแนะ

### 6.1 ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

6.1.1 การพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควรมีการพัฒนาภาวะผู้นำ ด้วยเพราะภาวะผู้นำ เป็นตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการทำงาน และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ได้ หากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรรัฐบาลอื่นๆ รับประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีภาวะผู้นำสูงเข้าร่วมปฏิบัติงานในองค์กรก็จะได้ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีศักยภาพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตสูง และสามารถหลีกเลี่ยงปัญหาการลาออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุข เนื่องจากภาวะเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงาน

6.1.2 การรับรู้บทบาท เป็นตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ดังนั้นภายหลังจากเข้าสู่องค์กรของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขหรือก่อนเริ่มปฏิบัติงาน องค์กรควรมีการอธิบายชี้แจงเกี่ยวกับบทบาทภาระหน้าที่ของประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ในแต่ด้านและมีการระบุเป็นลายลักษณ์อักษร และกำหนดให้ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข มีการเรียนรู้บทบาทของกันและกัน เพื่อสามารถแสดงบทบาทที่เหมาะสมตามสถานภาพหรือตำแหน่งที่ได้รับ และสามารถปรับตัวรับสถานภาพเมื่อตำแหน่งเปลี่ยนบทบาทก็จะเปลี่ยนแปลงไปด้วยเช่นกัน

6.1.3 สำหรับพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร หากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือองค์กรรัฐบาลต่างๆ มีจำนวนประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในองค์กรมีพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอยู่มากเท่าไรก็จะส่งผลกระทบต่อองค์กรมากเท่านั้น เนื่องจากพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเป็นปัจจัยอีกตัวหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือองค์กรรัฐบาลต่างๆ จึงควรจัดให้มีการอบรม

และการสร้างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรให้กับประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ในองค์กรอยู่เสมอ เพราะจะทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีประธานอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

## 6.2 ข้อเสนอแนะเพื่อทำการวิจัยครั้งต่อไป

6.2.1 พฤติกรรมแรงจูงใจ เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมตามบทบาท จึงควรมีการศึกษาวิจัยในการสร้างหลักสูตรอบรม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมแรงจูงใจ โดยอาจพัฒนาที่ตัวพฤติกรรมแรงจูงใจโดยตรง หรือการพัฒนาทางอ้อม โดยผ่านตัวแปรเชิงสาเหตุ การรับรู้บทบาท และการทำงานเป็นทีม เป็นต้น

6.2.2 ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำ และ การรับรู้บทบาท ระหว่างองค์กรภาครัฐและภาคเอกชนเนื่องจากทั้งสองประเภทมีลักษณะและวัตถุประสงค์นโยบายในการบริหารและการดำเนินงานแตกต่างกัน

6.2.3 เพื่อให้เกิดความชัดเจนในผลการวิจัย จึงควรมีการศึกษาในลักษณะที่ตัวแปรแต่ละตัวสามารถส่งผลซึ่งกันและกันได้ หรือมีอิทธิพลย้อนกลับได้ จะเป็นการศึกษาที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด

6.2.4 ในการวิจัยการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ คือ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ เป็นพื้นที่ ที่ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บข้อมูลและสังเกตการณ์ได้สะดวก เนื่องจากมีข้อจำกัด ด้วยระยะเวลา และงบประมาณการวิจัย ดังนั้น การอ้างอิงไปสู่หน่วยงานอื่นที่มีข้อจำกัด ควรมีการวิจัยและทดลองในหน่วยงานอื่น เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลการวิจัยที่พบในการพัฒนา ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ