

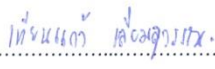
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ตำบลมาบโป่ง อำเภอนาทอง จังหวัดชลบุรี

ภวรัญชนอร ทิพย์เพชร

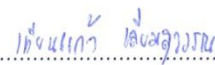
งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา
เมษายน 2560
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ ภาวัญชนอร ทิพย์เพชร ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์


.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(อาจารย์ ดร.เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์


.....ประธาน
(อาจารย์ ดร.เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ)


.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.กฤษฎา นันทเพชร)


.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.สุณี หงษ์วิเศษ)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนันย์ ธารเสนา)

วันที่...11...เดือน.....เมษายน.....พ.ศ...2560.....

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรีสำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ดร.เทียนแก้ว เดียมสุวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาในการทำงานนิพนธ์นี้ ซึ่งได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ชี้แนะและความช่วยเหลือ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา จนกระทั่งผ่านลุล่วงไปได้ด้วยดี จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ รวมทั้งให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพและขอขอบพระคุณอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลมาบโป่งทุกท่านที่ช่วยในการตอบแบบสอบถาม ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สามารถที่จะนำไปพัฒนาการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขต่อไป และเพื่อนร่วมรุ่นสาขาวิชาบริหารทั่วไปปี พ.ศ. 2558 ภาคค่ำ ที่ได้คอยช่วยเหลือให้กำลังใจกันเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ครอบครัวเพื่อน ๆ และผู้ร่วมงาน ที่ให้กำลังใจและสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมาคุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูแก่เวทิตาแด่บุพการี บูรพาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาตราบนานเท่าทุกวันนี้

ภวัญชนอร ทิพย์เพชร

58930084: กลุ่มวิชา: การบริหารทั่วไป; รป.ม. (การบริหารทั่วไป)

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุข/ ผลการปฏิบัติงาน/ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน/ ความรู้
ด้านสาธารณสุข

ภวัญชนอร์ ทิพย์เพชร: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี (FACTORS
INFLUENCING VILLAGE PUBLIC HEALTH VOLUNTEERS' PERFORMANCE IN MAB
PONG SUB-DISTRICT, AMPHOE PANTHONG CHON BURI PROVINCE)

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์: เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ, ปร.ค. 84 หน้า, ปี พ.ศ. 2560.

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรีมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงาน แรงจูงใจ
ในการปฏิบัติงาน และความรู้ด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขของตำบลมาบโป่ง
อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ประชากร คือ อาสาสมัคร
สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในเขตตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี จำนวน 106 คน เครื่องมือ
ที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ
(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และทดสอบปัจจัยที่มีอิทธิพล
ต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน
(Pearson correlation coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression) ด้วยวิธี Enter

ผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่งมีผลการปฏิบัติงาน
ซึ่งประเมินจากการเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าร้อยละ 77.36 เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้งมีเพียงร้อยละ 6.60
ที่ไม่เคยเข้าร่วมและการศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานพบว่า มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก
โดยมีแรงจูงใจด้านความสัมพันธ์ทางสังคมสูงสุด รองลงมาด้านความเจริญก้าวหน้า และด้านการดำรงชีพ
ส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับดี จากการทดสอบ
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานพบว่าตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัว ร่วมกันอธิบายความผันแปรของผล
การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี
ได้ร้อยละ 23.00 โดยพบว่า มีเพียงตัวแปรอายุ และการประกอบอาชีพรับจ้างที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยอาสาสมัคร
สาธารณสุขมีอายุเพิ่มขึ้น 1 ปี จะทำให้ผลการปฏิบัติงาน ลดลง .077 คะแนน และอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านที่ประกอบอาชีพรับจ้างมีผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสูง
กว่าอาชีพอื่น 1.39 คะแนน และเมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอำนาจในการทำนายที่ดีที่สุด คือ
การประกอบอาชีพรับจ้าง

58930084: MAJOR: GENERAL ADMINISTRATION; M.P.A.
(GENERAL ADMINISTRATION)

KEYWORDS: PUBLIC HEALTH VOLUNTEERS/ PERFORMANCE/ WORK
MOTIVATION/ KNOWLEDGE OF PUBLIC HEALTH

PAWARUNON TIPPETCH: FACTORS INFLUENCING VILLAGE PUBLIC
HEALTH VOLUNTEERS' PERFORMANCE IN MAB PONG SUB-DISTRICT, AMPHOE
PANTHONG CHON BURI PROVINCE. ADVISOR: TIENKAEW LGAMSUWAN, Ph.D. 84 P.
2017.

The purpose of this study was to examine the performance, work motivation, and knowledge of public health among village public health volunteers working in Mab Pong sub-district, Amphoe Panthong, Chon Buri Province. Also, this study intended to investigate factors influencing these village public health volunteers' performance. The population of this study was 106 public health volunteers working in Mab Pong sub-district, Amphoe Panthong, Chon Buri Province. The instrument used to collect the data was a questionnaire. The statistical tests used to analyze the collected data included frequency, percentage, means, and standard deviation. The test of Pearson Product Moment Coefficient was administered to determine the factors affecting these volunteers' performance. The test of Multiple Regression was also administered.

The results of this study revealed that, based on the evaluation of activity participation among these public health volunteers, 77.36 % of them attended the activities every time on a regular basis. Only 6.67% of them had never joined the activities. In addition, regarding a level of work motivation, these volunteers demonstrated a high level of work motivation. Specifically, the aspect of work motivation in relation to social integration was rated the highest, followed by the aspects relating to job advancement and way of earning their living. Also, the subjects demonstrated a good level of knowledge on public health care. Based on the test of 12 factors, it was shown that they accounted for the subjects' performance at 23 %. Only the variables of age and way of earning their living statistically influenced the volunteers' performance at a significant level of .05. In other words, the increase of 1 year in the subject's age, their performance would decrease .077 point. Finally, the subjects who earned their living as a daily hired workers demonstrated a higher level of performance of 1.39 points. Thus, the independent variable in relation to way of living as a daily hired worker was best predictive of the subject's performance.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฅ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
ปัญหาในการวิจัย	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
สมมติฐานการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
2 แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับอสาสมัครสาธาณสุขประจำหมู่บ้าน	9
แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน	13
แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน.....	33
แนวคิดเกี่ยวกับความรู้.....	41
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	52
ประชากร	52
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	52
การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	54
การวิเคราะห์ข้อมูล	54

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	56
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	56
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน	58
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน	59
ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความรู้ในด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน	64
ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน	66
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	70
สรุปผลการวิจัย.....	70
อภิปรายผล	71
ข้อเสนอแนะ.....	73
บรรณานุกรม.....	75
ภาคผนวก	79
ประวัติย่อของผู้วิจัย	84

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	56
2	จำนวนและร้อยละของผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน....	58
3	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้าน	59
4	จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการดำรงชีพ	60
5	จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	61
6	จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความเจริญก้าวหน้า	62
7	จำนวนและร้อยละของระดับการมีความรู้ในด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอนาทอง จังหวัดชลบุรี	64
8	จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขจำแนกตามความรู้ด้านสาธารณสุข	64
9	ผลการวิเคราะห์หัตถดอยพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอนาทอง จังหวัดชลบุรี	67

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 7

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทิศทางแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ในด้านการพัฒนาด้านสุขภาพ โดยการส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุทั้งในด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุยกระดับการบริหารจัดการระบบสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ และสร้างความยั่งยืนในระยะยาว โดยพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการบริหารทรัพยากร ด้านสาธารณสุข บูรณาการระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐให้เกิดเป็นเอกภาพในการบริหารจัดการและการใช้ทรัพยากร และส่งเสริมการอภิบาลระบบสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายที่มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน พัฒนาศักยภาพของประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ทั้งในด้านศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical service hub) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness hub) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ (Product hub) และศูนย์กลางบริการวิชาการ และงานวิจัย (Academic hub) เพื่อนำรายได้กลับมาใช้ยกระดับคุณภาพบริการสาธารณสุข ภายในประเทศรวมทั้งส่งเสริมการให้ความสำคัญกับมิติสุขภาพในทุกนโยบายสาธารณะ (Health in all policies) เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายของทุกภาคส่วนตระหนักถึงผลกระทบของนโยบาย สาธารณะที่มีต่อสุขภาพของประชาชน (รุ่งนภา บุญทัน, 2553)

สถานการณ์ด้านการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ สามารถแก้ปัญหา ความขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพได้ระดับหนึ่ง แต่การกระจายและการพัฒนาคุณภาพบุคลากร ยังต้องมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ระบบบริการสุขภาพที่เป็นอยู่ไม่มีระบบที่ปรึกษาสุขภาพ ประจำตัวหรือประจำครอบครัวทั้งในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลตนเอง การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพดี ในภาวะวิกฤติเศรษฐกิจในปัจจุบันนี้ สัดส่วนบุคลากรทางการแพทย์มีแนวโน้มลดลง กำลังคนด้านสุขภาพในชุมชนตามโครงการ สาธารณสุขมูลฐานในรูปของอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นการขยายตัวในเชิงปริมาณ เพียงแต่ยังขาด คุณภาพ มีแค่เพียงกลุ่มเล็ก ๆ ที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างจริงจัง นอกจากนี้ระบบงานสาธารณสุขมูลฐาน ยังมีลักษณะรวมศูนย์ ใช้วิธีการสั่งงานจากส่วนกลางให้อาสาสมัครดำเนินการ แทนที่จะเป็น การทำงานตามปัญหาของชุมชน กลไกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงกลายเป็นแขน ขาของรัฐและทำงานให้กับรัฐแทนที่จะเป็นกลไกของชุมชนในการแก้ปัญหาของพื้นที่นั้น ๆ (รุ่งนภา บุญทัน, 2553)

จากสภาพการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไปทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นกลุ่มประชาชนในพื้นที่ มักไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรจากสาเหตุหลายประการ คือ ขาดการประสานงานที่ดีในการดำเนินงาน ขาดแรงจูงใจ ขาดความต่อเนื่อง สม่่าเสมอ ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่เห็นความสำคัญของงานสาธารณสุขมูลฐาน จึงไม่ให้ความร่วมมือในงานพัฒนาชุมชน ดังนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จะต้องมีความสามารถสร้างศรัทธาและเป็นผู้นำด้านสุขภาพอนามัยอย่างแท้จริง จึงจะนำชุมชนสู่ความสำเร็จ การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานนั้น ยังมีแนวคิดและข้อสรุปที่มีความหลากหลายและแตกต่างกันมาก การดำเนินงานยังประสบปัญหาสำคัญ เช่น ในช่วงทศวรรษแรกของการสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ไม่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน และทำงานตามที่เจ้าหน้าที่ร้องขอเป็นหลัก (ไกรสิทธิ์ตันติศิรินทร์, 2524; โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2528; ทวีทอง หงส์วิวัฒน์, 2531) และการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานยังเป็นแบบเดียวกันทั้งประเทศและเป็นไปตามระบบราชการที่มีการสั่งการและกำกับเป็นชั้น ๆ จากระดับกระทรวง ๆ จนถึงพื้นที่ปฏิบัติการในหมู่บ้าน (ประสิทธิ์ ธีระพันธ์, 2530; ลือชัย ศรีเงินยวง, 2527; อุทัย สุดสุข, 2526)

สำหรับตัวแปรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ ความรู้ แต่ส่วนใหญ่พบว่า ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ยังอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยเฉพาะในด้านการสุศึกษาประชาสัมพันธุ์ที่เป็นพื้นฐานในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในกิจกรรมของงานสาธารณสุขมูลฐาน ถ้าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ ในด้านการสุศึกษาประชาสัมพันธุ์ที่ดี มีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ก็จะทำให้ประชาชนและชุมชนมีสุขภาพที่ดี เพราะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้นำทางสุขภาพที่ประชาชนในชุมชนให้ความไว้วางใจด้วยชุมชนได้ร่วมกันพิจารณาแล้วว่า เป็นผู้ที่มีความเหมาะสมมีประสบการณ์และมีความเชี่ยวชาญในเรื่องสุขภาพจนเป็นที่เชื่อถือและศรัทธา สามารถเป็นตัวแทนที่จะดูแลและให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนตลอดจนเป็นผู้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือประสานผลประโยชน์ด้านสาธารณสุขลงสู่ชุมชนได้เป็นอย่างดี (การสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย, 2538)

จากการที่ผู้ศึกษาเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ซึ่งการดำเนินงานมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนจึงต้องอาศัยความร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อความต่อเนื่องของงานและจำเป็นอย่างยิ่งต่อกลวิธีทางสาธารณสุขมูลฐานให้ประชาชน

มีคุณภาพชีวิตที่ดี การปฏิบัติงานอาจจะไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ยังไม่ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและความรู้ทางการสาธารณสุข ดังนั้น เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความพร้อมในการปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ผู้ศึกษาจึงสนใจผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยพิจารณาจากการเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลโป่งจัดขึ้นในปีงบประมาณ 2559 เนื่องจากตำบลโป่งเดิมเคยเป็นพื้นที่เกี่ยวกับการเกษตร มีการทำนา ทำสวน ปลูกพืชผัก แต่ในปัจจุบันได้เปลี่ยนเป็นเมืองอุตสาหกรรม มีประชากรแฝง แรงงานต่างด้าวเข้ามาอยู่อาศัยในพื้นที่เป็นจำนวนมาก ทำให้มีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น จึงต้องการทราบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและความรู้ในบทบาทหน้าที่ของตนเองมากน้อยเพียงใด และปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปกำหนดแนวทางการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ ตำบลโป่งอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ต่อไป

ปัญหาในการวิจัย

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลโป่งมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลโป่งมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด
3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลโป่งมีความรู้ในด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับใด
4. ปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลโป่ง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

3. เพื่อศึกษาระดับความรู้ในด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอน จังหวัดชลบุรี

4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของ ตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอน จังหวัดชลบุรี

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และความรู้ในด้านสาธารณสุขมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของ ตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอน จังหวัดชลบุรี

ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอนจังหวัดชลบุรี ได้กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอน จังหวัดชลบุรี สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ อาชีพ

1.1.2 ปัจจัยด้านการทำงานซึ่งประกอบด้วย ระยะเวลาปฏิบัติงานและการเข้ารับการอบรม

1.1.3 ความรู้ในด้านสาธารณสุข

1.1.4 แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

1.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขของ ตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอน จังหวัดชลบุรี

2. ขอบเขตประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติหน้าที่ในเขตตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอน จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วย 110 หมู่บ้าน มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวนทั้งหมด 106 คน

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา

เดือนธันวาคม พ.ศ. 2559-เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560

นิยามศัพท์เฉพาะ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง บุคคลที่ช่วยงานสาธารณสุข ในลักษณะอาสาสมัครด้วยความสมัครใจ และได้รับการอบรมให้ปฏิบัติหน้าที่ตามกิจกรรม ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อเป็นผู้นำในด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยและ ให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่เพื่อนบ้านในพื้นที่ตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรมการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำปีงบประมาณ 2559 ตามมาตรฐานที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลมาบโป่งได้กำหนดไว้ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการปฏิบัติงาน

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง แรงผลักดันหรือเงื่อนไขต่าง ๆ ที่มีอยู่ภายใน และภายนอกตัวบุคคลที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการทำงาน ทิศทางในการกระทำ ความเข้มข้นและ ระยะเวลาในการกระทำ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ความต้องการด้านการดำรงชีพ ความต้องการ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและความต้องการด้านความเจริญก้าวหน้า

ความต้องการด้านการดำรงชีพ (Existence needs: E) เป็นความต้องการที่จำเป็น ในการอยู่รอดของชีวิต ได้แก่ความต้องการอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า สภาพแวดล้อม ในการทำงานที่ดี ค่าตอบแทนและประโยชน์เกื้อกูลต่าง ๆ

ความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Relatedness needs: R) เป็นความต้องการ ที่จะมีความสัมพันธ์กับสังคมรอบด้าน เช่น เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา การได้รับการยอมรับยกย่องจากผู้อื่น ต้องการเป็นผู้นำ เป็นหัวหน้า เป็นผู้ตาม

ความต้องการด้านความเจริญก้าวหน้า (Growth needs: G) เป็นความต้องการที่จะพัฒนา ตนเองให้มีความเจริญก้าวหน้าต้องการเป็นผู้มีความคิดริเริ่ม นุกเบิก และใช้ศักยภาพของตนเองที่มี อยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ความรู้ในด้านสาธารณสุข หมายถึง การจดจำและเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านการจัดการสุขภาพชุมชนและการมีส่วนร่วมในแผนสุขภาพตำบล ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข

ปัจจัยด้านการทำงาน หมายถึง ระยะเวลาที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติงานในตำแหน่ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและการได้รับการอบรมในรอบ 6 เดือน หรือ 1 ปี

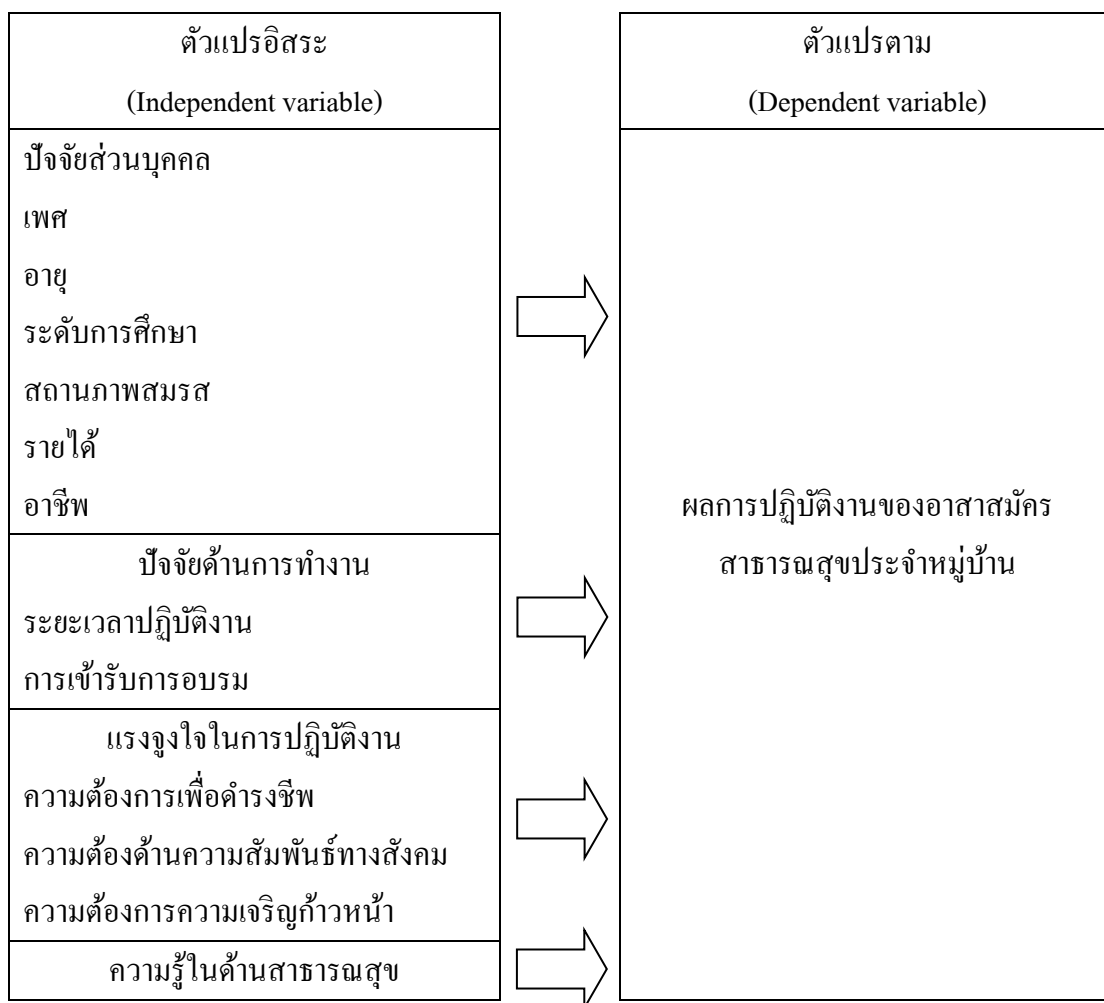
ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ อาชีพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในด้านสาธารณสุขของตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขและปรับปรุงการเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขของตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ตารางที่ 1) ผู้วิจัยได้นำตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน ความรู้ด้านสาธารณสุข แรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามแนวคิด ERG (สุพานี สฤกษ์วานิช, 2552) มาเป็นกรอบในการศึกษาว่าปัจจัยใดบ้างมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งผลการปฏิบัติงานศึกษาจากจำนวนการเข้าร่วมกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุข ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นการทำงานอาสาสมัคร ดังนั้น จึงใช้การวัดผลจากการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าตามหัวข้อ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน
3. แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
4. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ความหมายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้ที่ทำงานด้วยใจรัก จิตอาสา เป็นผู้ให้โดยไม่หวังผลตอบแทน ทำเพื่อส่วนรวม ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น รวมทั้งเป็นผู้ใส่ใจ และมีความรู้ด้านสุขภาพ นอกจากนั้น อสม. ยังสัมพันธ์และผูกพันกับงานสาธารณสุข มีความวางใจ และเข้าใจดีต่องานสุขภาพชุมชน เป็นทุนทางสังคมที่มีศักยภาพ ที่จะพัฒนาให้เกิดประโยชน์สาธารณะต่อชุมชน และต่อระบบสุขภาพของประเทศไทย (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2544, หน้า 3)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านไม่น้อยกว่า 10 หลังคาเรือน ในแต่ละคุ้มหรือละแวกบ้าน และได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การทำหน้าที่เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามที่ขอบเขตกระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค (กลุ่มพัฒนา อสม. ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, 2556)

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 5)

1. อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์
2. มีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่น้อยกว่า 6 เดือน
3. มีความรู้สามารถอ่านออกเขียนได้
4. สมัยใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข
5. ประสงค์จะเข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วมการดำเนินงานสาธารณสุขและต้องการพัฒนาชุมชนของตนเอง
6. มีความประพฤติอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี ได้รับความไว้วางใจและยกย่องจากประชาชน
7. มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่าง
8. มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 6)

1. ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละท้องที่ในสัดส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างน้อยหนึ่งคนต่อหลังคาเรือนไม่น้อยกว่าสิบหลังคาเรือน
2. ให้หมู่บ้านหรือชุมชนคัดเลือกบุคคลผู้มีคุณสมบัติและแสดงเจตนาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยความเห็นชอบของหัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนจำนวนไม่น้อยกว่าสิบหลังคาเรือนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านหรือชุมชนที่บุคคลนั้นมีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำไม่น้อยกว่าหกเดือน
3. ให้สถานบริการสุขภาพที่รับผิดชอบชุมชนนั้นเสนอรายชื่อบุคคลที่ผ่านการคัดเลือกต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณีเพื่อเข้ารับการฝึกอบรม

การฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 6-7)

1. หากบุคคลได้รับการคัดเลือกเคยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาก่อน และเว้นการปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านติดต่อกันเกินห้าปีบุคคลนั้นต้องเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใหม่

2. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สนับสนุนการจัดการให้ผู้ได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกำหนด ณ สถาบันฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3. ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือในกรณีอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี ออกใบประกาศนียบัตรให้แก่ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมและผ่านการประเมินความรู้ความสามารถตามหลักสูตร

4. ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี ดำเนินการขึ้นทะเบียนบุคคลเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พร้อมออกบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามประกาศที่รัฐมนตรีกำหนด

5. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสนับสนุนการจัดการฝึกอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือการอบรมความรู้ความชำนาญเฉพาะทางให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปี เพื่อยกระดับความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามมาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนดให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณีดำเนินการออกหนังสือรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านการฝึกอบรม

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสิ้นสุดสภาพเมื่อ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 7)

1. ตาย
2. ลาออก
3. เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี มีคำสั่งให้พ้นสภาพ
5. ในกรณีที่หัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามหลังคาเรือนร่วมกันลงลายมือชื่อร้องเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมาย

ให้รับผิดชอบดูแลครัวเรือนของคุณ ให้ยื่นหนังสือร้องเรียนนั้นต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ส่งหนังสือร้องเรียนให้คณะกรรมการ ระดับจังหวัดเพื่อพิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริงต่อไป

6. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี อาจมีคำสั่งให้ฟื้นฟูสภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หากปรากฏข้อเท็จจริง ตามรายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริงของคณะกรรมการระดับจังหวัดอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

6.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นั้น ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ ที่กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานของรัฐจัดขึ้น โดยไม่มีเหตุผลหรือความจำเป็น

6.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นั้น ไม่รักษาระยะห่างของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือมีความประพฤติเสียหายที่อาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียศักดิ์ศรีของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทและหน้าที่ ดังต่อไปนี้ (กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 7-8) ปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

1. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หรือจัดการรณรงค์ และให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน
2. ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข หรือบทบัญญัติของกฎหมายอื่น ๆ
3. จัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของท้องถิ่น
4. เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และประสานแผนการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแหล่งอื่น ๆ
5. ให้ความรู้ด้านการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน และการมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นของชุมชนเกี่ยวกับนโยบายสาธารณสุข
6. ศึกษาพัฒนาตนเอง และเข้าร่วมประชุม ตลอดจนปฏิบัติงานตามที่หน่วยงานอื่น ร้องขอ
7. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะต้องดำเนินการตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

8. ประสานการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชนและปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงองค์กรพัฒนาชุมชนอื่น ๆ ในท้องถิ่น

สิทธิประโยชน์

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 กำหนดสิทธิประโยชน์ของอาสาสมัครสาธารณสุข ดังนี้ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 8-9)

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิที่จะได้รับสวัสดิการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ จากโรงพยาบาลหรือหน่วยงานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามประกาศที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยให้เบิกจ่ายจากเงินรายได้ของหน่วยบริการสาธารณสุขนั้น ๆ
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบได้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของกรมบัญชีกลาง
3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิได้รับการประกาศเกียรติคุณตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังต่อไปนี้
 - 4.1 ได้รับประกาศเกียรติคุณ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น
 - 4.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผลการปฏิบัติงานดีเด่นมีสิทธิจะได้รับการเสนอชื่อเพื่อขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ตามหลักเกณฑ์การขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์
5. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบุตรมีสิทธิได้รับโควตาศึกษาในสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
6. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิที่จะได้รับสิทธิประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งกองทุนต่าง ๆ ที่เป็นสิทธิประโยชน์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่น ๆ จะได้กำหนด

แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisals) ซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญในการควบคุมทรัพยากรบุคคลในองค์การให้ปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนด โดยที่การประเมินผลการปฏิบัติงานจะถูกนำมาใช้ตรวจสอบว่า สมาชิกแต่ละคนขององค์การสามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนตามที่องค์กรคาดหวัง ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะใช้เป็นแนวทางปรับปรุงเป้าหมายขององค์การ และ/หรือปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เหมาะสมในอนาคต นอกจากนี้ในทางปฏิบัติ หัวหน้างานทุกคนจะต้องทำหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเป็นผู้ควบคุมดูแลผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่หัวหน้างานจะต้องมีความเข้าใจในหลักการประเมินผลการปฏิบัติงาน ได้อย่างถูกต้องละเอียด และชัดเจน เพื่อให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับ ไปประยุกต์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยุติธรรม (ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์, 2545, หน้า 194)

ความหมายเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผลการปฏิบัติงานคือ ระบบที่จัดทำขึ้นเพื่อหาคุณค่าบุคคลในแง่ของการปฏิบัติงาน และสมรรถภาพในการพัฒนาตนเอง กล่าวอย่างง่าย ๆ เป็นการหาประโยชน์หรือดีราคาผลงาน โดยปรกติผู้ที่ประเมินผลงานก็คือ ผู้บังคับบัญชาโดยตรงของคนนั้น การประเมินผลงานอาจไม่กระทำเป็นตัวเลขหรือจำนวนเงิน และไม่จำเป็นต้องอาศัยเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น การประเมินที่ใช้กันมากที่สุดคือ การประเมินจากผลที่ได้ โดยการเปรียบเทียบผลงานกับวัตถุประสงค์ของงาน (ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553, หน้า 399)

การประเมินผลการปฏิบัติงานหมายถึง กระบวนการที่เป็นระบบ (Systematic process) ซึ่งถูกพัฒนาขึ้นเพื่อทำการวัดคุณค่าของบุคลากรในการปฏิบัติงานภายในช่วงเวลาที่กำหนดว่าเหมาะสมกับมาตรฐานที่กำหนดและเหมาะสมกับรายได้ที่บุคลากรได้รับจากองค์กรหรือไม่ ตลอดจนใช้ประกอบการพิจารณาศักยภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สูงขึ้นไป (ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์, 2545, หน้า 194)

การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisals) หมายถึง การตรวจสอบความสามารถและสมรรถนะของบุคลากรที่มีต่อการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่องค์กรกำหนดไว้ในเชิงปริมาณและ/หรือคุณภาพ เพื่อที่จะตัดสินใจดำเนินการตามกระบวนการบริหารในขั้นตอนต่อไปอย่างถูกต้องเหมาะสม (สุภชัย ยาวะประภาส, 2548, หน้า 249-251) และยังมีความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานที่น่าสนใจอีก ดังนี้

Joseph (1975) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานว่า คือ “วิธีการที่ผู้บังคับบัญชาได้บันทึก และลงความเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคคลในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาความดี ความชอบ เพื่อเลื่อนขั้นตำแหน่งหรือเลื่อนขั้นเงินเดือนแก่บุคลากร”

Perfecto (2012) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ในหนังสือ Personnel management ดังนี้ “การประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นวิธีการประเมินประสิทธิภาพของพนักงานแต่ละคนโดยการสังเกต ในระยะเวลาที่กำหนดไว้และบนพื้นฐานของความเป็นระบบ มาตรฐานการปฏิบัติงานที่เป็นแบบเดียวกัน”

Wayne (1996) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในรูปของ “ระบบ” คือ “เป็นระบบที่อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ทั้งข้อดี ข้อด้อยของผู้ปฏิบัติงานหรือกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ข้อมูลเหล่านี้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารงานบุคคล การศึกษาวิจัยด้านการบริหารงานบุคคล การทำนายผลการปฏิบัติงานในอนาคต และกำหนดเป้าหมายในการอบรมเพิ่มเติม”

Andrew (1999) ได้กล่าวถึงการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความเชื่อมโยงไปถึง “ความก้าวหน้าในอาชีพ” (Career potential) ว่า “การประเมินอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากร ตลอดจนศักยภาพในการที่จะพัฒนาต่อไปในอนาคต ซึ่งข้อมูลจากการประเมินนี้จะช่วยให้การตัดสินใจเรื่องการจ่ายค่าตอบแทน และการเลื่อนตำแหน่งมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และผู้ถูกประเมินสามารถประเมินถึงเส้นทางความก้าวหน้าในงานของตน ตลอดจนโอกาสซึ่งเป็นผลจากการทุ่มเทให้กับงาน”

สำหรับนักวิชาการไทย เพ็ญศรี วายวานนท์ กล่าวถึงการประเมินผลการปฏิบัติงานจากมุมมองการประเมินค่าของบุคคลที่มีต่อองค์กร และความคุ้มค่าของเงินที่ได้รับ ดังนี้ “การเปรียบเทียบผลงานที่ทำได้กับมาตรฐานที่กำหนดไว้ที่คาดหวังไว้หรือเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของการทำงานนั้น ๆ แล้วตัดสินใจว่าเป็นที่พอใจหรือไม่ ดี ไม่ดี เพียงใด ซึ่งมีผลทำให้ผู้บังคับบัญชาสามารถประเมินค่าของผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีต่อหน่วยงานได้ เป็นการประเมินว่าคนทำงานได้ผลที่ควรจะทำได้หรือดีกว่า หรือดีเด่น เกินที่คาดหมายและคุ้มค่าเงินเดือนที่กำหนดไว้ตามระดับตำแหน่งนั้น ๆ หรือไม่”

ชูศักดิ์ เทียงตรง (2528) ได้ให้นิยามของการประเมินผลการปฏิบัติงานว่า “การประเมินค่าของบุคคลผู้ปฏิบัติในแง่ของผลการปฏิบัติงานและคุณลักษณะต่าง ๆ ที่มีคุณค่าต่อการปฏิบัติงานภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างแน่นอน ภายใต้การสังเกตจดบันทึก และประเมินผลโดยหัวหน้า

งานบนพื้นฐานของความเป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน มีเกณฑ์ที่ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้ความเป็นธรรมโดยทั่วกัน”

อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร (2551) ได้นิยามโดยเพิ่มมุมมองของการยอมรับมาตรฐานในการประเมินร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา “การเทียบระหว่างผลงานระดับบุคคลที่ปรากฏกับมาตรฐานที่วางไว้สำหรับตำแหน่งนั้น ๆ โดยอาจอาศัยความยอมรับร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาในฐานะผู้วางมาตรฐานกับผู้ใต้บังคับบัญชาในฐานะผู้ปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการควบคุมและตรวจสอบปริมาณงานและคุณภาพของบุคคลให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร รวมทั้งเพื่อประโยชน์ในการให้รางวัล หรือลงโทษ ตลอดจนในการพัฒนาบุคคลต่อไปในอนาคต”

นิสดารก์ เวชยานนท์ (2549) ได้กล่าวถึงการประเมินผลของการปฏิบัติงานในฐานะของ “กระบวนการ” ดังนี้ “กระบวนการที่องค์กรแต่ละแห่งใช้เพื่อประเมินคุณสมบัติของพนักงาน รวมถึงถึงศักยภาพ และความเสถียร ความรู้ความสามารถที่พนักงานแต่ละคนทุ่มเทให้กับองค์กร”

สรุป

ในส่วนของนักศึกษา การประเมินผลการปฏิบัติงานหมายถึง กระบวนการตรวจสอบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ และใช้ในการพิจารณาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานซึ่งรวมการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้กำหนดไว้ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาด้านความรู้ ด้านทักษะ และความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อไปอย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ฉัตรฐพันธ์ เจริญนันท์ (2545, หน้า 194-195) กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ ดังต่อไปนี้

1. ใช้พิจารณาความเหมาะสมในการให้ผลตอบแทนแก่บุคลากร เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง หรือผลตอบแทนในรูปแบบต่าง ๆ ว่ามีความสอดคล้องกับงานที่บุคลากรปฏิบัติเพียงใด
2. ใช้พิจารณาความเหมาะสมในการปฏิบัติงานในตำแหน่งงานของบุคลากรว่ามีความเหมาะสมเพียงใด ต้องมีการปรับปรุง พัฒนา ฝึกอบรม หรือปรับย้ายอย่างไร เพื่อให้เกิดความเหมาะสมและสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ใช้ประกอบการพิจารณาการเปลี่ยนตำแหน่งของบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงานจะแสดงถึงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งถือเป็นปัจจัย

ในการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากร

4. ใช้ประกอบการพิจารณาเพื่อการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร ผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานจะเป็นข้อมูลที่บ่งชี้ว่าบุคลากรสมควรที่จะได้รับการฝึกอบรมและการพัฒนาในรูปแบบใด

5. ใช้ประกอบการจัดบันทึกข้อมูลส่วนตัวของบุคลากร ผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานจะถูกบันทึกลงในทะเบียนประวัติของบุคลากร เพื่อให้ฝ่ายบริหารสามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ได้ตรงตามความต้องการ

6. ใช้ประกอบในการบริหารงานในด้านต่างๆ เช่น การสร้างคุณธรรม และการแก้ปัญหาคาใจความขัดแย้งภายในองค์กร เป็นต้น เพื่อก่อให้เกิดบรรยากาศในการปฏิบัติงานที่ดี และเสริมสร้างศักยภาพโดยรวมขององค์กร

ความสำคัญของการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผลการปฏิบัติงานจะมีส่วนช่วยควบคุมให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีความยุติธรรม ตลอดจนสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพขององค์กรในอนาคต โดยที่การประเมินผลการปฏิบัติงานจะมีความสำคัญต่อการดำเนินงานในระดับต่าง ๆ ภายในองค์กรดังต่อไปนี้ (ณัฐพันธ์ เขจรนันท์, 2545, หน้า 196-197)

1. ความสำคัญต่อบุคลากร บุคลากรสามารถนำผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานมาใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานของตนให้เป็นไปตามมาตรฐานที่องค์กรกำหนดไว้ได้โดยบุคลากรอาจจะเพิ่มความพยายามในการปฏิบัติงานมากขึ้นหรือเข้ารับการฝึกอบรมและพัฒนาเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องและเพิ่มขีดความสามารถของตน ในทางตรงข้ามถ้าบุคลากรมีความรู้สึกว่าเขาไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้มาตรฐานขององค์กร เขาอาจจะตัดสินใจเปลี่ยนงานได้

นอกจากนี้ สำหรับบุคลากรที่สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานของงานที่กำหนดไว้ จะได้ทำการพัฒนาศักยภาพของตนให้เพิ่มสูงขึ้น เพื่อให้มีรายได้หรือตำแหน่งที่สูงขึ้นตามลำดับ

2. ความสำคัญต่อหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชา หัวหน้างานสามารถนำผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานมาใช้ในการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารค่าตอบแทน การตัดสินใจในการให้ผลตอบแทน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งของพนักงาน เป็นต้น ในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน ว่ามีความถนัดและเหมาะสมกับตำแหน่งงานนั้น ๆ เพียงใด สมควรที่จะได้รับการปรับปรุงอย่างไร เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

3. ความสำคัญต่อองค์กร การประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความเป็นกลาง และการนำผลลัพธ์ที่ได้ไปใช้อย่างยุติธรรม จะมีส่วนในการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรอื่นจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานให้เป็นไปอย่างเต็มความสามารถ ซึ่งจะมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร

ศุภชัย ยาวะประภาส (2548, หน้า 253) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ดังต่อไปนี้

ในยุคที่องค์กรโดยทั่วไปเน้นเรื่องการปรับปรุงคุณภาพการทำงานเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพผลผลิตและบริการ การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุดที่จะสื่อให้บุคลากรได้ทราบถึงวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และความคาดหวังที่องค์กรมีต่อผู้ปฏิบัติงาน ขณะเดียวกันก็จูงใจผู้ปฏิบัติงานให้มุ่งมั่นทำงานให้ดีขึ้น และปรับปรุงการทำงานตลอดเวลา การประเมินผลการปฏิบัติงานช่วยในการให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจในเรื่องการให้รางวัลและลงโทษ ทั้งในเรื่องการปรับค่าตอบแทน การโอน การย้าย การแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น การพัฒนาบุคลากร รวมถึงลดจนการลงโทษในกรณีที่ผลการประเมินต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน นอกจากนี้การประเมินผลการปฏิบัติงานยังเป็นพื้นฐานสำหรับการศึกษาวิจัยเรื่องการบริหารงานบุคคลเพื่อที่จะหาแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงระบบระเบียบขคิดกาและวิธีปฏิบัติต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การประเมินผลการปฏิบัติงานจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร ซึ่งเมื่อประสิทธิภาพของบุคลากรแต่ละคน แต่ละกลุ่ม แต่ละหน่วยได้รับการยกระดับให้สูงขึ้นประสิทธิภาพ และผลิตภาพโดยรวมขององค์กรก็สูงขึ้นด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานจึงเป็นการเพิ่มศักยภาพขององค์กรผ่านการเพิ่มศักยภาพของบุคลากรในองค์กรนั่นเอง

ประโยชน์ของการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผลงานเป็นสิ่งที่จำเป็นผลของการประเมินผลงานจะช่วยในด้านการทำงานและการตัดสินใจเกี่ยวกับงานได้ดีขึ้น ประโยชน์ของการประเมินผลการปฏิบัติงานมีดังนี้ (ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553, หน้า 410-411)

1. เพื่อเป็นการพิจารณาความดีความชอบ ให้กับพนักงานอย่างยุติธรรม มีระบบและมีระเบียบวิธีในการพิจารณา
2. เพื่อให้การเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง เป็นไปโดยยุติธรรม มีข้อระเบียบปฏิบัติที่ใช้ลดการเล่นพรรคเล่นพวก เพื่อก่อให้เกิดความเป็นธรรมกับทุกฝ่าย

3. เพื่อใช้ในการพิจารณาถึงสมรรถภาพ ในการปฏิบัติงานของพนักงานให้ปรับปรุงแก้ไขการทำงานหรือพิจารณาไม่จ้างต่อ

4. เพื่อใช้ในการฝึกอบรมพนักงานให้เหมาะสมตามความจำเป็น และความต้องการของหน่วยงาน ตามหน้าที่และสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์การ

5. เพื่อประโยชน์ในการสับเปลี่ยน โยกย้ายให้พนักงานได้ปฏิบัติในหน่วยงานได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยให้เหมาะสมกับความรู้ความชำนาญงานของตน

6. เพื่อเป็นการประกอบการพิจารณาปรับปรุงวิธีการสรรหาบุคคลที่หน่วยงานใช้เลือกสรรบุคคลเข้ามาปฏิบัติงานในองค์การ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

7. เพื่อประโยชน์ในการจูงใจให้พนักงาน ได้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสามารถอย่างเต็มที่ การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นเครื่องมือสำคัญในการทำงาน ที่หัวหน้างานจะนำมาใช้เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพของการทำงาน สามารถใช้คนถูกต้องเหมาะสมกับงาน ช่วยลดความขัดแย้งและความไม่ยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบ และการเลื่อนเงินเดือน เลื่อนตำแหน่ง หน่วยงานควรใช้การประเมินผลในการปฏิบัติให้เหมาะสม และเกิดผลบวกในการเสริมสร้างความสามัคคี สร้างเสริมประสิทธิภาพของการทำงานตามเป้าหมายขององค์การ

การประเมินผลการปฏิบัติงานที่นิยมใช้กันมาก ได้แก่ การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานของบุคลากรกับวัตถุประสงค์ของงานที่ถูกกำหนดไว้ ตามปกติข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานจะถูกนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจในการบริหารงานที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาความดีความชอบและการปรับเปลี่ยนตำแหน่งของบุคลากรภายในองค์การ นอกจากนี้ การประเมินผลการปฏิบัติงานยังมีประโยชน์ต่อไปนี้ (ณัฐพันธุ์ เจริญนันทน์, 2545, หน้า 196)

1. สร้างความยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบ และการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งของบุคลากร

2. เป็นเครื่องมือในการควบคุมการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

3. เป็นแนวทางในการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร

4. ทำให้บุคลากรทราบถึงผลการปฏิบัติงานของตน

5. จูงใจให้บุคลากรทำงานอย่างเต็มความสามารถ

หลักการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ผลลัพธ์ของการประเมินผลการปฏิบัติงานจะมีผลเกี่ยวข้องกับความรู้สึกของบุคลากรภายในองค์การ อันจะส่งผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจของบุคลากร ตลอดจนประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การในอนาคต ดังนั้นผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล

การปฏิบัติงานสมควรที่จะต้องทำการพิจารณาอย่างรอบคอบก่อนที่จะตัดสินใจดำเนินการ เพื่อให้ผลลัพธ์จากการประเมินมีข้อบกพร่อง ข้อผิดพลาด และกระทบกระเทือนต่อความรู้สึกรักของบุคลากรภายในองค์กรน้อยที่สุด ดังนั้นเพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติงานดำเนินไปอย่างราบรื่น ผู้ที่มีหน้าที่ทำการประเมินผลสมควรต้องมีความเข้าใจในหลักการดังต่อไปนี้ (ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์, 2545, หน้า 200)

1. ผู้ทำการประเมินผลการปฏิบัติงานต้องมีความเข้าใจในหลักการและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล ว่ามีข้อดี ข้อเสีย และขอบเขตอย่างไร เพื่อให้สามารถนำมาใช้ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานแต่ละชนิดได้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์
2. การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ต้องกระทำอยู่ตลอดเวลาตามความเหมาะสม เพื่อให้เกิดความถูกต้องและเป็นธรรมต่อผู้ถูกประเมินทุกคน
3. การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นการประเมินค่าของผลการปฏิบัติงาน มิใช่การประเมินค่าบุคคล ดังนั้นผู้ทำการประเมินต้องให้ความสนใจกับคุณลักษณะที่สำคัญของแต่ละงานและผลลัพธ์ที่ได้เป็นสำคัญ
4. การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้างานทุกคน ตลอดจนบุคคลที่ได้รับมอบหมายจากองค์กร
5. การประเมินผลการปฏิบัติงานจะต้องมีทั้งความเที่ยงตรง (Validity) และมีความเชื่อถือได้ (Reliability) เพื่อให้ได้ผลลัพธ์สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และมีความยุติธรรมกับทุกฝ่าย
6. การประเมินผลการปฏิบัติงานจะต้องมีการแจ้งผลลัพธ์ของการประเมิน (Feedback) แก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บุคลากรที่ถูกประเมินได้รับทราบถึงผลการปฏิบัติงานของตนในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาว่าเป็นไปตามความต้องการขององค์กรหรือไม่ และสมควรต้องพัฒนาปรับปรุงอย่างไร

การประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ยุติธรรม และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ผู้ที่มีหน้าที่ในการประเมินผลงานสมควรที่จะทำการพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้ (ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์, 2545, หน้า 197-199)

1. มาตรฐานการปฏิบัติงาน หมายถึง คุณลักษณะที่ถูกกำหนดขึ้นตามแต่ชนิดของงาน โดยอยู่ในรูปของปริมาณ และ/ หรือคุณภาพของผลงาน เพื่อใช้วัดผลการปฏิบัติงานของบุคลากรว่ามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เพียงใด

การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานสามารถกระทำได้จากการศึกษา เอกสารบรรยายลักษณะงาน (Job description) นอกจากนี้ผู้ที่ทำหน้าที่กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานสมควร

ที่จะต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติของงานแต่ละชนิดว่าต้องให้ความสำคัญ จุดใด เช่น งานบริหารจะมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติอย่างกว้าง ๆ ในขณะที่งานปฏิบัติการจะมีการกำหนดมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงลงไป

การกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานจะช่วยให้ทั้งผู้ที่ทำหน้าที่ประเมินผล และผู้ที่ถูกประเมินผลทราบว่าในแต่ละงานได้ให้ความสำคัญกับคุณสมบัติและมีการพิจารณาคุณลักษณะใดเป็นหลักเพื่อให้ทั้งสองฝ่ายสามารถปฏิบัติงาน ได้ถูกต้องและไม่ก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งขึ้นในอนาคต

2. ผู้ทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงาน ตามปกติการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรจะเป็นหน้าที่ของหัวหน้างานโดยตรง เนื่องจากบุคคลเหล่านี้มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดการงานในส่วนของตนให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ตลอดจนเป็นบุคคลที่มีความเข้าใจถึงนโยบายและวิธีการดำเนินงานในหน่วยงานของตนเป็นอย่างดี

แต่การประเมินผลการปฏิบัติงานโดยหัวหน้างานโดยตรงเพียงคนเดียวนั้น อาจมีปัญหาในด้านอคติ ความเกรงใจ หรือความไม่ทั่วถึงในการประเมินผล ดังนั้น องค์การอาจต้องมีการจัดตั้งคณะกรรมการประเมินผล หรือให้บุคคลกลุ่มต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการประเมินผลงานของบุคลากร เพื่อทำการพิจารณาผลการดำเนินงานของบุคลากรให้มีความถูกต้องและยุติธรรมมากที่สุด โดยกลุ่มผู้ทำการประเมินผลอาจจะมาจากหลาย ๆ แหล่ง เช่น หัวหน้างาน ลูกจ้าง ผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน

คุณสมบัติของผู้ทำการประเมินผลเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้การประเมินผลมีประสิทธิภาพตามต้องการ ดังนั้น ในการคัดเลือกผู้ทำการประเมินผลสมควรที่จะต้องทำการพิจารณาคุณสมบัติโดยรวมของบุคคลนั้น เช่น ตำแหน่งหน้าที่ การศึกษา ความชำนาญ ทักษะ และประสบการณ์ในการประเมินผล ความยุติธรรม และความแน่นอนของบุคลิกภาพ เป็นต้น เพื่อให้การประเมินผลมีความยุติธรรมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

3. วัตถุประสงค์ของการประเมินผล การประเมินผลการปฏิบัติงานมีจุดมุ่งหมายที่จะพิจารณาผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในปัจจุบัน และ/หรือคาดการณ์ศักยภาพในการพัฒนาตนเองของแต่ละบุคคล เพื่อที่จะก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นในอนาคตเป็นหลัก ซึ่งวัตถุประสงค์ทั้งสองนี้มีความแตกต่างกันอยู่ในระดับหนึ่ง โดยจะส่งผลกระทบต่อรูปแบบการประเมินผล ตลอดจนการตีความในพฤติกรรมและผลลัพธ์ของการแสดงออกที่แตกต่างกัน เช่น บุคลากรที่สามารถปฏิบัติการได้อย่างคล่องแคล่วในงานอย่างหนึ่ง อาจขาดความเหมาะสมในการทำงานอีกอย่างหนึ่งก็ได้

โดยทั่วไปการประเมินผลการปฏิบัติงานมักจะให้ความสำคัญกับการพิจารณาผลงานของบุคลากรในปัจจุบันมากกว่าการพิจารณาศักยภาพการพัฒนาในอนาคต เนื่องจากผลงานในปัจจุบันสามารถที่จะวัดผลและแสดงเป็นตัวเลขทางบัญชีที่แน่ชัดถึงประโยชน์ที่องค์กรจะได้รับอย่างชัดเจน แต่ในทางตรงข้าม การคาดการณ์เหตุการณ์ในอนาคตจะไม่สามารถบ่งชี้ความแน่นอนในความสำเร็จของบุคลากรได้อย่างเต็มที่ ตลอดจนสถานการณ์ในอนาคตอาจจะไม่แน่นอนแทรกอยู่ ซึ่งเป็นการยากต่อการตัดสินใจอย่างเด็ดขาด

กระบวนการในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้คำตอบว่าบุคลากรคนหนึ่งปฏิบัติงานเป็นอย่างไรนั้น มีเทคนิควิธีที่จะให้ได้มาซึ่งคำตอบนั้นอยู่มากมายหลายวิธี ซึ่งจะเลือกใช้เทคนิควิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของการนำคำตอบไปใช้ว่าคืออะไร และกระบวนการในการประเมินผลการปฏิบัติงานก็จะเป็นไปตามเทคนิควิธีที่เลือกใช้นั้น จะพบว่าจุดมุ่งหมายสำคัญของการนำคำตอบไปใช้มีการเปลี่ยนแปลงเป็นระยะ โดยเริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายเป็นเพียงเพื่อต้องการจ่ายค่าจ้างแรงงานให้ถูกต้อง เหมาะสมกับผลผลิตที่องค์กรได้รับ จนกระทั่งมาเป็นการต้องการคำตอบเพื่อนำมาสร้างเงื่อนไขและ/หรือปัจจัยแวดล้อมที่จะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีพัฒนาการที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กรทั้งในด้านปริมาณและด้านคุณภาพ (ศุภชัย ยาวะประภาส, 2548, หน้า 254)

กระบวนการในการประเมินผลการปฏิบัติงาน มีรายละเอียด และความแตกต่างปลีกย่อยหลากหลายไปตามเทคนิควิธีที่เลือกใช้ แต่ในทุกเทคนิควิธีมีขั้นตอนหลักในการดำเนินการที่สามารถสรุปได้ 8 ขั้นตอน ได้แก่ (ศุภชัย ยาวะประภาส, 2548, หน้า 254-255)

1. กำหนดจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ในการประเมินเป็นขั้นตอนเริ่มแรก และสำคัญของกระบวนการเนื่องจากวัตถุประสงค์ของการประเมินจะเป็นตัวกำหนดถึงแบบและลักษณะของงาน ตลอดจนเทคนิควิธีที่ใช้ประเมิน เช่น การประเมินเพื่อเลื่อนตำแหน่งต้องเลือกเทคนิควิธีที่สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานและ/หรือพฤติกรรมของแต่ละบุคคลในเชิงเปรียบเทียบให้เห็นได้อย่างชัดเจน

2. กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะทำการประเมินเพื่อเป็นการทบทวนถึงขอบเขตของงานว่า มีความรับผิดชอบมากน้อยเพียงใด อย่างไร และมิงานใดบ้างที่ต้องปฏิบัติให้สำเร็จลุล่วง

3. กำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงาน (Set goal) หรืออีกนัยหนึ่งคือ มาตรฐานของการปฏิบัติงานที่ต้องการประเมิน และเกณฑ์ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Set criteria) ซึ่งหมายถึง การกำหนดค่าของคะแนนในการที่จะประเมินว่าคุณภาพของระดับใดได้คะแนน

เป็นเท่าใด โดยเกณฑ์ที่ดีควรมีรายละเอียดหรือคำอธิบายที่ชัดเจน เฉพาะเจาะจงและสามารถวัดได้ในเชิงปริมาณเป็นหน่วยวัดที่เข้าใจได้ง่าย ไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนระหว่างผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน

4. กำหนดความถี่หรือระยะเวลาของการประเมิน เช่น ทุกปี ทุกครึ่งปี หรือทุกสามเดือน แล้วแต่ลักษณะและวงจรของงานที่ประเมิน

5. กำหนดผู้รับผิดชอบในการประเมินและดำเนินการประเมิน โดยส่วนใหญ่ผู้ทำหน้าที่ประเมิน ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้ถูกประเมิน และในอีกกรณีหนึ่งคือคณะกรรมการ ซึ่งมีผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้ถูกประเมินร่วมเป็นคณะกรรมการอยู่ด้วย

6. แจ้งผลการประเมินและหารือถึงผลของการปฏิบัติงาน ให้ผู้ที่ถูกประเมินทราบถึงผลการปฏิบัติงานของตนในความเห็นขององค์กร จุดเด่นที่ควรเร่งพัฒนาหรือจุดด้อยที่ควรเร่งปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น

7. ตัดสินใจดำเนินการกับบุคลากรตามผลที่ได้รับจากการประเมินเป็นขั้นตอนที่นำผลการประเมินไปใช้จริงตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ตั้งแต่ต้น เช่น การเลื่อนตำแหน่ง การขึ้นเงินเดือน การให้โบนัส หรือการให้พ้นจากการปฏิบัติหน้าที่ในองค์กร

8. ติดตามผลเป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานและเป็นขั้นตอนที่จะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมากต่อองค์กร หากมีการติดตามตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในกรณีของการประเมินเพื่อจุดมุ่งหมายของการพัฒนา เพื่อดูว่าบุคลากรที่รับรู้ถึงผลการปฏิบัติงานของตนมีพัฒนาการขึ้นหรือไม่ อย่างไร โดยผู้บังคับบัญชาควรจัดทำผลการประเมินการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาเก็บไว้เป็นแฟ้มประวัติเพื่อศึกษาถึงพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง และเพื่อสร้างเป็นฐานข้อมูลสำหรับการประเมินผลครั้งต่อไป

วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ผู้ที่มีหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานสมควรที่จะต้องมีความคุ้นเคยกับวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานในแต่ละรูปแบบว่ามีลักษณะเช่นไร มีข้อดีและข้อเสียอย่างไร เพื่อที่จะสามารถนำมาใช้ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์ มีความเชื่อถือได้ และไม่ก่อให้เกิดปัญหาตามมาในอนาคต โดยทั่วไปการประเมินผลการปฏิบัติงานสามารถแบ่งออกเป็น 9 วิธีดังต่อไปนี้ (ฉัตรสุพันธุ์ เขจรนันท์, 2545, หน้า 203-206)

1. การกำหนดมาตราส่วน (Graphic rating scale) ในการกำหนดมาตราส่วน ผู้ที่ทำการประเมินผลจะกำหนดคุณสมบัติที่สำคัญในการปฏิบัติงานแต่ละชนิดออกมาเป็นหัวข้อแล้วจัดเรียงเป็นมาตราส่วนจากน้อยที่สุดไปหามากที่สุด และทำการให้คะแนนแก่ผู้ถูกประเมินว่ามีพฤติกรรมหรือผลงานอยู่ในระดับใด โดยมาตราส่วนที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานมีอยู่

2 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

1.1 มาตรฐานไม่ต่อเนื่อง (Discontinuous scale)

1.2 มาตรฐานต่อเนื่อง (Continuous scale)

การกำหนดคุณสมบัติสำคัญในการปฏิบัติงานจะมีความแตกต่างกันไปตามความต้องการของแต่ละงาน โดยทั่วไปคุณสมบัติที่สมควรพิจารณาของงานด้านบริหาร ได้แก่ ความสามารถในการวิเคราะห์ ความถูกต้องในการตัดสินใจ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำ ความมั่นคงทางอารมณ์ และวิสัยทัศน์ เป็นต้น ในขณะที่คุณสมบัติที่สมควรได้รับการพิจารณาในงานด้านปฏิบัติการ ได้แก่ ปริมาณและคุณภาพของผลงาน ความขยัน ความสม่ำเสมอ และความตั้งใจในการปฏิบัติงาน เป็นต้น ผู้ประเมินจะพิจารณาผู้ถูกประเมินทีละคุณลักษณะว่าอยู่ในระดับใดแล้วจึงจะรวมคะแนนของคุณลักษณะเป็นคะแนนปฏิบัติงาน จุดอ่อนของการประเมินนี้อยู่ที่ความเป็น “นามธรรม” ของคุณลักษณะซึ่งอาจก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมขึ้นได้ และการให้น้ำหนักแก่ทุกคุณลักษณะเท่ากัน ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้วความสำคัญของคุณลักษณะต่าง ๆ ในแต่ละตำแหน่งอาจแตกต่างกัน (ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์, 2545; ศุภชัย ยาวะประภาส, 2548; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553)

2. การจัดลำดับ (Ranking plans) ในการจัดลำดับ ผู้ทำการประเมินผลจะทำการพิจารณาคูณสมบัติต่าง ๆ ของผู้ถูกประเมินแต่ละคน แล้วนำคุณสมบัติที่ประเมินได้มาเปรียบเทียบกัน โดยจัดเรียงลำดับจากสูงไปต่ำหรือจากมากไปน้อยตามความเหมาะสม วิธีนี้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ง่ายต่อการใช้ แต่เหมาะสมกับการประเมินสำหรับคนกลุ่มเล็ก ๆ ไม่เกิน 20 คน (ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์, 2545; ศุภชัย ยาวะประภาส, 2548; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553)

3. การกระจายตามหลักสถิติ (Statistical distribution) ในการกระจายตามหลักสถิติ ผู้ทำการประเมินผลจะทำการพิจารณาคูณสมบัติต่าง ๆ ที่ถูกกำหนดขึ้น และคุณภาพของผลงานที่ผู้ถูกประเมินแต่ละคนปฏิบัติ แล้วทำการจัดแต่ละบุคคลเข้าสู่กลุ่มต่าง ๆ ตามผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมิน โดยอาศัยหลักการกระจายทางสถิติ เช่น ควอไทล์ เดซิล์เปอร์เซ็นต์ ไทล์ ตามลักษณะความต้องการและความละเอียดของงาน

4. การตรวจสอบรายการ (Check list) การตรวจสอบรายการจะมีลักษณะคล้ายรายงานการปฏิบัติงาน โดยที่จะมีการกำหนดคุณสมบัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานทั่วไปที่บุคลากรปฏิบัติ และช่องทางในการทำเครื่องหมายหรือกรอกข้อความ เช่น ใช่/ไม่ใช่ มาก/ปานกลาง/น้อย และหมายเหตุ เป็นต้น แล้วให้ผู้ทำการประเมินผลทำการตอบคำถามเหล่านั้น จากนั้นจึงนำมาประมวลผลเป็นคะแนนรวม โดยวิธีการนี้สามารถทำการปฏิบัติได้ใน 2 ลักษณะ ดังต่อไปนี้ (ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์, 2545; ศุภชัย ยาวะประภาส, 2548; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553)

4.1 ประเมินผลจากข้อความที่กำหนดไว้ให้โดยใช้การตรวจสอบรายการแบบถ่วงน้ำหนัก (Weighted check list) ซึ่งผู้ประเมินจะต้องพิจารณาข้อความที่อธิบายถึงลักษณะของพฤติกรรมต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานแล้วให้คะแนน โดยแต่ละข้อความจะมีตัวคูณเพื่อถ่วงน้ำหนักที่แตกต่างกันตามความสำคัญมาก น้อย แล้วนำคะแนนของทุกข้อความมารวมเป็นผลการปฏิบัติงาน

4.2 การประเมินผลตามรายการแบบกำหนดทางเลือก (Forced-choice) จะใช้การกำหนดข้อความเป็นกลุ่ม ๆ กลุ่มละประมาณ 4-5 ข้อความ ซึ่งเป็นข้อความที่บรรยายถึงคุณลักษณะของผู้ถูกประเมินซึ่งเป็นการบรรยายที่แสดงความชื่นชม (Favorable) หรือตำหนิ (Unfavorable) และให้ผู้ทำการประเมินเลือกโดยไม่รู้ถึงคะแนน หรือน้ำหนักของข้อความ เพื่อไม่ให้เกิดอคติ

5. การบันทึกเหตุการณ์ที่สำคัญ (Critical incidents) ในการบันทึกเหตุการณ์ที่สำคัญ ผู้มีหน้าที่ในการประเมินผลการปฏิบัติงานซึ่งโดยมากมักจะเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงและบุคคลผู้ที่เกี่ยวข้องกับงาน ซึ่งจะทำให้การบันทึกพฤติกรรมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมิน เช่น การตัดสินใจ ความสามารถในการเรียนรู้ ประสิทธิภาพในการทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน เป็นต้น โดยจะทำการบันทึกในช่วงเวลาที่ผู้ถูกประเมินได้แสดงพฤติกรรมนั้นออกมา เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน เทคนิคนี้มีจุดเด่นคือ ให้ความสำคัญกับผลการปฏิบัติงานโดยไม่คำนึงถึงบุคลิกภาพส่วนบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องกับงาน แต่ต้องใช้ในการเฝ้าสังเกตตลอดเวลาซึ่งเป็นไปได้ยาก และอาจก่อให้เกิดความระแวง และบรรยากาศการทำงานที่ไม่สร้างสรรค์ได้ (ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์, 2545; ศุภชัย ยาวะประภาส, 2548; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553)

6. การพิจารณาการปฏิบัติงาน (Field Review) ในการพิจารณาการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานด้านทรัพยากรมนุษย์จะทำการสอบถามหัวหน้างานโดยตรงในแต่ละหน่วยงานเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาของตน แล้วทำการรายงานผลต่อหัวหน้างานในระดับสูงต่อไป เทคนิคนี้จะทำให้ผู้รับผิดชอบงานบริหารงานบุคคลได้ข้อมูลที่จะช่วยสนับสนุนกิจกรรมการบริหารงานบุคคลด้านอื่นๆ และผู้บังคับบัญชาตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินผลงาน แต่เป็นเทคนิคที่ไม่ได้รับความนิยม เพราะสิ้นเปลือง เป็นภาระแก่ผู้รับผิดชอบงานบริหารงานบุคคล และผู้บังคับบัญชาเองก็มักจะไม่ค่อยพอใจที่จะต้องตอบคำถาม (ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์, 2545; ศุภชัย ยาวะประภาส, 2548; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553)

7. การเขียนบันทึกการปฏิบัติงาน (Work report) ในการเขียนบันทึกการปฏิบัติงาน ผู้ทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานซึ่งโดยมากจะเป็นหัวหน้างานโดยตรง จะทำการจดบันทึก

การปฏิบัติงานของพนักงานแต่ละคนว่ามีผลการปฏิบัติงานเช่นไร โดยผู้ทำการประเมินผลอาจจะใส่ความคิดเห็นของตนลงในบันทึกเพื่อสร้างความเข้าใจในอนาคต ผู้บันทึกจะต้องเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในธรรมชาติของงานนั้น ๆ เป็นอย่างดี เพื่อที่จะสามารถจดบันทึกรายละเอียดที่สำคัญของการปฏิบัติงานได้อย่างครบถ้วน นอกจากนั้นวิธีการนี้ยังเป็นวิธีที่ต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก เนื่องจากผู้ทำหน้าที่ประเมินจะต้องทำการสังเกต วิเคราะห์และจดบันทึกงานด้วยตนเอง ซึ่งอาจส่งผลต่อเนื่องให้เขาไม่สามารถปฏิบัติงานอื่นได้อย่างเต็มความสามารถ เทคนิคนี้เหมาะที่จะใช้กับงานประจำ เหมาะจะใช้วัดประสิทธิภาพการปฏิบัติงานภายในระยะเวลาหนึ่งที่กำหนด และสามารถนับผลงานได้อย่างชัดเจน เช่น งานพิมพ์ งานเก็บเอกสาร การประเมินนั้นจะต้องกำหนดมาตรฐานของงานไว้ล่วงหน้าก่อน โดยอาศัยวิธีการศึกษาจับเวลาเคลื่อนไหวในการกำหนด จากนั้นพิจารณาเปรียบเทียบผลงานรวมที่ปฏิบัติได้ วิธีการนี้ไม่ยุ่งยากซับซ้อน แต่ไม่สามารถประเมินคุณลักษณะอื่น ๆ ของผู้ถูกประเมินได้ และอาจเกิดการไม่ยอมรับเกี่ยวกับมาตรฐานที่ตั้งไว้ (ฉันทะพนธ์ เจริญพันธ์, 2545; สุภชัย ยาวะประภาส, 2548; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553)

8. การประเมินผลโดยกลุ่ม (Group appraisal) วิธีการนี้จะทำการประเมินผล การปฏิบัติงานเป็นกลุ่ม โดยใช้ผู้ทำการประเมินหลายคนมาช่วยกันในการประเมินผล การปฏิบัติงานของบุคลากร โดยที่กลุ่มผู้ประเมินอาจจะประกอบด้วยหัวหน้างานโดยตรงของพนักงานที่ถูกประเมินและคณะบุคคลที่มีความเหมาะสมประมาณ 3-4 คน จากหน่วยงานอื่นมาร่วมกันประเมินผลการปฏิบัติงานด้วย เพื่อให้ผลลัพธ์ที่ได้มีความยุติธรรมและเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย เทคนิคนี้เปิดให้ผู้ปฏิบัติได้ร่วมรับรู้การประเมินและส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา แต่ค่อนข้างยุ่งยาก เหมาะสมกับหน่วยงานที่มีผู้ปฏิบัติงานน้อย และผู้ถูกประเมินที่ได้รับการประเมินไม่ดี อาจมีความรู้สึกเป็นปฏิปักษ์กับเพื่อนร่วมงาน (ฉันทะพนธ์ เจริญพันธ์, 2545; สุภชัย ยาวะประภาส, 2548; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553)

9. การประเมินตามผลงาน (Appraisal by results) วิธีการนี้ผู้ทำหน้าที่ประเมินผล การปฏิบัติงานจะทำการประเมินโดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานของบุคลากรว่าผลลัพธ์ที่ได้เป็นเช่นไร ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพของผลงานของแต่ละบุคคล ซึ่งเราจะเห็นได้ว่าวิธีการนี้เป็นการกำหนดมาตรฐานที่สามารถวัดได้ ดังนั้นวิธีการนี้จึงไม่ก่อให้เกิดปัญหาความเข้าใจผิดระหว่างผู้ทำการประเมินและผู้ถูกประเมิน อีกทั้งยังกระตุ้นให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เทคนิคนี้ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาจะร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน หลักเกณฑ์ในการประเมินผล และร่วมกันประเมินผลปฏิบัติงานด้วยกัน ผู้บังคับบัญชาจะมีฐานะเป็นผู้สนับสนุน คอยแนะนำ และสอนงานอยู่เสมอ ๆ ทำให้ผู้ถูกประเมินสามารถมุ่งเน้นที่ผลงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ฉันทะพนธ์ เจริญพันธ์, 2545; สุภชัย

ยาวะประภาส, 2548; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553)

นอกจากนี้ ศุภชัย ยาวะประภาส (2548) ได้กล่าวว่า เนื่องจากงานแต่ละชนิดจะมีลักษณะ และวิธีการปฏิบัติ ตลอดจนต้องใช้ทักษะที่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้ทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงาน จะต้องสามารถเลือกวิธีการประเมินที่เหมาะสม ให้สามารถประเมินผลงานนั้น ๆ ได้อย่างถูกต้อง ยุติธรรม และมีประสิทธิภาพซึ่งยังมีวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานอีกหลายวิธี ดังนี้

1. การประเมินผลจากเหตุการณ์สำคัญ (Critical-incidents) เทคนิคนี้ถูกพัฒนาขึ้น เพื่อแก้ปัญหาการไม่ยอมรับในวิจารณ์ของผู้บังคับบัญชา หรือผู้ประเมิน แต่จะให้ความสำคัญ กับเหตุการณ์สำคัญ ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติงานเท่านั้น โดยผู้บังคับบัญชาจะต้องบันทึก เหตุการณ์สำคัญและพฤติกรรมสำคัญ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาไว้ เป็นหลักฐานทั้งในด้านที่ประสบผลสำเร็จและด้านที่เป็นปัญหา โดยให้ความสำคัญกับผลการปฏิบัติงาน โดยไม่คำนึงถึงบุคลิกภาพส่วนบุคคลที่ไม่เกี่ยวกับงาน แต่ต้องใช้ในการเฝ้าสังเกต พฤติกรรมการปฏิบัติงานตลอดเวลาซึ่งเป็นไปได้ยากและอาจก่อให้เกิดความระแวง และบรรยากาศ การทำงานที่ไม่สร้างสรรค์ได้

2. การประเมินผลด้วยวิธีการเขียนเป็นคำบรรยาย (Free form essay/ Essay description) เทคนิคนี้เปิดโอกาสให้ผู้ถูกประเมินเขียนบรรยายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมินแต่ละคน มีทั้งเปิดกว้างและกำหนดหัวข้อที่ต้องการเอาไว้ ส่วนใหญ่จะเน้นเรื่องการปฏิบัติงาน จุดเด่น จุดบกพร่อง มักใช้ร่วมกับเทคนิคการประเมินอื่น ๆ เช่น การให้คะแนนตามมาตราส่วน จุดอ่อนของ เทคนิคนี้คือ ทัศนคติส่วนตัวของผู้ประเมินและความสามารถในการเขียนบรรยายของผู้ประเมินแต่ละ คนอาจแตกต่างกัน และหากผู้ประเมินไม่สันทัดเกี่ยวกับการเขียน อาจทำให้รายงานขาดประเด็น สำคัญไป

3. การประเมินผลตามแบบพรอบสต์ (Probst rating critical-incident method) เทคนิคนี้ คิดค้นโดยเจ บี พรอบสต์ (J.B. Probst) โดยแบบประเมินที่จัดทำขึ้นจะระบุแบบความประพฤติหรือ บุคลิกลักษณะไว้ประมาณ 100 กว่ารายการ ซึ่งเป็นลักษณะที่สังเกตได้ง่าย สามารถแยกแยะ เรียงลำดับได้ ทั้งยังเปิดโอกาสให้ผู้ถูกประเมินเพิ่มเติมปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานได้อีก ผู้ประเมินมีหน้าที่พิจารณาลักษณะพฤติกรรมหรือบุคลิกลักษณะของผู้ถูกประเมินแล้วทำ เครื่องหมายในช่องน้ำหนักรตามที่กำหนด จากนั้นก็นำคะแนนที่ได้มารวมกัน วิธีนี้ง่ายแต่ใช้เวลา ในการประเมินมาก และมีข้อจำกัดหากนำไปใช้ในหน่วยงานที่มีลักษณะแตกต่างกันมาก ๆ

4. การประเมินร่วมกัน (Mutual rating) เทคนิคนี้เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับในการประเมิน ตั้งแต่ปัจจัยที่จะนำมาใช้ในการประเมิน วิธีการประเมิน ตลอดจนการนำผลการประเมินไปใช้ แต่เมื่อถึงเวลาลงคะแนน จะใช้วิธีลงคะแนนลับโดยผลการประเมินจะเป็นที่ทราบทั่วกัน

5. การประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน (Peer rating) เทคนิคนี้เปิดโอกาสให้กลุ่มเพื่อนร่วมงานเป็นผู้ประเมิน ซึ่งมักจะมี ความแตกต่างในมุมมองต่อพฤติกรรมบางอย่างของผู้ถูกประเมินที่ผู้บังคับบัญชามองไม่เห็น วิธีนี้จึงมีประสิทธิภาพเมื่อนำมาใช้ในการพิจารณาหาบุคคลมาทดแทนเมื่อตำแหน่งหัวหน้างานว่างลง

6. การประเมินด้วยตนเอง (Self-appraisal/ Self rating) เทคนิคนี้สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้ปรับปรุงตนเองพร้อมทั้งยังช่วยส่งเสริมขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดยเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานพิจารณาผลการปฏิบัติงานของตนเอง ทั้งในเชิงผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมในงาน แล้วนำผลการประเมินมาแลกเปลี่ยนกับผู้บังคับบัญชา จากนั้นจะนำผลการประเมินภายหลังมาแลกเปลี่ยนกับเพื่อนในข้อมูลประวัติของแต่ละคน แต่ในบางครั้งผลการประเมินจะไม่สะท้อนผลที่แท้จริงของการปฏิบัติงาน เนื่องจากบางครั้งผู้ปฏิบัติงานประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองตามอุปนิสัยของตน เช่น ผู้ที่ถ่อมตัวจะประเมินตัวเองต่ำ ผู้ที่ชอบโอ้อวดจะประเมินตัวเองสูง จึงต้องใช้เทคนิคอื่นควบคู่ไปด้วย

7. การสัมภาษณ์ผลงานความก้าวหน้า (Progress review) เทคนิคนี้เน้นการมีส่วนร่วมในการประเมินโดยผู้ปฏิบัติงาน โดยวิธีการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือสำคัญ ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาติดต่อกัน โดยปกติ และมีการพบปะสัมภาษณ์กันเป็นประจำตามเวลาที่กำหนดไว้ หัวข้อที่ถกแถลงกันได้แก่ จุดหมายของงาน การแสดงการยอมรับผลงานดีที่ปรากฏข้อแนะนำในการปรับปรุงที่เสนอแนะ โดยทั้งสองฝ่าย การทำความเข้าใจในเรื่องความรับผิดชอบ และการกำหนดเป้าหมายระยะยาวของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน เทคนิคนี้ค่อนข้างจะสิ้นเปลืองเวลา ต้องอาศัยความตั้งใจและทักษะในการสัมภาษณ์

8. การประเมินแบบใช้ศูนย์กลางการประเมิน (Assessment centers) เทคนิคนี้ใช้เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานที่คาดหวังจากบุคลากรในอนาคตหรือเพื่อประเมินหาศักยภาพของบุคลากร โดยบุคลากรที่ถูกประเมินจากหน่วยต่าง ๆ จะต้องปฏิบัติงานที่มีลักษณะคล้ายกับงานที่ต้องปฏิบัติจริงประมาณ 2-3 วัน ระหว่างนี้จะมีการประเมินอย่างละเอียด ทั้งการตรวจสอบประวัติ การทดสอบการปฏิบัติงาน ให้เล่นเกมสัทธิกิจ ให้วิเคราะห์เรื่องต่าง ๆ เพื่อทดสอบความเป็นผู้นำ การตัดสินใจ และการทดสอบทางจิตวิทยา เมื่อเสร็จสิ้นกลุ่มผู้ประเมินจะตัดสินว่าบุคคลใดมีความเหมาะสม เทคนิคนี้คัดเลือกบุคคลได้มีแต่ค่าใช้จ่ายสูง

9. การประเมินตามพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (Behaviorally anchored rating scales: BARS/ Behavioral exception scales: BES) หลักการประเมินจะให้ผู้บริหารอธิบายถึงสภาพที่ดีและไม่ดีในการปฏิบัติงาน จากนั้นผู้เชี่ยวชาญจะนำสิ่งที่ได้รับรู้มาจัดกลุ่มเป็นประเภทแล้วใช้วิธีการประเมินแบบถ่วงน้ำหนักโดยให้ผู้บริหารที่ไม่ได้เป็นผู้ให้ข้อมูลทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงาน เทคนิคนี้จะทำให้ได้ข้อมูลจากการประเมินเพิ่มมากขึ้น ลดความผิดพลาดในการประเมินอันเกิดจากอคติ และใช้ประกอบการจัดการฝึกอบรมแต่อาจเกิดข้อจำกัดในส่วนของ การให้ข้อมูลได้

10. การประเมินตามพฤติกรรมที่ได้จากการสังเกตโดยอาศัยมาตราส่วน (Behavioral observation scales) เทคนิคนี้พัฒนามาจากการประเมินตามพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (BARS) โดยให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการปรับรูปแบบของมาตราส่วน และขั้นตอนในการคิดค่าคะแนน เพื่อเพิ่มความเที่ยงตรง และความน่าเชื่อถือส่วนขั้นตอนการประเมินเหมือน BARS เทคนิคนี้ใช้เวลาและค่าใช้จ่ายในการพัฒนารูปแบบการประเมินมาก และมุ่งไปที่พฤติกรรมในการปฏิบัติงาน มากกว่าผลของการปฏิบัติงาน

11. วิธีการประเมินโดยใช้ตัวชี้วัดโดยตรง (The direct index) ในการประเมินจะกำหนดกลุ่มตัวชี้วัดที่เป็นตัวเลขขึ้นเพื่อวัดผลงานของตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ซึ่งตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้น จะพิจารณาจากลักษณะงานของแต่ละงานเป็นหลัก เทคนิคนี้สามารถช่วยลดอคติของผู้ประเมินได้ แต่ผลการประเมินอาจไม่เที่ยง เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปหรือ อิทธิพลจากเพื่อนร่วมงาน

12. วิธีการประเมินโดยเทียบกับมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standards of performance) เทคนิคนี้ใช้หลักการนำผลการปฏิบัติงานจริงมาพิจารณาเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ล่วงหน้า แต่ละลงรายละเอียดของเป้าหมายมากกว่าวิธีการประเมินที่ใช้ตัวชี้วัดโดยตรง โดยให้ทั้งผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาได้ค้นหาเป้าหมายร่วมกัน ตลอดจนกำหนดระดับความสำเร็จที่จะเป็นไปได้ แต่วิธีนี้ค่อนข้างเปลืองเวลาและอาศัยความพยายามอย่างมากของทั้งสองฝ่าย ในการร่วมกำหนดข้อตกลงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและการประเมินผล

13. วิธีทดสอบผลงาน (Performance test) เทคนิคนี้ใช้วิธีออกแบบวิธีการทดสอบผลการปฏิบัติงานไว้ก่อนแล้วติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล หากมีผลงานดี จะได้รับการเลื่อนขั้นและเพิ่มเงินเดือน แต่จะถูกลงโทษหากมีผลงานต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด วิธีนี้อาจทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการทดสอบ

14. วิธีการวิเคราะห์หน้าที่และความรับผิดชอบตามตำแหน่ง (Analysis of position function and responsibilities) เทคนิคนี้มุ่งพิจารณาผลงานมากกว่าคุณลักษณะและลักษณะเฉพาะ

บุคคลว่าผลงานเป็นที่พอใจหรือไม่ และจะแก้ไขข้อบกพร่องอย่างไร ผู้บังคับบัญชาจะระบุประเภทงานที่มอบหมายและประเมินตามผลตามระดับที่กำหนดไว้ โดยสามารถให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมได้ เทคนิคนี้ต้องอาศัยเวลาในการจดบันทึกข้อมูล และความสามารถในการบรรยายของผู้ประเมิน

15. การประเมินผลการปฏิบัติงานแบบผสมผสาน (Hybrid approach/ Hybrid system) วิธีการประเมินผลแบบนี้ใช้การคาดหวังการปฏิบัติงานของตำแหน่งหน้าที่เฉพาะตำแหน่ง และให้ความสำคัญกับการวางแผนควบคู่ไปกับการประเมินพฤติกรรมสำคัญที่แสดงออกระหว่างการปฏิบัติงาน โดยนำจุดเด่นของวิธีการประเมินผล 2 วิธีมาประยุกต์ใช้ร่วมกันคือ การประเมินผลด้วยวิธีบริหารงานโดยวัตถุประสงค์และการประเมินผลจากพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ซึ่งผลดีของวิธีนี้จะทำให้สามารถวางแผนการปฏิบัติงานและแจ้งผลการปฏิบัติงาน ทั้งยังสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารค่าตอบแทนให้เกิดความชัดเจน นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ในการประเมินแล้ว ลักษณะของงานก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถนำมาในการพิจารณาเลือกเทคนิควิธีการประเมินได้

สรุป

ในส่วนของนักศึกษา การประเมินผลการปฏิบัติงานหมายถึง กระบวนการตรวจสอบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ และใช้ในการพิจารณาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงาน ซึ่งรวมการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้กำหนดไว้ เช่น การมาเข้าร่วมประชุมประจำเดือนเพื่อรับทราบข้อมูลข่าวสาร รับทราบปัญหาของพื้นที่ รับทราบแนวนโยบายที่ต้องปฏิบัติ หรือกิจกรรมที่ได้จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ เช่น การตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในผู้ที่อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป อีกทั้งรวมถึงการเข้าร่วมอบรมด้านวิชาการความรู้ที่ทางหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องได้จัดขึ้น เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาความรู้ ด้านทักษะ และความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อไปอย่างเหมาะสม

ข้อผิดพลาดที่ควรคำนึงถึงในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นกิจกรรมที่มีผลกระทบต่อกิจกรรมอื่นในด้าน การบริหารองค์การและการจัดการด้านทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้ทุกกิจกรรมสามารถดำเนินไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้ที่มีหน้าที่ประเมินผลต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการประเมินผลงานจนอาจทำให้เกิดการเบี่ยงเบนของผลลัพธ์ได้ เนื่องจากผลลัพธ์ที่ได้ไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของการประเมินจะส่งผลกระทบต่อองค์การ ทั้งในทางตรงและทางอ้อม โดยข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นในการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ต้องคำนึงถึงมีดังต่อไปนี้ (ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์, 2545, หน้า 206-208)

1. การประเมินโดยมีผลกลาง ๆ (Central tendency) เป็นความผิดพลาด

ในการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจากผู้ทำหน้าที่ประเมินผลทำการประเมิน โดยให้คะแนน ผู้ถูกประเมินทุกคนอยู่ในระดับกลาง ๆ หรือใกล้เคียงกันนั้น เกิดเนื่องจากปัจจัยบางประเภท เช่น อิทธิพลทางด้านการเมืองภายในองค์กร การขาดทักษะในการประเมินผล การไม่มีระยะเวลาเพียงพอในการประเมินหรือการไม่ให้ความสำคัญกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น ส่งผลให้บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานต่ำกว่ามาตรฐาน ได้รับผลการประเมินที่สูงเกินกว่าความเป็นจริง ในทางตรงกันข้ามบุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่ามาตรฐาน จะได้รับการประเมินที่ต่ำกว่าความเป็นจริง ซึ่งก่อให้เกิดความไม่ยุติธรรมขึ้นแก่ผู้ถูกประเมิน และอาจส่งผลต่อขวัญ กำลังใจ และความพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งอาจมีผลต่อเนื่องถึงประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร

2. การประเมินโดยใช้เหตุการณ์ใกล้ตัว (Regency error) เป็นความผิดพลาด

ในการประเมินผลที่เกิดขึ้นจากผู้ทำหน้าที่ประเมินผลทำการประเมินผลจากเหตุการณ์หรือพฤติกรรมของผู้ถูกประเมินที่กระทำในช่วงระยะเวลาสั้นหรือเหตุการณ์ที่เพิ่งจะเกิดขึ้น โดยไม่คำนึงถึงการกระทำทั้งหมดของบุคลากรที่ผ่านมาในอดีต ส่งผลให้ผลการประเมินไม่ถูกต้องและไม่สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานจริงของบุคลากรได้ ประการสำคัญคือ ถ้าผู้ถูกประเมินผลทราบว่า ผู้ประเมินมีข้อผิดพลาดในการประเมิน โดยให้ความสำคัญกับเหตุการณ์ใกล้ตัว ก็จะปฏิบัติงานในช่วงที่ใกล้กับระยะเวลาการประเมินผลเท่านั้น ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดผลดีกับการดำเนินงานในระยะยาวขององค์กร

3. การกำหนดมาตรฐานที่สูงหรือต่ำเกินไป (Tight or loose rater) การกำหนดมาตรฐานที่สูงหรือต่ำเกินไป จะทำให้ผู้ทำการประเมินไม่สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามวัตถุประสงค์ เนื่องจากการประเมินผลงานนั้นจะไม่สามารถแยกผู้ถูกประเมินที่มี และไม่มีความสามารถออกจากกันได้อย่างยุติธรรม โดยการกำหนดมาตรฐานที่สูงเกินไปจะส่งผลให้ผลการประเมินออกมาต่ำกว่าความเป็นจริง บุคลากรส่วนใหญ่ไม่สามารถผ่านมาตรฐานที่ทำการประเมินจึงไม่สามารถแยกบุคลากรที่มีความสามารถปกติออกจากบุคลากรที่ไม่มีความสามารถได้ในทางตรงกันข้าม การกำหนดมาตรฐานที่ต่ำเกินไปก็จะส่งผลให้ผลการประเมินที่ได้สูงเกินความเป็นจริง โดยบุคลากรส่วนใหญ่สามารถผ่านมาตรฐานที่กำหนด จึงไม่สามารถแยกบุคลากรที่มีความสามารถและไม่มีความสามารถออกจากกันได้อย่างชัดเจน

4. การใช้ความประทับใจในบางเรื่องเป็นหลัก (Halo effect) เป็นความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากผู้ทำการประเมินใช้ความรู้สึกของตนที่มีผลต่อลักษณะหรือพฤติกรรมบางประการมาเป็นเครื่องบ่งชี้พฤติกรรมโดยรวมของบุคลากร เช่น ถ้าผู้ทำการประเมินมีความเชื่อว่าคนเรียบร้อย

สามารถที่จะทำงานได้ดี เพราะฉะนั้นเมื่อนายก. เป็นบุคคลที่มีความเรียบร้อย ดังนั้นสมควรที่นายก. จะต้องปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้การประเมินผลงานของนายก. เป็นไปในทิศทางที่ดีซึ่งอาจที่จะไม่ตรงตามกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นก็ได้

5. การใช้ความรู้สึกมากกว่าเหตุผล (Feeling-based bias) เป็นความผิดพลาดที่เกิดจากผู้ทำการประเมินปล่อยให้ความรู้สึกส่วนตัว เช่น ความชอบ ความไม่ชอบ ความลำเอียง มีอิทธิพลเหนือการตัดสินใจในการประเมินผล โดยไม่คำนึงถึงผลการปฏิบัติงานที่แท้จริงของผู้ถูกประเมิน ทำให้ผลการประเมินขาดความน่าเชื่อถือ เนื่องจากบุคคลที่ได้รับความชอบพอเป็นพิเศษจากผู้ประเมินจะได้รับคะแนนการประเมินผลที่ดีกว่าบุคคลอื่น หรือบุคคลที่ผู้ประเมินไม่ชอบเป็นการส่วนตัวก็จะไม่ได้รับการพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม

6. การเอาตัวเองเข้าเปรียบเทียบ (Comparative rater) ความผิดพลาดในลักษณะนี้จะเกิดขึ้นเนื่องจากผู้ทำการประเมินเอาตัวเองเข้าเปรียบเทียบกับผู้ถูกประเมิน โดยมีความรู้สึกที่ว่าผู้ถูกประเมินไม่สามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพเหมือนอย่างที่คุณเคยปฏิบัติมา ส่งผลให้ผู้ทำการประเมินมองเห็นข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมินมากกว่าข้อดี และประเมินผลงานออกมาต่ำกว่าที่ควรจะเป็น ซึ่งจะสร้างความไม่เป็นธรรมแก่ผู้ถูกประเมิน

7. การให้ความสำคัญกับระยะเวลาในการทำงาน (Length of service) การประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยให้ความสำคัญกับระยะเวลาในการทำงานมากเกินไปที่ควรจะเป็น โดยมีความเชื่อที่ว่าพนักงานที่มีอายุงานสูงสมควรที่จะมีความรู้ทักษะ ความชำนาญ และประสบการณ์ในการทำงานมาก สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความเชื่อในลักษณะนี้จะส่งผลให้บุคลากรที่มีอายุงานสูงได้รับประโยชน์ในการประเมินผล ทั้งที่ในความเป็นจริงบุคลากรบางคนที่ปฏิบัติงานมานานอาจจะปฏิบัติงานอย่างไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามสมมติฐาน

8. การมีอคติกับลักษณะบางอย่างของกลุ่มบุคคล (Stereotype) เป็นความผิดพลาดในการประเมินผลที่เกิดขึ้นจากความเชื่อในลักษณะร่วมระหว่างคุณลักษณะเฉพาะบางประการของผู้ถูกประเมิน เช่น เชื้อชาติ ศาสนา สีผิว รูปร่าง และอาชีพ เป็นต้น ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมของกลุ่มบุคคลที่แสดงลักษณะอย่างนั้น ส่งผลให้เกิดอคติในการประเมินผล เช่น ความเชื่อที่ว่าบุคคลที่ประกอบอาชีพรถไฟ เรือเมล์ ลิเก และตำรวจ จะเป็นคนเจ้าชู้ เป็นต้น

การนำผลลัพธ์จากการประเมินผลการปฏิบัติงานไปใช้

การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นกิจกรรมที่หัวหน้างานและกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ภายในองค์กรจะต้องปฏิบัติหรือเกี่ยวข้องด้วยทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ในรูปแบบและฐานะที่แตกต่างกันตามแต่สถานการณ์ โดยปกติผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานสามารถนำไปใช้งานได้ใน 2 ลักษณะดังต่อไปนี้ (ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์, 2545, หน้า 209-210)

1. การนำผลไปใช้ตามวัตถุประสงค์ การนำผลที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานไปใช้ในลักษณะนี้ สามารถกระทำได้เป็น 4 รูปแบบ ดังต่อไปนี้

1.1 การกำหนดค่าตอบแทน โดยปกติทุกองค์การจะนำผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานไปใช้ประกอบการกำหนดค่าตอบแทนให้กับบุคลากรในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน หรือผลประโยชน์ตอบแทนอื่น ๆ

1.2 การเปลี่ยนแปลงต่าง ผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานจะถูกนำไปใช้ประกอบการพิจารณาความดีความชอบในการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง ตลอดจนพิจารณาการโยกย้ายลดขั้นหรือลงโทษบุคลากรตามความเหมาะสม

1.3 การปรับปรุงการปฏิบัติงาน ผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานจะเป็นเครื่องสะท้อนถึงพฤติกรรมและผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานของบุคลากรจากมุมมองของผู้ทำการประเมินในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา วิธีการนี้จะส่งผลให้ผู้ถูกประเมินสามารถปรับปรุงตนเองให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสูงขึ้น

1.4 การจ้างงาน ผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานจะถูกนำมาใช้ประกอบการพิจารณาจ้างงานหรือต่อสัญญาจ้างงานของบุคลากรในการปฏิบัติงานในห้องค์การว่าเขาสามารถปฏิบัติงานได้โดยตรงตามความต้องการขององค์การและคุ้มกับค่าตอบแทนที่ได้รับเพียงใด

2. การแจ้งผลการประเมิน การแจ้งผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) แก่พนักงาน เพื่อให้รับทราบว่าตนเองปฏิบัติงานอยู่ในระดับใดสมควรที่จะต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานหรือไม่เพียงใด

การแจ้งผลการปฏิบัติงานแก่พนักงานเป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อน และมีความสำคัญต่อความรู้สึกของบุคลากร ดังนั้นจึงต้องมีการจัดทำเป็นกระบวนการ ตั้งแต่การวางแผน การจัดเตรียมข้อมูลการดำเนินงาน และการติดตามผล เพื่อให้เกิดความยุติธรรมและเกิดประโยชน์สูงสุดในการนำผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลไปประยุกต์ใช้กับการบริหารงาน

สรุป

ในส่วนของผู้ศึกษา การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นงานสำคัญของการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เนื่องจากผู้บริหารสามารถนำการประเมินผลการปฏิบัติงานมาใช้ในการควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแนวทางหรือมาตรฐานที่องค์การต้องการได้ นอกจากนี้ยังสามารถนำผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อองค์การในหลายด้าน เช่น สร้างความยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบ เป็นแนวทางในการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร จูงใจให้บุคลากรปรับปรุงตัวเอง เป็นต้น การประเมินผลโดยใช้มาตรฐานที่สูงหรือต่ำจนเกินไป

อาจมีผลกระทบระหว่างผู้ประเมินผลและผู้ถูกประเมินผล ซึ่งอาจจะมีผลเชื่อมโยงถึงการปฏิบัติงานในอนาคตได้ด้วย

แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

โดยทั่วไปผู้ใดที่มีความสุข และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในชีวิตก็จะเหมือนกับว่าคนคนนั้นมีดอกไม้อยู่บนใบหน้าและในจิตใจ ทำให้คนคนนั้นมีพลังและมีชีวิตชีวา สดชื่นรื่นเริง แต่ถ้าขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคนคนนั้นก็มักจะหดหูเศร้าหมองและไร้พลังในการทำงาน ในองค์กรก็เช่นเดียวกันถ้าพนักงานในองค์กรมีความสุข มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงาน พนักงานเหล่านั้นก็就会有ความกระตือรือร้นในการทำงาน ตั้งอกตั้งใจในการทำงาน รักงานและอยากจะทำงานนั้น ๆ ให้สำเร็จลงด้วยดี แต่ถ้าขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงานก็อาจเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนการทำงานในรูปแบบต่าง ๆ ได้เช่นไม่ตั้งใจทำงาน ทำงานผิดพลาดเสียหาย หรือขาดงาน หยุดงานบ่อย ๆ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงานจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการปฏิบัติงานในองค์กรใด ๆ ก็ตาม แรงจูงใจในการปฏิบัติงานจะทำให้คนมีพลังและความหวังและมีความสุขในชีวิต ทั้งชีวิตส่วนตัวและชีวิตการงานด้วย (สุพานี สฤษฏ์วานิช, 2552, หน้า 154)

ความหมายของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553, หน้า 111) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง สภาวะของบุคคลที่ถูกกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมไปยังจุดมุ่งหมายปลายทางตามที่ต้องการ

สุพานี สฤษฏ์วานิช (2552, หน้า 154) กล่าวถึงแรงจูงใจในการปฏิบัติงานว่าเป็นกระบวนการของความต้องการที่เริ่มจากการมีความต้องการบางอย่างเกิดขึ้น ซึ่งจะเป็แรงผลักดันให้แสดงพฤติกรรมบางอย่างออกมา โดยจะแสดงออกมาแบบมีเป้าหมาย เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ตรงกับความต้องการของตน แล้วความต้องการนั้น ๆ ก็จะลดลงแล้วจะเกิดเป็นความต้องการใหม่ ๆ เข้าสู่วงจรนั้นอีก

Greenberg and Robert (1997) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การจูงใจ เป็นกระบวนการของการกระตุ้น (Arousal) ให้พนักงานทำงานให้ดีขึ้น ทุ่มเทพความพยายามมากขึ้น โดยทำงานอย่างมีทิศทาง ไม่ย่อท้อ เพื่อบรรลุสู่เป้าหมายบางสิ่งบางอย่างที่ต้องการ

Robbins (2003) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง แรงกระตุ้น (Arousal) หรือแรงแห่งความพยายามที่เข้มข้น (Intensity) ไม่ย่อท้อ (Persistence) และอย่างมีทิศทาง (Directinjon) เพื่อให้คนปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานนั้นจะเป็นกระบวนการภายในจิตใจ

ที่ก่อให้เกิดพลัง และเกิดทิศทางของการกระทำบางสิ่งบางอย่าง อย่างสมัครใจ เต็มใจ เพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมายตามที่ต้องการ โดยเป็นความเต็มใจที่จะทำ รวมทั้งความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามให้มากขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการนั้น

Nahavandi and Ali (1999) ได้กล่าวถึงที่มาของคำว่า “Motivation” นี้มาจากภาษาละตินที่แปลว่า “To move” ดังนั้นคำว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ก็คือสภาวะของจิตใจที่มีความปรารถนามีพลัง มีความสนใจหรือมีความต้องการซึ่งความต้องการต่าง ๆ เหล่านี้จะแปรไปสู่การกระทำบางสิ่งบางอย่างออกมา

องค์ประกอบของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในองค์กร

สุพานี สฤษฏ์วานิช (2552, หน้า 156) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 3 ใหญ่ ๆ คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งจะหมายถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual difference) ในเรื่องต่าง ๆ เช่น บุคลิกภาพความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติ ความสามารถในการรับรู้ และ ความคาดหวังต่าง ๆ ตลอดจนความแตกต่างในเรื่องเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ จะมีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของคนแต่ละคนให้แตกต่างกันออกไป

2. ปัจจัยในเรื่องงาน เช่น อาชีพงานที่แตกต่างกันหรือคุณลักษณะและธรรมชาติของงานที่แตกต่างกันในด้านความท้าทาย ความน่าสนใจ ความรู้สึกที่จะได้ประสบผลสำเร็จจากงานเหล่านี้ จะทำให้งานนั้นมีผลต่อการจูงใจต่างกัน

3. ปัจจัยต่าง ๆ ขององค์กร เช่น โครงสร้างองค์กร วัฒนธรรมขององค์กร บรรทัดฐานนโยบายและระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ จะมีผลต่อบรรยากาศและโอกาสของพนักงานจึงทำให้พนักงานมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงานแตกต่างกันออกไป

ความสำคัญของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553, หน้า 113) ได้กล่าวถึงความสำคัญของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานว่า ในการปฏิบัติงาน เพื่อตอบสนองความต้องการหลายอย่างของคน โดยทั่วไปแล้ว บุคคลมิได้ทำงานเต็มที่ตามความสามารถ บุคคลต้องการแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจะทำงานตามที่เขาต้องการ โดยเฉพาะแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม จะทำให้เขาเอาใจใส่งานมากขึ้น หากหน่วยงานต้องการให้พนักงานมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงาน จะต้องเข้าใจถึงความต้องการของพนักงานและสามารถหาสิ่งจูงใจให้เขาได้ทำงาน ขณะเดียวกันหากความต้องการของเขามีจุดหมายเดียวกับเป้าหมายขององค์กร ก็จะทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้

สุพานี สฤณภูวานิช (2552, หน้า 156-157) ได้กล่าวไว้ว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก เพราะแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทำให้เกิดการกระทำคือพนักงานเหล่านั้นมีความอยากที่จะทำงาน มีความตั้งใจในการทำงาน พุ่มพ และใช้ความพยายามในการทำงานให้มีคุณภาพมากขึ้น ดำรงตนเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร สร้างสรรค์และพัฒนางานและองค์กร ตลอดจนคงอยู่กับองค์กรอย่างยาวนานด้วย แต่ถ้าขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงาน คนคนนั้นก็จะเฉื่อยชา ขาดความตั้งใจ ขาดความใส่ใจในการทำสักแต่ทำงานออกมาให้เสร็จพ่น ๆ ตัวไป ผลงานที่ออกมาจึงมักมีคุณภาพต่ำ หรือสร้างความเสียหายให้เกิดขึ้นแก่องค์กร แรงจูงใจในการปฏิบัติงานจะเป็น Will do factor คือปัจจัยที่แสดงความเต็มใจ ความตั้งใจที่จะทำ แต่อย่างไรก็ตามผลการปฏิบัติงานยังคงขึ้นอยู่กับความสามารถ คือพนักงานต้องมีความรู้ความสามารถในการทำงานนั้น ๆ ความสามารถจะเป็น Can do factor คือปัจจัยที่พื้นฐานที่จะทำให้คนคนนั้นทำงานนั้น ๆ ได้ และอีกปัจจัยคือ โอกาสหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง เช่น คนคนนั้นมีโอกาสดำรงตำแหน่งที่ตรงกับความรู้ความสามารถ หรือมีโอกาสดำรงตำแหน่งที่เขาจะสามารถสร้างสรรค์ผลงานให้เกิดขึ้นได้อย่างสัมฤทธิ์ผล สรุปว่าผู้บริหารต้องสนใจและเข้าใจในแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานเพราะ

1. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานจะนำไปสู่การกระทำบางสิ่งบางอย่างเสมอ
2. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีผลอย่างมากต่อผลการปฏิบัติงานที่จะเกิดขึ้น
3. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานสามารถเปลี่ยนแปลงได้ ถ้าไม่จูงใจให้เหมาะสมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจะต่ำลง หรือขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงานได้ ผู้บริหารจึงสามารถมีอิทธิพลต่อระดับการจูงใจได้ โดยผู้บริหารควรมีหน้าที่ที่จะต้องเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานให้สูงขึ้น

ทฤษฎีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ทฤษฎีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจะเป็นเครื่องมือที่ผู้บริหารจะใช้เพื่อทำการวิเคราะห์แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาและวิเคราะห์ว่าระบบการจูงใจขององค์กรที่เป็นอยู่นั้นเหมาะสมกับความต้องการและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของคนเหล่านั้นหรือไม่เพียงใด และเนื่องจากคนมีความซับซ้อนในภาวะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็นความคาดหวังต่าง ๆ และสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องจึงไม่สามารถมีทฤษฎีใดเพียงทฤษฎีเดียวที่จะใช้อธิบายแรงจูงใจในการปฏิบัติงานได้อย่างครบถ้วน

สุพานี สฤณภูวานิช (2552, หน้า 158; ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553, หน้า 116) กล่าวถึง ทฤษฎีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยทั่วไปจะแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ทฤษฎีกลุ่มเชิงเนื้อหา(Content theories) หรือทฤษฎีความต้องการ (Need theories) ทฤษฎีในกลุ่มนี้จะเน้นไปที่การศึกษาปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ผลักดันและชี้นำพฤติกรรมต่าง ๆ ให้เกิดขึ้น เช่น ความต้องการเงินเดือนสูง ๆ ต้องการสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน ต้องการเพื่อนร่วมงานที่ดี เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้จะเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงานของคน แต่ถ้าปัจจัยเหล่านี้มีลักษณะตรงกันข้ามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงานจะไม่เกิดขึ้น โดยทั่วไปแนวคิดในกลุ่มนี้ จะศึกษาความต้องการที่สำคัญของคนที่จะมีผลต่อการกระตุ้นพฤติกรรมบางสิ่งบางอย่างออกมา ทฤษฎีในกลุ่มนี้จึงมีชื่ออีกอย่างว่า กลุ่มของทฤษฎีความต้องการ (Need theories) ซึ่งทฤษฎีสำคัญในกลุ่มนี้ คือ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ ทฤษฎี ERG ทฤษฎีความต้องการ 3 อย่าง และทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริสเบอร์ค เป็นต้น ทฤษฎีในกลุ่มนี้ทำให้เกิดการตระหนักในความต้องการต่าง ๆ และความแตกต่างในความต้องการเหล่านั้น

2. ทฤษฎีกลุ่มเชิงความคิดและกระบวนการ (Cognitive and process theories) แนวคิดในกลุ่มนี้จะศึกษาวิเคราะห์และบรรยายและอธิบายกระบวนการที่คนเราจะแปลง (Translate) ความคิด (Cognitive) และความต้องการของเราให้เกิดเป็นพฤติกรรมบางสิ่งบางอย่างออกมา เช่น ถ้าคนเรามีความหวังในรางวัลที่องค์กรประกาศให้พนักงานทั้งหลายได้รับทราบ เราจะใช้ความพยายามมากขึ้นเพื่อให้ได้รับรางวัล เพื่อตอบสนองความต้องการของเราหรือถ้าเรามีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานให้ชัดเจนได้ เราจะมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงานมากขึ้น ทฤษฎีในกลุ่มนี้จะได้แก่ ทฤษฎีความคาดหวัง ทฤษฎีความเสมอภาค ทฤษฎีการเสริมแรง และทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย

กลุ่มของทฤษฎีเชิงเนื้อหา (Content theories)

สุพานี สฤษฏ์วานิช (2552); ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553) ได้กล่าวถึงทฤษฎีสำคัญในกลุ่มนี้ได้แก่

1. ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierachy of Needs) ซึ่งให้เห็นว่า มนุษย์ถูกกระตุ้นจากความปรารถนาที่จะสนองความต้องการเฉพาะอย่าง ซึ่งความต้องการนี้ได้มีการตั้งสมมุติฐานเกี่ยวกับความต้องการของบุคคลไว้ดังนี้

1.1 บุคคลย่อมมีความต้องการอยู่เสมอและไม่สิ้นสุด ขณะที่ความต้องการใดได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการอย่างอื่นก็จะเกิดขึ้นไม่มีวันจบสิ้น

1.2 ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรมอื่น ๆ ต่อไปความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจึงเป็นสิ่งจูงใจในพฤติกรรมของคนนั้น

1.3 ความต้องการของบุคคลจะเรียงเป็นลำดับขั้นตอนความสำคัญ เมื่อความต้องการระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลก็จะให้ความสนใจกับความต้องการระดับสูงต่อไป ลำดับความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลมี 5 ขั้นตามลำดับ ดังนี้

1.3.1 ความต้องการทางกายภาพ (Physiological needs) จะได้แก่ ความต้องการพื้นฐานในปัจจุบันทั้งหลาย เพื่อให้มีชีวิตอยู่รอด เช่น ความต้องการอาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค

1.3.2 ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Security and safety needs) เมื่อได้รับปัจจัย 4 แล้ว ก็อยากมีความมั่นคงในสิ่งที่เราได้รับ เช่น ต้องการได้ทำงานที่มั่นคง มีความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน

1.3.3 ความต้องการทางด้านสังคม (Social needs) เป็นความต้องการที่จะมีเพื่อน มีกลุ่มมีคนที่เรารัก ใฝ่ใจ และรักเรา จะได้พูดคุยปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพราะ โดยธรรมชาติคนเราจะเป็นสัตว์สังคม ไม่ชอบอยู่โดดเดี่ยวชอบอยู่เป็นกลุ่มเป็นสังคม

1.4 ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ (Esteem needs) คือ ต้องการให้คนอื่นเห็นคุณค่า เห็นความสำคัญ ยอมรับในความรู้ความสามารถที่เรามีอยู่ ซึ่งองค์การต้องตอบสนองด้วยการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง ให้การยกย่อง ประกาศเกียรติคุณให้เหมาะสม

1.5 ความต้องการที่จะสมหวังในชีวิต บรรลุถึงสิ่งที่สวดขอปรารถนา (Self-realization หรือ Self-actualization) ได้ใช้ความสามารถสูงสุดที่เรามีออกมา เพื่อให้ประสบความสำเร็จในสิ่งที่เรามุ่งหวังในชีวิต ซึ่งผู้บังคับบัญชาจะช่วยตอบสนองความต้องการส่วนนี้ได้โดยการมอบหมายงานที่ยากและท้าทายให้

2. ทฤษฎีความต้องการของอัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's modified need hierarchy theory) ได้คิดทฤษฎีความต้องการนี้ในปี ค.ศ. 1972 เรียกว่า ทฤษฎี ERG (Existence relatedness growth theory) สืบเนื่องจากได้มีการวิจัยเพื่อทดสอบทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ พบว่าไม่ตรงกับทฤษฎีคือการตอบสนองความต้องการไม่เป็นไปตามลักษณะตามลำดับขั้นของ มาสโลว์ อัลเดอร์เฟอร์ จึงได้เสนอทฤษฎีความต้องการERG ขึ้น โดยมีความต้องการบุคคล 3 ประการคือ

2.1 ความต้องการให้มีชีวิตอยู่รอด (Existence needs) เป็นความต้องการด้านกายภาพด้านวัตถุและด้านปัจจัย 4 เช่น อาหาร เงิน สภาพการณ์ทำงานที่ดี และมั่นคงซึ่งความต้องการในขั้นนี้เทียบเคียงได้กับความต้องการในขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 ของมาสโลว์นั่นเอง

2.2 ความต้องการด้านความสัมพันธ์กับคนอื่น (Relatedness needs) เป็นความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงาน ลูกน้อง ผู้บังคับบัญชาและกับคนในครอบครัว ซึ่งจะเทียบเคียงได้กับความต้องการในระดับ 3 ของมาสโลว์

2.3 ความต้องการด้านการเจริญเติบโต (Growth needs) ซึ่งมีใช้การเติบโต

ทางด้านร่างกายแต่เป็นการเติบโตในหน้าที่การงาน มีความก้าวหน้าและพัฒนาความรู้ความสามารถ ซึ่งตรงกับความต้องการในระดับ 4 และ 5 ของมาสโลว์

3. ทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์ (Maslow's manifest needs theory) ทฤษฎีนี้ไม่ได้เรียงตามลำดับขั้นความต้องการเหมือนของมาสโลว์ ทฤษฎีนี้อธิบายได้ว่า ในเวลาเดียวกันบุคคลอาจมีความต้องการด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านสูง และความต้องการด้านอื่นต่ำก็ได้ ส่วนทฤษฎีของมาสโลว์มาสามารถอธิบายได้ ซึ่งได้กล่าวถึงความต้องการที่จำเป็นและสำคัญเกี่ยวกับการทำงานของคนมีอยู่ 4 ประการคือ

3.1 ความต้องการความสำเร็จ (Need for achievement) หมายถึง ความต้องการที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

3.2 ความต้องการมิตรสัมพันธ์ (Need for affiliation) ความต้องการมีความสัมพันธ์อันดีกับคนอื่น คำนึงถึงการยอมรับของเพื่อนร่วมงาน

3.3 ความต้องการอิสระ (Need for autonomy) ความต้องการที่จะเป็นตัวของตัวเอง

3.4 ความต้องการมีอำนาจ (Need for power) ความต้องการที่จะมีอิทธิพลเหนือคนอื่น และต้องการที่จะควบคุมคนอื่นให้อยู่ในอำนาจของตน

4. ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของแมคคลีแลนด์ (McClelland's achievement motivation theory) โดยนี้ถึงความต้องการ 3 ประการคือ

4.1 ความต้องการประสบความสำเร็จ (Need for achievement) คนที่มีความต้องการประเภทนี้สูงมักชอบทำงานคนเดียวหรือทำงานกับคนเก่ง และชอบงานที่ได้รับผิดชอบ จึงชอบที่จะกำหนดเป้าหมายงานของตนเองให้เป็นเป้าหมายที่ยากและท้าทายแต่ไม่ยากจนเกินไป ซึ่งจะทำให้การทำงานบรรลุเป้าหมายนั้นต้องไปขึ้นอยู่กับโชคชะตามากกว่าความสามารถของเขา และเขาต้องการข้อมูลย้อนกลับที่เชื่อถือได้และทันต่อเวลาเพื่อจะได้ทราบว่าเขาทำงานได้ผลเป็นอย่างไร น่าพึงพอใจหรือไม่ ต้องแก้ไขปรับปรุงอย่างไรหรือไม่ องค์กรที่มีพนักงานที่มีความต้องการในข้อนี้สูงจะต้องมีวิธีการจูงใจที่เน้นในงานที่สร้างโอกาสให้ประสบความสำเร็จได้และต้องจ่ายค่าตอบแทนสูง มิฉะนั้นจะไม่สามารถรักษาคณะแบบนี้ไว้ได้ เพราะกลุ่มคนเหล่านี้จะมีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง และเป็นคนเก่ง

4.2 ความต้องการในอำนาจ (Need for power) เป็นความต้องการมีอิทธิพลและครอบงำเหนือผู้อื่น ความต้องการในอำนาจนี้แบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ

4.2.1 ความต้องการในอำนาจเพื่อตัวเอง จะใช้อำนาจเพื่อควบคุมและใช้ประโยชน์จากคนอื่นเพื่อผลประโยชน์ของตนเอง

4.2.2 ความต้องการในอำนาจเพื่อสังคม จะใช้อำนาจเชิงสร้างสรรค์ เพื่อผลประโยชน์ขององค์กร หรือส่วนรวมเป็นสำคัญ

4.3 ความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับคนอื่น (Need for affiliation) เป็นความต้องการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม เป็นที่ชื่นชอบของเพื่อน มีสัมพันธ์ภาพที่ดี หลีกเลี่ยงความขัดแย้ง

5. ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอรัลด์เบอร์เกอร์ (Two factors theory) เป็นทฤษฎีแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานที่ศึกษาถึงสาเหตุจูงใจให้คนทำงาน พบว่า มี 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานในการทำงาน คือ

5.1 ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene factors) ได้แก่ นโยบายของหน่วยงานและการบริหาร การบังคับบัญชาหรือการนิเทศ สภาพการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รายได้ ตำแหน่ง และความมั่นคง ปัจจัยเหล่านี้มิได้เป็นสิ่งจูงใจที่จะเกิดผลผลิตเพิ่มขึ้น แต่จะเป็นข้อกำหนดเบื้องต้น เพื่อป้องกันไม่ให้คนเกิดความไม่พอใจในงานที่ทำอยู่ ตัวอย่างเช่น การนัดหยุดงานของโรงงาน มีปัญหาจากเรื่องเงินซึ่งอยู่ในปัจจัยค้ำจุน

5.2 ปัจจัยกระตุ้น (Motivation factors) ปัจจัยเหล่านี้ส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับงาน ที่ปฏิบัติ คนจะถูกจูงใจให้เพิ่มผลผลิตจากปัจจัยเหล่านี้ ปัจจัยกระตุ้น ได้แก่ ความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน โดยตัวของมันเอง ความรับผิดชอบ ความเจริญก้าวหน้า ในตนเองและอาชีพ ปัจจัยกระตุ้นทำให้คนทำงานมีความรู้สึกในด้านดี เป็นสิ่งจูงใจภายใน ความรู้สึกนึกคิดของคน ปัจจัยกระตุ้นจะนำไปสู่การจูงใจในวิธีการบริหารงานด้วย

กลุ่มของทฤษฎีเชิงกระบวนการ (Cognitive and process theories)

สุพานิสถยภู่วานิช (2552); ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553) ได้กล่าวถึงทฤษฎีสำคัญ ในกลุ่มนี้ได้แก่

1. ทฤษฎีความคาดหวังของรูม (The expectancy theory) Vroom (1964) กล่าวถึง บุคคล เลือกรับรู้ตามความคาดหวัง รางวัลที่ คาดว่าจะได้รับในด้านงาน บุคคลจะเลือกทำงานในระดับ ที่ผลออกมาแล้วได้รับประโยชน์มากที่สุด เขาจะทำงานหนักถ้าเขาคาดหวังว่า ความพยายามของเขา จะนำไปสู่รางวัลที่เขาต้องการ ในด้านรายรับหรือตำแหน่งที่สูงขึ้นระดับผลผลิตของบุคคลขึ้นอยู่กับ แรงผลักดัน 3 ประการ คือ

1.1 เป้าหมายของบุคคลนั้น

1.2 ความเข้าใจหรือการรับรู้ในความสัมพันธ์ระหว่างผลผลิตและการประสบ ความสำเร็จตามเป้าหมาย

1.3 การรับรู้ในความสามารถของเขาว่าจะมีอิทธิพลมากน้อยเพียงใดต่อระดับผลผลิต

2. ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายของล็อก (The goal-setting theory of Locke) กล่าวถึงว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเบื้องต้นในการทำงานเกิดจากความปรารถนาที่จะไปสู่ความสำเร็จของเป้าหมายที่ตั้งไว้ เป้าหมายที่ตั้งไว้ต้องตรงต่อเวลา มีความสำคัญที่จะชี้แนวทางของพฤติกรรมที่บุคคลจะต้องกระทำอย่างมีประสิทธิภาพและทฤษฎีนี้จะมีผลในการจูงใจมากยิ่งขึ้น ถ้าปัจจัยส่วนบุคคลนั้นสนับสนุน เช่น บุคคลที่มีความต้องการที่จะประสบความสำเร็จสูงและคนคนนั้นมีความสามารถ เป็นต้น และในส่วนของปัจจัยสถานการณ์คือมีระบบการให้รางวัลตอบแทนการทำงานที่ทำได้ตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย และธรรมชาติของงานนั้นสามารถกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนได้ เป็นต้น

3. ทฤษฎีว่าด้วยความเสมอภาค (Equity concept) ตามทฤษฎีนี้ถือว่า คนเราจะประมาณว่าสิ่งที่ตนทำไปนั้น ควรได้รับผลตอบแทนแค่ไหนและจะเปรียบเทียบกับสิ่งที่ตนได้รับนั้น แตกต่างจากคนอื่นซึ่งทำงานชนิดเดียวกัน ได้อย่างไรถ้าเรารู้สึกว่าไม่เสมอภาค ไม่เป็นธรรม เราจะขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการทำงานและมีความเครียดเกิดขึ้น แต่กรณีเราได้รับมากกว่าคนอื่น เราจะยอมรับได้ ไม่ค่อยรู้สึกเดือดร้อนใจเท่ากับกรณีที่เราได้รับต่ำกว่าคนอื่น

4. ทฤษฎีว่าด้วยการเสริมแรงของสกินเนอร์ (Skinner's reinforcement theory) ความคิดเกี่ยวกับการเสริมแรงเป็นการวางเงื่อนไขในการให้รางวัลตอบแทนสำหรับการทำงานของพนักงาน การให้รางวัลอาจเป็นรูปของเงินเดือนหรือค่าจ้าง เป็นสิ่งกระตุ้นให้คนเลือกใช้พฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ซึ่งจะกำหนดเป็นตารางการเสริมแรง ดังนี้

4.1 การกำหนดต่อเนื่อง เป็นการให้รางวัลทุกครั้งที่เกิดพฤติกรรมอันพึงปรารถนาเกิดขึ้น

4.2 กำหนดการเป็นครั้งคราวเป็นการให้รางวัลตามกำหนดช่วงเวลา

5. ทฤษฎีของพอร์เตอร์และลอว์เลอร์ (Porter and Lawler) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาต่อมาจากทฤษฎีความคาดหวังของรูม โดยเริ่มจากการที่คนเรารู้ว่าความพยายามจะนำไปสู่รางวัล และเป็นรางวัลที่มีคุณค่า เราจึงพยายามทำงานเพื่อให้ได้ผลงานออกมา แต่ผลงานนั้นยังขึ้นอยู่กับความสามารถและคุณลักษณะส่วนตัว เช่น บุคลิกภาพของเขา ตลอดจนการรับรู้ในบทบาทที่จะต้องปฏิบัติเพื่อให้งานนั้นสัมฤทธิ์ผลเพื่อที่จะได้รับรางวัล ไม่ว่าจะป็นรางวัลภายในหรือรางวัลภายนอก ซึ่งเป็นรางวัลที่พนักงานคิดว่าเหมาะสมกับเขา เขาควรจะได้รับแล้วจึงนำไปสู่ความพึงพอใจ

6. ทฤษฎีการประเมินความคิด (Cognitive evaluation theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า การให้รางวัลภายนอก (Extrinsic rewards) สำหรับพฤติกรรมที่ได้รับรางวัลภายใน (Intrinsic rewards) มาแล้วนั้น จะมีแนวโน้มทำให้ระดับของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมลดลง

รางวัลภายนอก คือ รางวัลที่ได้รับจากภายนอก (จากบุคคลอื่น) เช่น การได้รับค่าตอบแทนการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น

รางวัลภายใน คือ รางวัลที่ไม่ได้รับจากคนอื่น แต่เกิดจากการที่เรารู้สึกเอง เช่น ความรู้สึกชื่นชมยินดีปลื้มปิติในความสำเร็จ ในความก้าวหน้า ในการเติบโต (รู้มากขึ้น เก่งมากขึ้น) เนื่องจากได้ทำงานที่ยากที่ท้าทายให้ประสบความสำเร็จ

7. ทฤษฎีการไหลและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานภายใน (Flow and intrinsic motivation theory) เวลาคนเราทำกิจกรรมอะไรที่เราชอบหรือโปรดปรานมาก ๆ เราจะมีความสุขสนุกสนาน นักทฤษฎีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเรียกสภาวะการณดังกล่าวว่าเกิด “ประสบการณ์ในช่วงกระบวนการ” (Flow experience) เนื่องจากมีความตั้งใจหรือมุ่งมั่นอย่างเข้มข้นจริงจัง และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในกระบวนการมากกว่าเป้าหมาย จึงเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานภายในซึ่งมักจะรู้สึกพึงพอใจในกระบวนการนั้น และเมื่อกระบวนการนั้นจบแล้ว บุคคลนั้นได้ผ่านประสบการณ์นั้นมาแล้ว แล้วคิดย้อนกลับไปจะยังทำให้รู้สึกดีที่ได้มีโอกาสได้รับประสบการณ์เช่นนั้น

8. ตัวแบบการจูงใจภายในของเคน โทมัส (Ken Thomas) ได้ศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานภายใน และได้เสนอตัวแบบการจูงใจภายในว่า “พนักงานจะมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานภายในจากงานหรือได้รับรางวัลจากงานนั้น” เนื่องจาก การมีทางเลือกในการทำกิจกรรม การมีความสามารถที่จะทำงานให้สำเร็จ งานนั้นมีความหมาย มีความสำคัญได้ทราบความก้าวหน้าของงานที่ปฏิบัติ ซึ่งแรงจูงใจในการปฏิบัติงานภายในเหล่านี้ จะทำให้เกิดการสร้างสรรค้งานและความพึงพอใจในงาน

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้

ความหมายของความรู้

ความรู้ (Knowledge) ในทัศนะของฮอสเปอร์นับเป็นขั้นแรกของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจดจำ ซึ่งอาจจะโดยการนึกได้ มองเห็น ได้ยินหรือได้ฟัง ความรู้นี้เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้ โดยประกอบไปด้วยคำจำกัดความหรือความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ไขปัญหา และมาตรฐานเป็นต้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าความรู้เป็นเรื่องของการจำอะไรได้ ระลึกได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดที่ซับซ้อนหรือใช้ความสามารถของสมองมากนัก ด้วยเหตุนี้ การจำได้จึงถือว่าเป็น กระบวนการที่สำคัญในทางจิตวิทยา และเป็นขั้นตอนที่นำไปสู่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ในการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ได้ใช้ความคิดและความสามารถทางสมองมากขึ้นเป็นลำดับ (มาโนช เวชพันธ์, 2532, หน้า 15-16) ส่วนความเข้าใจ (Comprehension) นั้น ฮอสเปอร์ ชี้ให้เห็นว่าเป็นขั้นตอนต่อมาจากความรู้ โดยเป็นขั้นตอนที่จะต้องใช้ความสามารถของสมองและทักษะ

ในขั้นที่สูงขึ้น จนถึงระดับของการสื่อความหมาย ซึ่งอาจเป็นไปได้โดยการใช้ปากเปล่า ข้อเขียน ภาษา หรือการใช้สัญลักษณ์ โดยมักเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้รับข่าวสารต่าง ๆ แล้ว อาจจะโดยการฟังการเห็น การได้ยิน หรือเขียน แล้วแสดงออกมาในรูปของการใช้ทักษะหรือการแปลความหมายต่าง ๆ เช่น การบรรยายข่าวสารที่ได้ยินมาโดยคำพูดของตนเอง หรือการแปลความหมายจากภาษาหนึ่งไปเป็นอีกภาษาหนึ่ง โดยคงความหมายเดิมเอาไว้หรืออาจเป็นการแสดง ความคิดเห็น หรือให้ข้อสรุปหรือการคาดคะเนก็ได้

Benjamim (1971 อ้างถึงใน อักษร สวัสดิ์, 2542, หน้า 26-28) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า หมายถึง เรื่องที่เกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ วิธีการและกระบวนการต่าง ๆ รวมถึงแบบกระบวนของโครงการ วัตถุประสงค์ในด้านความรู้ โดยเน้นในเรื่องของกระบวนการทางจิตวิทยาของความจำ อันเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงเกี่ยวกับการจัดระเบียบ โดยก่อนหน้านั้นในปี ค.ศ. 1965 บลูม และคณะ ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้หรือพุทธิพิสัย (Cognitive domain) ของคนว่าประกอบด้วยความรู้ตามระดับที่สูงขึ้นไป โดย บลูมและคณะ ได้แจกแจงรายละเอียดของแต่ละระดับไว้ดังนี้ (อักษร สวัสดิ์, 2542, หน้า 26-28)

1. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงความคิด วัตถุ และปรากฏการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นความจำที่เริ่มจากสิ่งง่าย ๆ ที่เป็นอิสระแก่กัน ไปจนถึงความจำในสิ่งที่ยุ่งยากซับซ้อนและมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน

2. ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (Comprehension) เป็นความสามารถทางสติปัญญาในการขยายความรู้ ความจำ ให้กว้างออกไปจากเดิมอย่างสมเหตุสมผล การแสดงพฤติกรรมเมื่อเผชิญกับสื่อความหมายและความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

3. การนำไปปรับใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำความรู้ (Knowledge) ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (Comprehension) ในเรื่องใด ๆ ที่มีอยู่เดิม ไปแก้ไขปัญหาที่แปลกใหม่ของเรื่องนั้น โดยการใช้ความรู้ต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการกับความคิดรวบยอด มาผสมผสานกับความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งนั้น

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถและทักษะที่สูงกว่าความเข้าใจ และการนำไปปรับใช้ โดยมีลักษณะเป็นการแยกแยะสิ่งที่จะพิจารณาออกเป็นส่วนย่อยที่มีความสัมพันธ์กันรวมทั้งการสืบค้นความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ เพื่อดูว่าส่วนประกอบปลีกย่อยนั้นสามารถเข้ากันได้หรือไม่ อันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างแท้จริง

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการรวบรวมส่วนประกอบย่อย ๆ หรือส่วนใหญ่ ๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เป็นเรื่องราวอันหนึ่งอันเดียวกัน การสังเคราะห์จะมีลักษณะของการเป็นกระบวนการรวบรวมเนื้อหาสาระของเรื่องต่าง ๆ เข้าไว้ด้วยกัน เพื่อสร้างรูปแบบหรือโครงสร้างที่ยังไม่ชัดเจนขึ้นมาก่อน อันเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์ภายในขอบเขตของสิ่งที่กำหนดมาให้

6. การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสินเกี่ยวกับความคิด ค่านิยม ผลงาน คำตอบ วิธีการและเนื้อหาสาระเพื่อวัตถุประสงค์บางอย่าง โดยมีการกำหนดเกณฑ์ (Criteria) เป็นฐานในการพิจารณาตัดสิน การประเมินผล จัดไว้ว่าเป็นขั้นตอนที่สูงสุดของพุทธิลักษณะ (Characteristics of cognitive domain) ที่ต้องใช้ความรู้ความเข้าใจ การนำไปปรับใช้ การวิเคราะห์และการสังเคราะห์เข้ามาพิจารณาประกอบกันเพื่อทำการประเมินผลสิ่งหนึ่งสิ่งใด

ความรู้คือ สิ่งที่มนุษย์สร้าง ผลิต ความคิด ความเชื่อ ความจริง ความหมาย โดยใช้ข้อเท็จจริง ข้อคิดเห็น ตรรกะ แสดงผ่านภาษา เครื่องหมาย และสื่อต่าง ๆ โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์เป็นไปตามผู้สร้าง ผู้ผลิตจะให้ความหมาย

ความรู้มีโครงสร้างอยู่ 2 ระดับ คือ โครงสร้างส่วนบนของความรู้ ได้แก่ Idea ปรัชญา หลักการ อุดมการณ์ โครงสร้างส่วนล่างของความรู้ ได้แก่ ภาคนปฏิบัติกรของความรู้ ได้แก่องค์ความรู้ที่แสดงในรูปของ ข้อเขียน สัญญา การแสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ศิลปะ การเดินขบวนทางการเมือง โครงสร้างส่วนล่างของความรู้ มีโครงสร้างระดับลึกคือ ความหมาย (Significant)

ความรู้และอำนาจเป็นสิ่งเดียวกัน เพราะถูกผลิตและเคลื่อนไ้ภายในรูปแบบ 2 รูปแบบคือ

1. รูปแบบที่แสดงออกถึงความรุนแรง ได้แก่ ความรู้ทางด้านการปราบปราม การทหาร การควบคุมนักโทษ อาชญวิทยา การสงคราม จิตเวชศาสตร์
2. รูปแบบที่แสดงออกถึงความไม่รุนแรง แต่แฝงด้วยความรุนแรง ได้แก่ ความรู้ทางด้านสื่อสารมวลชน การโฆษณา การตลาด ทฤษฎีบริหารธุรกิจ ทฤษฎีทางการเมือง ความรู้ทางการเมือง การพัฒนาและทุกสิ่ง ที่ใช้การครอบงำความคิด ผ่านปฏิบัติการทางการสร้างความรู้เพื่อกีดกัน/เบียดขับ/ควบคุมมนุษย์

Good (1973, p. 325) กล่าวว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง (Facts) ความจริง (Truth) เป็นข้อมูล ที่มนุษย์ได้รับและเก็บรวบรวมจากประสบการณ์ต่าง ๆ การที่บุคคลยอมรับหรือปฏิเสธสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้อย่างมีเหตุผลบุคคลควรจะต้องรู้เรื่องเกี่ยวกับสิ่งนั้น เพื่อประกอบ การตัดสินใจ นั่นก็คือบุคคลจะต้องมีข้อเท็จจริง หรือข้อมูลต่าง ๆ ที่สนับสนุนและให้คำตอบข้อสงสัยที่บุคคลมีอยู่ ชี้แจง

ให้บุคคลเกิดความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง รวมทั้งเกิดความตระหนัก ความเชื่อ และค่านิยมต่าง ๆ ด้วย

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520, หน้า 16) กล่าวว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียน เพียงแต่จำได้ อาจจะโดยการนึกได้หรือโดยการมองเห็น หรือได้ยิน จำได้ ความรู้ขั้นนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง และวิธีแก้ปัญหาเหล่านี้

อุทุมพร ทองอุไร (2523, หน้า 68) ให้ความหมายของความรู้ คือ พฤติกรรม และ สภาพการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเน้นการจำไม่ว่าจะเป็นการระลึกถึงหรือการระลึกได้ก็ตามเป็นสภาพการณ์ ที่เกิดขึ้นสืบเนื่องมาจากการเรียนรู้ โดยเริ่มต้นจากการรวมสาระต่าง ๆ เหล่านั้น จนกระทั่งพัฒนา ไปสู่ขั้นที่ความสลับซับซ้อนยิ่งขึ้นไป

จากพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 นิยามคำว่า “ความรู้” คือ สิ่งที่ตั้งสม มาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้าหรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะ ความเข้าใจหรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์ องค์กรวิชาในแต่ละสาขา

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา บัญญัติศัพท์ว่าความรู้ หมายถึง สาระ ข้อมูล แนวคิด หลักการ ที่บุคคลรวบรวมได้จากประสบการณ์ในวิถีชีวิต ความรู้เป็นผลที่เกิดขึ้น จากการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ สังคมและเทคโนโลยี บุคคลเรียนรู้ จากประสบการณ์ การศึกษา อบรม การรับถ่ายทอดทางวัฒนธรรม การรับรู้ การคิดและการฝึก ปฏิบัติ จนสามารถสรุปสาระความรู้และนำไปใช้ประโยชน์ได้หรือพัฒนาไปสู่ระดับที่สูงขึ้น

ประเภทของความรู้

ความรู้ที่คนเราได้รับมาอาจแบ่งออกเป็นหลายลักษณะ หรือหลายขั้นด้วยกัน ซึ่งโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 4 ขั้น ดังนี้ (กิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ, 2553)

1. รู้แบบท่องจำ รู้แล้วเอาไปใช้ประโยชน์ เอาไปทำอะไรไม่ได้ หรือรู้แต่ความรู้เท่านั้นเอง (จัดเป็นความรู้ขั้นต่ำหรือความจำ)
2. รู้แบบสามารถนำไปเปรียบเทียบหรือตีความได้ คือรู้ว่าสิ่งไหนผิด สิ่งไหนถูก สิ่งไหนดี สิ่งไหนไม่ดี (จัดเป็นเพียงความเข้าใจ)
3. รู้แบบสามารถนำไปใช้ได้ นำเอาความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวัน และพิพากษ์วิจารณ์เรื่องราวต่าง ๆ ได้ คือ รู้จักคิดแปลงปรับปรุงความรู้ให้เหมาะสม แล้วนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างแท้จริง และสามารถแยกแยะเรื่องใหญ่ให้เป็นเรื่องย่อย ๆ รวมถึงมองเห็น ความสัมพันธ์ของเรื่องเหล่านั้นด้วย (จัดเป็นการนำเอาไปใช้และรู้จักวิเคราะห์)
4. รู้แบบสามารถนำเอาความรู้และความเข้าใจ หรือความคิดต่าง ๆ ที่มีอยู่กระจัดกระจาย ให้มารวมกันเป็นแบบหมวดหมู่ เป็นกลุ่ม ซึ่งมีการผสมผสานและสัมพันธ์กันเป็นอย่างดี จนกระทั่ง

ไปคิดต่อเติมเสริมแต่งให้เกิดเป็นความริเริ่มสร้างสรรค์ต่อยอดไปอีกได้ รวมทั้งรู้จักการประเมินค่าของความรู้ทั้งหมดที่ได้รับ เพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจ (จัดเป็นการรู้จักสังเคราะห์ และการประมาณค่า)

นั่นคือการพัฒนาความรู้จนถึงขั้นสูงสุด คือ คิดเป็น ทำเป็น แก้ไขปัญหาเป็น และสามารถนำความรู้ไปใช้ ไปปฏิบัติ ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้

ความรู้สามารถแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้สองประเภท คือ ความรู้ชัดแจ้ง (Explicit knowledge) และความรู้แฝงเร้น (Tacit knowledge) ความรู้ชัดแจ้งคือความรู้ที่เขียนอธิบายออกมาเป็นตัวอักษร เช่น คู่มือปฏิบัติงาน หนังสือ ตำรา ส่วนความรู้แฝงเร้นคือความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวคน ไม่ได้ถอดออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร หรือบางครั้งก็ไม่สามารถถอดเป็นลายลักษณ์อักษรได้ ความรู้ที่สำคัญส่วนใหญ่ มีลักษณะเป็นความรู้แฝงเร้น อยู่ในคนทำงาน และผู้เชี่ยวชาญในแต่ละเรื่อง จึงต้องอาศัยกลไกแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้คนได้พบกัน สร้างความไว้วางใจกัน และถ่ายทอดความรู้ระหว่างกันและกันตามตัวแบบของเซกิ (SECI Model) ความรู้ทั้งแบบแฝงเร้น และแบบชัดแจ้งจะมีการแปรเปลี่ยนถ่ายทอดไปตามกลไกต่าง ๆ เช่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถอดความรู้ การผสานความรู้ และการซึมซับความรู้การจัดการความรู้นั้นมีหลายรูปแบบ มีหลากหลายโมเดล แต่ที่น่าสนใจ คือ การจัดการความรู้ ที่ทำให้คนเคารพศักดิ์ศรีของคนอื่น เป็นรูปแบบการจัดการความรู้ที่เชื่อว่า ทุกคนมีความรู้ปฏิบัติในระดับความชำนาญที่ต่างกัน เคารพความรู้ที่อยู่ในคน เพราะหากถ้าเคารพความรู้ในตำราวิชาการอย่างเดียวนั้น ก็เท่ากับว่าเป็นการมองว่า คนที่ไม่ได้เรียนหนังสือ เป็นคนที่ไม่มีความรู้ (การจัดการความรู้)

สุชาติ โสภประยูร (2542, หน้า 46) ได้แบ่งความรู้ตามแหล่งที่มาได้อีก 2 แบบ ได้แก่ ความรู้ที่อยู่กับตัวและความรู้ที่รู้ว่าแหล่งความรู้นั้นอยู่ที่ไหน หรือที่กล่าวกันว่า” ครึ่งหนึ่งของความรู้ คือ รู้ว่าจะไปหาความรู้ได้จากที่ไหน” ซึ่งก็คือความรู้ย่อมเกิดจากประสบการณ์

วิธีการวัดความรู้

การวัดความรู้มุ่งวัดความสามารถในการใช้สมอง หรือการใช้ความคิด ดังนั้น คำกริยาที่ใช้ในการวัดแยกตามระดับความรู้ หรือความคิดทั้ง 6 ชั้นนั้น โดยทำการเรียงลำดับความซับซ้อนจากง่ายไปสู่ยากได้แก่

1. ความรู้ความจำ (Knowledge) เช่น รู้ สามารถให้คำจำกัดความ ย้ำ กล่าวซ้ำ ระบุ บอกชื่อ เชื่อมโยง

2. ความเข้าใจ (Comprehension) เช่น อภิปราย อธิบาย แปลความ ขยายความ แยกแยะ รายงาน สรุปความ ยกตัวอย่าง วิเคราะห์

3. การนำไปใช้ (Application) เช่น การตีความ การแปล การประยุกต์ แก้ไข สาธิต ฝึกปฏิบัติ แสดงละคร แสดงให้เห็น ปฏิบัติ ร่าง (บรรยายสั้น ๆ) คำนวณ

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เช่น วิเคราะห์ แบ่งแยก จำแนก แสดงความแตกต่าง ประเมิน ทดสอบ ทดลอง คำนวณ เปรียบเทียบ วิเคราะห์ ตรวจตราโต้แย้ง ตั้งคำถาม แก้ปัญหา เชื่อมโยง ทำรายงาน

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เช่น การรวบรวม การเรียบเรียง วางแผน เสนอแนะ การออกแบบ กำหนดหลักเกณฑ์ วางเป้าหมาย คาดหมาย ตั้งสมมุติฐาน สร้างสรรค์ จัดการเตรียม จัดทำ

6. การประเมินค่า (Evaluation) เช่น การตัดสินใจ ประเมินให้ค่า เปรียบเทียบ เลือก คาดคะเน ปรับปรุงน้ำหนัก วินิจฉัย

วิธีการวัดความรู้สามารถทำได้หลายวิธี (สุชาติ โสมประยูร, 2542, หน้า 136-137) ได้แก่

1. การใช้แบบทดสอบชนิดต่าง ๆ ทั้งแบบอัตนัย ปรนัย แบบปรนัยที่นิยมกันมาก ได้แก่ แบบถูกผิด (True-false test) แบบตัวเลือก (Multiple-choice test) แบบจับคู่ (Matching-type test) และแบบเติมคำ (Completion-type test) ซึ่งมีทั้งแบบทดสอบที่สร้างขึ้น (Teacher-made-test) และแบบสอบสอบมาตรฐาน (Standardized test)

2. การสัมภาษณ์ การสนทนา หรือการซักถาม ซึ่งอาจจะกระทำเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มก็ได้ โดยมีการกระทำแบบฟอร์มขึ้น หรือจดบันทึกเอาไว้เป็นหลักฐาน

3. การสาธิตหรือการปฏิบัติ อาจทำการสาธิตแสดงให้ดูว่าแบบใดถูกแบบใดผิดอย่างไร

4. การตรวจผลงาน เช่น ผลจากการทำรายงาน การจดบันทึก การเก็บรวบรวม

การทำบันทึก

5. การสังเกต วิธีนี้อาจจะได้ผลน้อย และไม่ค่อยจะแน่นอน ไม่แม่นยำ เช่น การสังเกต สีหน้า หน้าตา แววตา ท่าทาง รวมทั้งสังเกตไปถึงความตั้งใจ หรือสมาธิของผู้ถูกวัดความรู้ เป็นต้น

เครื่องมือวัดความรู้

เครื่องมือที่ใช้ในการวัดความรู้มีอยู่หลายชนิด แต่ละชนิดมีความเหมาะสม ในการวัดความรู้ตามลักษณะที่ต่างกันไปที่นิยมใช้กันมาก คือ แบบทดสอบ ซึ่งรูปแบบของการทดสอบมี 3 ลักษณะ (สุนทร ประทีปอนันต์, 2540, หน้า 22) คือ

1. ข้อสอบปากเปล่า เป็นการสอบข้อสอบโดยการโต้ตอบด้วยวาจาหรือคำพูด ระหว่างผู้ทำการสอบกับผู้สอบโดยตรงหรือบางครั้งเรียกว่า การสัมภาษณ์

2. ข้อสอบข้อเขียน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ

2.1 แบบความเรียง เป็นข้อสอบที่ต้องการให้ผู้ตอบอธิบายเรื่อง บรรยายเรื่องราว ประพันธ์หรือวิพากษ์วิจารณ์เรื่องราวเกี่ยวกับความรู้ นั้น

2.2 แบบจำกัดคำถาม เป็นข้อสอบที่ให้ผู้สอบพิจารณาเปรียบเทียบ ตัดสินข้อความ หรือรายละเอียดต่าง ๆ มี 4 แบบ คือ แบบถูกผิด แบบเติมคำ แบบจับคู่ และแบบเลือกตอบ

3. ข้อสอบภาคปฏิบัติ เป็นข้อสอบที่ไม่ต้องการให้ผู้ถูกสอบตอบสนองออกมาด้วยคำพูด หรือเครื่องหมายใด ๆ แต่มุ่งให้แสดงพฤติกรรมด้วยการกระทำจริง มักเป็นข้อสอบในเนื้อหาวิชา ที่ต้องการให้ปฏิบัติจริง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คณิต หนูพลอย (2553) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดพัทลุงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านในจังหวัดพัทลุงจำนวน 197 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยมีค่า ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านความรู้ (KR-20) เท่ากับ 0.71 และค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาคของแบบสอบถามด้านเจตคติ ค่านิยม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และ การปฏิบัติงานของ อสม. เท่ากับ 0.78, 0.76, 0.09 และ 0.86 ตามลำดับ ทำการสุ่มตัวอย่างแบบ หลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Spearman rank correlation

ผลการวิจัยพบว่า ระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัด พัทลุง อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.46$, $SD = 0.41$) และพบว่า ปัจจัยปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ประกอบด้วย ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับค่อนข้างต่ำ ($r = -0.31$, $p\text{-value} < 0.001$) เจตคติ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = -0.57$, $p\text{-value} < 0.001$) ค่านิยมมีความสัมพันธ์ เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = -0.57$, $p\text{-value} < 0.001$) และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = -0.55$, $p\text{-value} < 0.001$) เนื่องจากความรู้ ความสัมพันธ์เชิงลบในระดับค่อนข้างต่ำ ($r = -0.31$, $p\text{-value} < 0.001$) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีการพัฒนารูปแบบในการกระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

องค์ความรู้ อันจะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุข มีการพัฒนาสมรรถนะในการทำงานให้เพิ่มขึ้นต่อไป

รัชชัช วีระกิติกุล (2552) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุงมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคมในหมู่บ้านที่ผ่านและไม่ผ่านการประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ประชากรคือ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือตัวแทน โดยใช้แบบสอบถามที่ประยุกต์จากแบบประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน จำนวน 251 ชุด ใช้สถิติ Mann-Whitney U Test , Kruskalwallis H Test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติการได้รับการติดตามนิเทศหรืออบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของหมู่บ้านที่ผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาท ได้แก่ รายได้ของอาสาสมัครสาธารณสุข ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ความพึงพอใจในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุข การรับรู้ความสามารถของตนเองในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครอบครัว เพื่อนบ้าน และสัมพันธ์ภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขกับประชาชน ผู้นำท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมนเท่ากับ 0.16, 0.14, 0.27, 0.23, 0.28 และ 0.16 ตามลำดับ

สหัทยา ถึงรัตน์ (2556) ได้ศึกษาเรื่องการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาอำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ รายได้ พื้นที่ที่รับผิดชอบ อาชีพ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำนวน 220 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t-test) และการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ใช้วิธีการ LSD ในการทดสอบรายคู่ เมื่อมีความแตกต่าง

ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาอำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยรวมมีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับปฏิบัติค่อนข้างมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการรักษาพยาบาลมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปฏิบัติค่อนข้างมาก รองลงมา คือ ด้านการควบคุมและป้องกันโรค ด้านการส่งเสริมสุขภาพและด้านการฟื้นฟูสภาพ ตามลำดับ ผลเปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาอำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีระดับการศึกษา สถานภาพ และรายได้ต่างกัน มีการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 แต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศ อายุ อาชีพ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และพื้นที่ที่รับผิดชอบต่างกันมีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ไม่แตกต่างกัน

นักจักษุ มธุรส (2549) ได้ศึกษาเรื่องการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในค่ายนวมินทรราชินี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ทราบว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในค่ายนวมินทรราชินี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด และทราบถึง ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติหน้าที่ในค่ายนวมินทรราชินี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 91 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามได้ผ่านการทดลอง (Try out) มาแล้ว มีความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข เท่ากับ 0.94, 0.71 ตามลำดับ

ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษา ด้านการฟื้นฟู โดยภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ มีผลการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง โดยมีผลการปฏิบัติงานในรายด้าน ดังนี้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพผลการปฏิบัติงานระดับปานกลาง ด้านการป้องกันโรคผลการปฏิบัติงานระดับปานกลาง ด้านรักษาพยาบาลผลการปฏิบัติงานระดับปานกลาง ด้านการฟื้นฟูผลการปฏิบัติงานระดับปานกลาง ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประกอบด้วย ความร่วมมือในชุมชนระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขกับประชาชน กับอาสาสมัคร

สาธารณสุขด้วยกัน กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับผู้บังคับบัญชา และผู้นำชุมชน เวลาไม่ตรงกันของ อาสาสมัครสาธารณสุขกับประชาชน การประชาสัมพันธ์การกระจายข่าวสารไม่ทั่วถึง ข้อเสนอแนะ ในการวิจัยคือการพัฒนาความรู้ และทักษะในการทำงานให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง เน้นการประชาสัมพันธ์ ควรมีการชี้แจงให้ประชาชนได้รับทราบถึงความรู้ ความสามารถ ควรมี การปฏิบัติงานในชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนให้องค์การบริหาร ส่วนท้องถิ่นได้เข้าร่วมพัฒนาและสนับสนุนบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขทั้งด้าน งบประมาณ ทรัพยากร วัสดุ อุปกรณ์และเสริมสร้างอาชีพควรมีการจัดค่าตอบแทนแก่อาสาสมัคร สาธารณสุขจากส่วนกลาง

วิภาพร สิทธิศาสตร์, ภูติพ เตชชาติวัฒน์, นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์, ศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์ (2558) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขชุมชนในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ปีที่ 9 ฉบับที่ 1: มกราคม-มิถุนายน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับ ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในภาคเหนือ ตอนล่าง กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 401 คนซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุดและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Multiple Logistic Regression นำเสนอค่า Adjusted OR พร้อม ช่วงเชื่อมั่น 95 %

ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถด้านความรู้ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 9.30 \pm 1.47$) ความสามารถด้านทักษะอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 9.30 \pm 1.47$) และด้านทัศนคติอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 9.30 \pm 1.47$) อาสาสมัครสาธารณสุขมีผลการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 ขึ้นไป ร้อยละ 55.36 ($\bar{X} = 9.30 \pm 1.47$ คะแนนเต็ม 85 คะแนน) ปัจจัย ส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ ทัศนคติ ในการปฏิบัติงานโดยอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีทัศนคติในระดับสูง มีโอกาสมีผลการปฏิบัติงาน มากเป็น 2.46 เท่าของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีทัศนคติในการปฏิบัติงานระดับต่ำถึงปานกลาง (95 % CI = 1.46 ถึง 4.15, p-value = 0.001) ผลการศึกษานี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูล ในการวางแผนส่งเสริมและพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการควบคุม โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเน้นการส่งเสริม สนับสนุนทัศนคติที่ดีของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อปฏิบัติงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พรฤดี จิวสวัสดิ์ (2553) ได้ศึกษาเรื่องแรงจูงใจและการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.):กรณีศึกษาเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข และศึกษาการ ปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัด ชลบุรี รวมทั้งเปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขจำแนกตามเพศ สถานภาพ อาชีพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและแรงจูงใจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ในการเก็บข้อมูล โดยเก็บข้อมูล อสม. ในพื้นที่เทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัด ชลบุรี จำนวน 209 คน สถิติที่ใช้วิเคราะห์ได้แก่ สถิติพรรณนา ประกอบด้วย ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และสถิติอ้างอิง ประกอบด้วย การทดสอบค่าที (t-test) และทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และทำการเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอสม. พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของแรงจูงใจ พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์เป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ ด้านความต้องการรองลงมา และอันดับสุดท้ายคือ ด้านความต้องการเพื่อความคงอยู่ สำหรับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า ส่วนใหญ่ อสม. มีการปฏิบัติงาน ตามบทบาทอยู่ในระดับดี เมื่อเปรียบเทียบบทบาทในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีเพศและอายุต่างกันจะมีการปฏิบัติงาน ตามบทบาทของ อสม. ไม่แตกต่างกัน และอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีอาชีพ ระยะเวลา การปฏิบัติงานและแรงจูงใจต่างกัน จะมีการปฏิบัติงานตามบทบาทแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงาน แรงจูงใจและความรู้ด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขของตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี โดยมีรายละเอียดของวิชาการศึกษา ดังนี้

1. ประชากร
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติหน้าที่ในเขตตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วย 10 หมู่บ้าน มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งหมด 106 คน โดยเก็บข้อมูลจากจำนวนประชากรทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขของตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี โดยแบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน เป็นข้อความเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพหลัก รายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและการเข้ารับการอบรม จำนวน 8 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 เป็นชุดแบบสอบถามเกี่ยวกับการวัดความรู้ในด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขของตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอง จังหวัดชลบุรี จำนวน 12 ข้อ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ถ้าตอบ ใช่ ในข้อ 1, 12 ให้ 1 คะแนน

ถ้าตอบ ไม่ใช่ ในข้อ 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 ให้ 1 คะแนน

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขของตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอง จังหวัดชลบุรี จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยมีเกณฑ์คะแนน ดังนี้

ถ้าตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน

ถ้าตอบเห็นด้วย ให้ 4 คะแนน

ถ้าตอบไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน

ถ้าตอบไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน

ถ้าตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

สำหรับเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลผลการปฏิบัติงานเป็นแบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม ในรอบปีงบประมาณ 2559 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลมาบโป่ง

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีในเรื่องความรู้ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยามคำศัพท์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ในด้านสาธารณสุขและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง และตรงตามประเด็นที่ศึกษา ความสอดคล้องของข้อคำถามกับกรอบแนวคิดในการวิจัย แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำ

3. การหาค่าความตรง (Validity) ของเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ทำการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) จากนั้นทำการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญได้แก่

3.1 ดร.กาญจนา บุญยัง อาจารย์ประจำคณะวิทยาลัยบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

3.2 นางรัตนา ไพบูลย์ ผอ. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาบโป่ง

3.3 นายสุระเกียรติ ธีรขรรยง ผอ. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเก่า

4. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วไปทดสอบ (Try out) กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ดังนี้

4.1 แบบสอบถามความรู้ใช้การวิเคราะห์ความยากของแบบวัดความรู้ (Difficulty analysis) พบว่า P แต่ละข้อมีค่าอยู่ระหว่าง 0.2-0.8 ค่าอำนาจจำแนกมีค่าอยู่ระหว่าง 0.2-1.00 มีความเที่ยงซึ่งวัดจากค่า KR 20 มีค่าเท่ากับ .738 ซึ่งถือว่าแบบวัดความรู้มีคุณภาพสามารถนำไปใช้ได้ (Tulane University Office of Medical Education, 2007)

4.2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานภาพรวม ใช้ค่า Cronbach's Alpha โดยได้ความเที่ยงเท่ากับ .718 ด้านความต้องการเพื่อดำรงชีพ ใช้ค่า Cronbach's Alpha โดยได้ความเที่ยงเท่ากับ .624 ด้านความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ใช้ค่า Cronbach's Alpha โดยได้ความเที่ยงเท่ากับ .713 ด้านต้องการความเจริญก้าวหน้า ใช้ค่า Cronbach's Alpha โดยได้ความเที่ยงเท่ากับ .533 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามอยู่ในระดับพอที่จะใช้เก็บข้อมูลได้ (Nunnally, 1978)

5. แบบสอบถามที่ผ่านการประเมินคุณภาพเครื่องมือจึงนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มประชากรต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ขอนหนังสือจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพาเพื่อขอความอนุเคราะห์ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาบโป่ง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่ ตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

2. ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่ ตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ นำมาแจกแจง ความถี่ (Frequency) คำนวณเป็นค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบ ความเรียง

2. วิเคราะห์ระดับความรู้ในด้านสาธารณสุขและระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่ ตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอในรูปของ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ซึ่งมีเกณฑ์ในการแปลความ ซึ่งประยุกต์มาจากของ Bloom (1972)

3. การวิเคราะห์ทดสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression) ด้วยวิธี Enter

เกณฑ์แปลความ

1. กำหนดเกณฑ์ของระดับความรู้ในด้านสาธารณสุขออกเป็น (Bloom, 1972)

ตั้งแต่ 80 % (10-12 คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับดี

60 %-79 % (7-9 คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง

น้อยกว่า 60 % (0-6 คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับต่ำ

2. เกณฑ์ของระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ใช้เกณฑ์การแปลความหมายข้อมูล โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 5 ระดับดังนี้

สูตรหาอัตราภาคชั้น = $\frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับที่ต้องการ}}$

= $\frac{(5-1)}{5}$

= 0.80

ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้เกณฑ์การแปลผลแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากที่สุด

3. การแปลความหมายของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ, 2547, หน้า 462-463)

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

$r > 0.70$ หรือ $r < -0.70$

$0.30 \leq r \leq 0.70$ หรือ $-0.70 \leq r \leq -0.30$

$-0.30 < r < 0.30$

ระดับความสัมพันธ์

มีความสัมพันธ์มาก

มีความสัมพันธ์ปานกลาง

มีความสัมพันธ์น้อย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงาน แรงจูงใจและความรู้ด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขของตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของ ตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรีจำนวน 106 คน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความรู้ในด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 106)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	19	17.92
หญิง	87	82.08
อายุ		
ต่ำกว่า 40 ปี	7	6.60

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
40-49 ปี	21	19.81
50-59 ปี	34	32.08
60 ปีขึ้นไป	44	41.51
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	62	58.49
มัธยมต้น	26	24.53
มัธยมปลาย/ ปวช.	11	10.38
ปริญญาตรี	7	6.60
สถานภาพสมรส		
โสด	14	13.21
สมรส	68	64.15
หม้าย/ หย่า/ แยก	24	22.64
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 2,500 บาท	18	16.98
2,501-5,000 บาท	25	23.58
5,001-7,500 บาท	24	22.64
7,501-9,500 บาท	16	15.09
9,501 บาทขึ้นไป	23	21.70
อาชีพหลัก		
เกษตรกร	13	12.26
รับจ้าง	34	32.08
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	25	23.58
แม่บ้าน/ พ่อบ้าน	33	31.13
อื่น ๆ	1	0.94
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน อสม.		
ไม่เกิน 5 ปี	30	28.30
6-9 ปี	9	8.49

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
10-14 ปี	32	30.19
15-19 ปี	14	13.21
20 ปีขึ้นไป	21	19.81
การเข้ารับการอบรม		
อบรม	81	76.42
ไม่ได้อบรม	25	23.58

จากตารางที่ 1 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.08 อยู่ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 41.51 รองลงมาเป็นอายุในช่วงระหว่าง 50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.08 และกลุ่มอายุ 40-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.81 ตามลำดับ จบการศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.49 รองลงมา คือ ระดับมัธยมต้น ร้อยละ 24.53 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 64.15 รองลงมา คือ หม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 22.64 มีรายได้ 2,501-5,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 23.58 รองลงมา คือ รายได้ 5,001-7,500 บาท ร้อยละ 22.64 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 32.08 รองลงมา คือ แม่บ้าน/พ่อบ้าน ร้อยละ 31.13 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 10-14 ปี ร้อยละ 30.19 รองลงมา คือ ไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 28.30 ได้รับการอบรม ร้อยละ 76.42 และไม่ได้รับการอบรมร้อยละ 23.58

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
(n = 106)

ผลการปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม	7	6.60
จำนวนที่เข้าร่วมกิจกรรม 9 ครั้ง	8	7.55
จำนวนที่เข้าร่วมกิจกรรม 10 ครั้ง	4	3.77

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ผลการปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนที่เข้าร่วมกิจกรรม 11 ครั้ง	5	4.72
เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง	82	77.36
$\mu = 10.86$ ครั้ง $\sigma = 3.03$ ครั้ง		

จากตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง (12 ครั้ง) ร้อยละ 77.36 รองลงมาเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 11 ครั้ง ร้อยละ 4.72 เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 10 ครั้ง ร้อยละ 3.77 เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 9 ครั้ง ร้อยละ 7.55 แต่มีผู้ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 6.60

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้าน (n = 106)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	μ	σ	แปลความ
ด้านการดำรงชีพ	3.60	0.73	มาก
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	4.19	0.40	มาก
ด้านความเจริญก้าวหน้า	4.01	0.44	มาก
ภาพรวม	3.93	0.44	มาก

จากตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้านพบว่า ในภาพรวมอาสาสมัครสาธารณสุข มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.93$, $\sigma = 0.44$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุข มีแรงจูงใจด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับสูงสุด ($\mu = 4.19$, $\sigma = 0.40$) รองลงมา คือ ด้านความเจริญก้าวหน้า ($\mu = 4.01$, $\sigma = 0.44$) และด้านการดำรงชีพ ($\mu = 3.60$, $\sigma = 0.73$) ตามลำดับ ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ด้านการดำรงชีพ (n = 106)

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
ด้านการดำรงชีพ

แรงจูงใจ ในการ ปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					μ	σ	แปล ความ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย			
1. สวัสดิการ ที่ได้รับ มีความ เหมาะสม	15 (14.15)	62 (58.49)	9 (8.49)	20 (18.87)	0 (0.00)	3.68	0.94	มาก
2. เงิน ค่าตอบแทน ที่ได้รับ มีความ เหมาะสม	11 (10.38)	54 (50.94)	15 (14.15)	26 (24.53)	0 (0.00)	3.47	0.98	มาก
3. เงินที่ได้รับ เหมาะสม กับความรู้ ความสามารถ	11 (10.38)	57 (53.77)	23 (21.70)	14 (13.21)	1 (0.94)	3.59	0.88	มาก
4. ลักษณะงาน ของ อสม. เป็นงานที่มี ความมั่นคง	9 (8.49)	55 (51.89)	37 (34.91)	5 (4.72)	0 (0.00)	3.64	0.71	มาก
ภาพรวม						3.60	0.73	มาก

จากตารางที่ 4 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจ
ในการปฏิบัติงานด้านการดำรงชีพพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
ด้านการดำรงชีพอยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.60$, $\sigma = 0.73$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีแรงจูงใจ

ในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับสวัสดิการที่ได้รับมีความเหมาะสม อยู่ในอันดับสูงสุด ($\mu = 3.68$, $\sigma = 0.94$) รองลงมา คือ ลักษณะงานของ อสม. เป็นงานที่มีความมั่นคง เงินที่ได้รับเหมาะสม กับความรู้ความสามารถและเงินค่าตอบแทนที่ได้รับมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ 5 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (n = 106)

แรงจูงใจ ในการ ปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					μ	σ	แปล ความ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย			
1. สามารถ เป็นที่พึ่งพาของ เพื่อนร่วมงาน ได้	19 (17.92)	78 (73.58)	9 (8.49)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.09	0.51	มาก
2. สามารถ เป็นที่พึ่งพาของ คนในชุมชนได้	19 (17.92)	76 (71.70)	10 (9.43)	1(0.94)	0 (0.00)	4.07	0.56	มาก
3. เพื่อน ร่วมงาน มีความเป็นมิตร ต่อกันสามารถ ช่วยเหลือซึ่งกัน และกันได้	11 (10.38)	57 (53.77)	23 (21.70)	14 (13.21)	1 (0.94)	4.08	0.58	มาก
4. เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข สามารถ ให้คำปรึกษา เมื่อมีปัญหา ในการ ปฏิบัติงาน	59 (8.49)	45 (51.89)	2 (34.91)	0 (4.72)	0 (0.00)	4.54	0.54	มากที่สุด

ตารางที่ 5 (ต่อ)

แรงจูงใจ ในการ ปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					μ	σ	แปล ความ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย			
และสามารถ ช่วยเหลือได้						4.19	0.40	มาก
	ภาพรวม							

จากตารางที่ 5 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.19, \sigma = 0.40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานและสามารถช่วยเหลือได้อยู่ในระดับสูงที่สุด ($\mu = 4.54, \sigma = 0.54$) รองลงมาคือสามารถเป็นที่พึ่งพาของเพื่อนร่วมงานได้ ($\mu = 4.09, \sigma = 0.51$) และเพื่อนร่วมงานมีความเป็นมิตรต่อกันสามารถช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้

ตารางที่ 6 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความเจริญก้าวหน้า ($n = 106$)

แรงจูงใจ ในการ ปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					μ	σ	แปล ความ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย			
1. ได้รับ มอบหมายงาน ด้วยความเสมอ ภาค	17 (16.04)	68 (64.15)	20 (18.87)	1 (0.94)	0 (0.00)	3.95	0.62	มาก

ตารางที่ 6 (ต่อ)

แรงจูงใจ ในการ ปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					μ	σ	แปล ความ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย			
2. ได้รับ การสนับสนุน ให้มีการพัฒนา ทักษะฝึกอบรม เพื่อเพิ่มพูน ความรู้	18 (16.98)	81 (76.42)	4 (3.77)	3 (2.83)	0 (0.00)	4.08	0.56	มาก
3. ได้รับ การส่งเสริม ศึกษาดูงาน ที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติงาน ในหน้าที่	14 (13.21)	84 (79.25)	8 (7.55)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.98	0.66	มาก
4. สามารถ ถ่ายทอดความรู้ ในด้านสุขภาพ อย่างถูกต้อง ให้กับประชาชน ในชุมชนได้	12 (11.32)	86 (81.13)	8 (7.55)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.04	0.43	มาก
ภาพรวม						4.01	0.44	มาก

จากตารางที่ 6 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความเจริญก้าวหน้าพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความเจริญก้าวหน้า อยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.01$, $\sigma = 0.44$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ได้รับการสนับสนุนให้มีการพัฒนาทักษะฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ อยู่ในระดับสูงที่สุด ($\mu = 4.08$, $\sigma = 0.56$) รองลงมาคือ สามารถถ่ายทอดความรู้ในด้านสุขภาพ

อย่างถูกต้องให้กับประชาชนในชุมชนได้ ($\mu = 4.01$, $\sigma = 0.44$) และได้รับการส่งเสริมศึกษาดูงาน
ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในหน้าที่

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความรู้ในด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของระดับการมีความรู้ในด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอง จังหวัดชลบุรี (n = 106)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับดี (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)	67	63.21
ความรู้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79)	38	35.85
ความรู้ระดับต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60)	1	0.94
รวม	106	100.00

จากตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของระดับการมีความรู้ในด้านสาธารณสุข ของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอง จังหวัดชลบุรีพบว่า
อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความรู้ในด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 63.21
รองลงมา คือ มีความรู้ในด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 35.85 และมีความรู้
ในด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับต่ำเพียงร้อยละ 0.94

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขจำแนกตามความรู้ด้านสาธารณสุข
(n = 106)

ความรู้ด้านสาธารณสุข	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ				
1. หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการฝากครรภ์ตั้งแต่ อายุครรภ์ 12 สัปดาห์	80	75.47	26	24.53

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ความรู้ด้านสาธารณสุข	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2. หญิงตั้งครรภ์ไม่ควรรับประทานอาหารรสจัดอาหารดิบ ๆ สุก ๆ ของหมักดอง ผงชูรส ชา กาแฟ	102	96.23	4	3.77
3. มารดาหลังคลอดควรเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิด	99	93.40	7	6.60
4. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังสามารถออกกำลังกายได้	86	81.13	20	18.80
ด้านการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค				
5. การปิดปากและจมูกสามารถลดการแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้	66	62.26	40	37.74
6. โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองมักจะเกิดได้กับทุกเพศทุกวัย	91	85.85	15	14.15
7. บุคคลปกติมีความต้องการเกลือประมาณ 1-2 ช้อนชา/ วัน	88	83.02	18	16.98
ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ				
8. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรรักษาความสะอาดของเท้าเป็นพิเศษ	93	87.74	13	12.26
ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค				
9. ผู้บริโภคต้องอ่านฉลากข้างผลิตภัณฑ์ก่อนที่จะซื้อ	92	86.79	13	12.26
10. กุ้งแห้งที่มีสีสดไป อาจเป็นสีผสมจากการย้อมซึ่งจะเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค	82	77.36	24	22.64
ด้านการจัดการสุขภาพชุมชนและการมีส่วนร่วมในแผนสุขภาพตำบล				
11. อสม. สามารถปฏิบัติงานได้โดยไม่ต้องพึ่งพาการสนับสนุน จากหน่วยงานอื่น	69	65.09	37	34.91

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ความรู้ด้านสาธารณสุข	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
12. อสม. ทุกคนต้องเป็นแกนนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ	85	80.19	21	19.81

จากตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความรู้ด้านสาธารณสุข พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้ด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ ไม่ควรรับประทานอาหารรสจัดอาหารคิบ ๆ สุก ๆ ของหมักดอง ผงชูรส ชา กาแฟมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.23 รองลงมา คือ มารดาหลังคลอดควรเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิด ร้อยละ 93.40 แต่มีความรู้ด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับการปิดปากและจุมูกสามารถลดการแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.26

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุ มีตัวแปรอิสระทั้งหมด 12 ตัว ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยด้านการทำงาน ความรู้ด้านสาธารณสุขและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยมีรายละเอียดตัวแปรในการศึกษา ดังนี้

ตัวแปรตาม

จำนวนครั้งที่เข้าร่วมประชุม แทน ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตัวแปรอิสระ

เพศ แทน ชาย = 0, หญิง = 1

อายุ แทน อายุ (ปี)

ระดับการศึกษาสูงสุด แทน สูงกว่ามัธยมศึกษา (1), ต่ำกว่ามัธยมศึกษา (0)

สถานะภาพสมรส แทน สมรส (1), ไม่สมรส (0)

รายได้ แทน เงินรายได้ (บาท)

อาชีพหลัก แทน รับจ้าง (1), อาชีพอื่น ๆ (0)

ระยะเวลาปฏิบัติงานตำแหน่ง อสม.	แทน	ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี)
การเข้ารับอบรม	แทน	อบรม (1), ไม่ได้อบรม (0)
แรงจูงใจด้านการดำรงชีพ	แทน	ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการดำรงชีพของอาสาสมัครสาธารณสุข
แรงจูงใจด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	แทน	ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์ทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุข
แรงจูงใจด้านความเจริญก้าวหน้า	แทน	ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความเจริญก้าวหน้าอาสาสมัครสาธารณสุข

ความรู้ แทน คะแนนความรู้ด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข

จากเงื่อนไขการทดสอบด้วยสถิติ Multiple regression analysis ซึ่งต้องทดสอบ

ความสัมพันธ์กันเองในระดับสูง (Multicollinearity) คือ การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson correlation coefficient พบว่า มีค่า p ไม่เกิน .70 และจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าค่า Durbin Watson มีค่าเท่ากับ 2.206 อยู่ในช่วงที่กำหนดแสดงว่าค่าความคลาดเคลื่อนต้องมีการกระจายตัวแบบอิสระ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548, หน้า 331)

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ($n = 106$)

ตัวแปร	B	S.E.	Beta	Sig.
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน				
ด้านการดำรงชีพ	-0.395	0.547	-0.095	0.472
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	0.900	0.866	0.120	0.301
ด้านความเจริญก้าวหน้า	-1.572	0.984	-0.228	0.114
ความรู้ด้านสาธารณสุข	0.107	0.222	0.052	0.630
เพศ				
หญิง	-0.717	0.811	-0.091	0.379
ชาย (Reference)				

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ตัวแปร	B	S.E.	Beta	Sig.
อายุ	-0.077	0.036	-0.290	0.033*
ระยะเวลาในตำแหน่ง อสม.	0.026	0.045	0.076	0.560
รายได้	8.176E-6	0.000	0.016	0.875
การศึกษา				
สูงกว่ามัธยม	-0.691	1.264	-0.057	0.586
ต่ำกว่ามัธยม(Reference)				
สถานภาพสมรส				
สมรส	0.778	0.623	0.124	0.215
ไม่สมรส (Reference)				
การเข้ารับการอบรม				
อบรม	0.174	0.837	0.025	0.836
ไม่อบรม (Reference)				
อาชีพ				
รับจ้าง	1.393	.652	.216	.035*
ไม่รับจ้าง (Reference) ค่าคงที่	17.278	3.953	.000	
R ² =.230 SEE = 2.823 F = 2.318 Sig. = .012				

*p ≤ .05

จากตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอนาทอง จังหวัดชลบุรี เมื่อนำตัวแปรเข้าสู่สมการแสดงให้เห็นว่าตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัว ร่วมกันอธิบายความผันแปรของผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอนาทอง จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 23.00 โดยพบว่า มีเพียงตัวแปรอายุ และการประกอบอาชีพรับจ้างที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยอาสาสมัครสาธารณสุขมีอายุเพิ่มขึ้น 1 ปี จะทำให้ผลการปฏิบัติงาน ลดลง .077 คะแนน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ประกอบอาชีพรับจ้างมีผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสูงกว่าอาชีพอื่น 1.39 คะแนนและเมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอำนาจ

ในการทำนายที่ดีที่สุด คือ การประกอบอาชีพรับจ้าง

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน: กรณีศึกษาตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขของตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี เพื่อศึกษาระดับความรู้ในด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในเขตตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี จำนวน 106 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (μ) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) และทดสอบสมมติฐานค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) และวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression analysis) ด้วยวิธี Enter สามารถสรุปผลได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุข

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ อาชีพ อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 106 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอยู่ในช่วงอายุ 60 ปี ขึ้นไป จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีสถานภาพสมรสส่วนใหญ่มีรายได้ 2,501-5,000 บาท ประกอบอาชีพรับจ้างมีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 10-14 ปี และส่วนใหญ่ได้เข้ารับการอบรมในรอบ 6 เดือนหรือ 1 ปี

ตอนที่ 2 ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง ร้อยละ 77.36 รองลงมาเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 11 ครั้ง ร้อยละ 4.72 เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 10 ครั้ง ร้อยละ 3.77 เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 9 ครั้ง ร้อยละ 7.55 แต่มีผู้ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 6.60

ตอนที่ 3 ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับสูงสุด รองลงมา ด้านความเจริญก้าวหน้า และด้านการดำรงชีพ

ตอนที่ 4 ระดับความรู้ในด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ความรู้ในด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ในด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 63.21 รองลงมา คือ มีความรู้ในด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 35.85 และมีความรู้ในด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับต่ำ เพียงร้อยละ 0.94

ตอนที่ 5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี เมื่อนำตัวแปรเข้าสู่สมการแสดงให้เห็นว่าตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัว ร่วมกันอธิบายความผันแปรของผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ได้ ร้อยละ 23.00 พบว่า อายุ และการประกอบอาชีพ รับจ้างมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่อายุเพิ่มขึ้น 1 ปี จะทำให้ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ลดลง .077 คะแนน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ประกอบอาชีพ รับจ้างมีผลการปฏิบัติงานสูงกว่าอาชีพอื่น 1.393 คะแนน

อภิปรายผล

1. ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง

อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คณิต หนูพลอย (2553) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดพัทลุง พบว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับสูง เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 70.6) อันมีผลทำให้อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีกิจกรรมประจำวันอยู่ในชุมชนของตนเอง อาจจะทำให้มี
โอกาสหรือมีระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่

2. จากการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก
เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมเป็นอันดับแรกรองลงมา คือ ด้านความเจริญก้าวหน้า และด้าน
การดำรงชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรฤดี จิวสวัสดิ์ (2553) ศึกษาเรื่องแรงจูงใจและ
การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.): กรณีศึกษาเทศบาลเมืองหนองปรือ
อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมของอาสาสมัคร
สาธารณสุขมีแรงจูงใจในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข
มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความต้องการความสัมพันธ์เป็นอันดับแรกอยู่ในระดับมาก
รองลงมา คือ ด้านความต้องการความงอกงามและอันดับสุดท้ายคือด้านความต้องการเพื่อความ
คงอยู่ ทั้งนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่า สาเหตุที่อาสาสมัครสาธารณสุขมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก และ
มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความต้องการความสัมพันธ์เป็นอันดับแรก เนื่องจากอาสาสมัคร
สาธารณสุขต้องการ ได้รู้จักเพื่อนหรือบุคคลอื่นๆ เพิ่มมากขึ้นอีก ทั้งที่ผู้สมัครใจเข้ามาเป็น
อาสาสมัครสาธารณสุข จะเป็นบุคคลที่ต้องการเป็นตัวแทนของประชาชน ต้องการมีบทบาท
ในชุมชนเพื่อช่วยเหลืองานด้านสุขภาพ การสร้างความสามัคคีในชุมชน ได้พบปะพูดคุยกับสมาชิก
อาสาสมัครสาธารณสุขอื่น ๆ และการได้รับการยกย่องนับถือจากคนในชุมชนจึงเป็นตัวกระตุ้น
ให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

3. ความรู้ในด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง
อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีความรู้
ในด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับดี ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ คณิต หนูพลอย (2553) ศึกษาเรื่อง
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดพัทลุง
พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีระดับความรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้
อาจเนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาบโป่ง ได้จัดให้อาสาสมัครสาธารณสุขได้รับ
การส่งเสริมให้มีการพัฒนาทักษะ ฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานสามารถ
ขอคำปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ในทันที

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอง จังหวัดชลบุรี เมื่อนำตัวแปรเข้าสู่สมการแสดงให้เห็นว่าตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัว ร่วมกันอธิบายความผันแปรของผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอบ้านทอง จังหวัดชลบุรี ได้ ร้อยละ 23.00 โดยพบว่า มีเพียงตัวแปรอายุ และการประกอบอาชีพรับจ้างที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นงานอิสระ ไม่จำเป็นต้องเข้า-ออกงานตามเวลาที่กำหนด จึงมีเวลาในการปฏิบัติงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขได้มาก การกำหนดให้เข้าร่วมกิจกรรมจำทำได้ซึ่งจะมีลักษณะคล้าย ๆ กับอาชีพเกษตรกรรม ของ คณิต หนูพลอย (2553) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดพัทลุง พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 70.6) อันมีผลทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีกิจกรรมประจำวันอยู่ในชุมชนของตนเอง อาจจะทำให้มีโอกาสหรือมีระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์ทางสังคมเป็นอันดับแรก ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการกำหนดแผนการดำเนินงานส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความตระหนักถึงความสำคัญของบทบาท หน้าที่ ของตนเองในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน

2. จากการศึกษาพบว่า ความรู้ด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.49 มีความรู้ด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับดี เพียงร้อยละ 63.21 ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรมีการกำหนดแผนการดำเนินงาน โดยจัดทำโครงการการพัฒนาทักษะ ฝึกอบรม สัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มความรู้ยกระดับให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขให้หลากหลายสามารถนำไปดูแลประชาชน

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. จากการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์ทางสังคมเป็นอันดับแรก ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรมีการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เช่น มีการจัดกิจกรรมคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มี

การปฏิบัติงานดีเด่นในแต่ละเดือน เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติ เป็นกำลังใจและเป็นการกระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคนอื่น ๆ มีการแข่งขันกันในการปฏิบัติงาน ควรจะมีการติดตาม ช่วยเหลือ นิเทศการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตรวจสอบการปฏิบัติงาน และให้คำแนะนำที่ถูกต้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. จากการศึกษาพบว่า ความรู้ด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.49 มีความรู้ในด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 63.21 ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการนิเทศงานทุกครั้งที่อาสาสมัครสาธารณสุขลงปฏิบัติงานเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขว่ามีความรู้สามารถดูแลคนในชุมชนได้อย่างถูกต้อง

3. จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี พบว่า อายุส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขโดยกำหนดอายุผู้สมัครไม่เกิน 65 ปีซึ่งจะสามารถปฏิบัติงานได้มากขึ้น

4. จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี พบว่า การประกอบอาชีพรับจ้างส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขที่ไม่ได้ทำงานประจำเพื่อสามารถปฏิบัติงานได้

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

ควรทำการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพเพื่อหาสาเหตุหรือปัจจัยที่มีความสำคัญกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้ได้คำตอบเชิงลึกในประเด็นที่การศึกษาเชิงปริมาณไม่สามารถทำได้

บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *แผนปฏิบัติการราชการประจำปี 2554*.
กรุงเทพฯ: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- กลุ่มพัฒนา อสม. ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (2556).
คู่มือ อสม. นักจัดการสุขภาพชุมชน. เข้าถึงได้จาก
<http://do2.hss.moph.go.th/index.php/en/>
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2548). *สถิติสำหรับงานวิจัย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- การสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย. (2538). *การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย*.
กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน.
- กิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ. (2553). *การจัดการความรู้*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรังสิต.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2528). *แนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ประสานงาน
การแพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย กระทรวงสาธารณสุข.
- ไกรสิทธิ์ ตันศิริรินทร์. (2524). *รายงานสรุปผลโครงการแม่บทในชุดโครงการวิจัยเพื่อสุขภาพ
คนไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- คณิต หนูพลอย. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านจังหวัดพัทลุง*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการ
ระบบสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- จุฑามาศ ประเสริฐศิลป์. (2550). *การศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.
ในเขตอำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต,
สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชูศักดิ์ เทียงตรง. (2528). *การบริหารการปกครองท้องถิ่นไทย*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. (2554). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: เม็ดทรายพรีนติ้ง.
- ทวีทอง หงส์วิวัฒน์. (2531). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา*. กรุงเทพฯ:
ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธวัชชัย วีระกิติกุล. (2552). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง*.
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยทักษิณ.

- นันทกฤษ มทรุส. (2549). *การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอสม. ในค่ายนวมินทรราชินี อ.เมือง จ.ชลบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิสคารก์ เวชยานนท์. (2549). *Competency-based approach*. กรุงเทพฯ: กราฟิโก ซิสเต็มส์.
- บุญธรรม กิจปริดาปริสุทธิ. (2547). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2520). *ทัศนคติ: การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ประสิทธิ์ ลีระพันธ์. (2530). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของข้าราชการสำนักที่ปฏิบัติงานภายในเขตสวนจิตรลดา พระราชวังดุสิต. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ*, 30(1), 34-40.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2553). *จิตวิทยาอุตสาหกรรม*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- พรฤดี จิวสวัสดิ์. (2553). *แรงจูงใจและการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม): กรณีศึกษาเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการภาครัฐ และภาคเอกชน, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- มานิช เวชพันธ์. (2532). *การมีส่วนร่วมทางการเมืองข้าราชการประจำ: ศึกษาเปรียบเทียบข้าราชการพลเรือน ทหารและตำรวจ*. ม.ป.ท.
- รุ่งนภา บุญทัน. (2553). *บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขของเทศบาลหัวกุญแจ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ลือชัย ศรีเงินยวง. (2527). *การมีส่วนร่วมของชุมชน: ยุทธศาสตร์ใหม่ของการพัฒนา (สาธารณสุข) ชนบท*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิภาพร ลิทธิศาสตร์, ภูดิท เตชาติวัฒน์, นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์, ศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์. (2558). ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 9(1), 1-10.
- ศุภชัย ยาวะประภาส. (2548). *การบริหารงานบุคคลภาครัฐไทย: กระแสใหม่และสิ่งท้าทาย*. กรุงเทพฯ: จุคทอง.

- สหทัย ถึงรัตน์. (2556). *การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี*. งานนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. (2544). *ทิศทาง การดำเนินงานพัฒนาสุขภาพเขตเมือง*. เข้าถึงได้จาก <http://env.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index>
- สุชาติ โสมประยูร. (2542). *สุขศึกษาภาคปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: การศาสนา.
- สุพานี สฤษฏ์วานิช. (2552). *พฤติกรรมองค์กรสมัยใหม่: แนวคิดทฤษฎี*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุนทร ประทีปอนันต์. (2540). *เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย*. กรุงเทพฯ: อักษรสยาม.
- อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร. (2551). *การประเมินการปฏิบัติงาน*. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- อักษร สวัสดิ์. (2542). *การปกครองท้องถิ่นไทย: หลักการและมติใหม่ในอนาคต*. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- อุทัย สุดสุข. (2526). *รายงานผลการวิจัยเรื่องทีมงานสาธารณสุขเพื่อพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน: ศึกษาเฉพาะกรณีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร ทองอุไร. (2523). *แนวคิดเกี่ยวกับความรู้*. กรุงเทพฯ: รวมสาส์น.
- Andrew, J. D. (1999). *Essentials of management* (5th ed.). Cincinnati, Ohio: South-Western College.
- Bloom, B. A. (1972). *Taxonomy of education objective handbook I: Cognitive domain*. New York: David Mc Kay.
- Good, C. V. (1973). *Dictionary of education*. New York: McGraw-Hill.
- Greenberg, J., & Robert, A. (1997). *Antisocial behavior in organizations*. SAGE: Business & Economics.
- Joseph, B. K. (1975). *Personnel administration for thai students*. Bangkok: Institute of Public Administration, Thammasat University.
- Nahavandi, A., & Ali, R. M. (1999). *Organizational behavior*. New York: Wiley.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.

- Perfecto, S. S. (2012). *Personnel and human resources management*. Manila, Philippines: Rex Book Store.
- Robbins, S. P. (2003). *Organization behavior* (10th ed.). New Jersey: Pearson Education.
- Tulane University Office of Medical Education. (2007). *Directory of American medical education*. New Orleans: Louisiana.
- Wayne, S. J. (1996). Perceived organizational support and leader-member exchange: A social exchange perspective. *Academy of Management Journal*, 40, 82-111.
- Vroom, H. V. (1964). *Work and motivation*. New York: Wiley and Sons.

ภาคผนวก



แบบสอบถาม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

ชื่อ..... หมู่.....

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้เป็นการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ
ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัด
ชลบุรีซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่

แบบสอบถามฉบับนี้มี 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ในด้านสาธารณสุขของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เกี่ยวข้องกับตัวท่าน

1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - () 1. ประถมศึกษา
 - () 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
 - () 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.
 - () 4. อนุปริญญา/ ปวส.
 - () 5.ปริญญาตรี
 - () 6. อื่น ๆ โปรดระบุ.....
4. สถานภาพสมรส
 - () 1. โสด () 2. สมรส () 3. หม้าย/ หย่า/ แยก
5. รายได้ของท่านโดยรวมไม่หักค่าใช้จ่ายต่อเดือนโดยเฉลี่ยประมาณ.....บาท

6. อาชีพหลัก

- () 1. เกษตรกรรม () 2. รับจ้าง
 () 3. ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว () 4. แม่บ้าน/ พ่อบ้าน
 () 5. อื่น ๆ

7. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.....ปี

8. ชุมชนที่อาศัย.....

9. ตำแหน่งในชุมชน.....

10. ได้รับการอบรมในรอบ 6 เดือนหรือ 1 ปี ที่ผ่านมาหรือไม่

- () 1. อบรม () 2. ไม่ได้อบรม

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความรู้ในด้านสาธารณสุข

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงตามความคิดเห็นของท่าน

ความรู้ด้านสาธารณสุข	ใช่	ไม่ใช่
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ		
1. หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการฝากครรภ์ตั้งแต่อายุครรภ์ 12 สัปดาห์		
2. หญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารรสจัด อาหารดิบ ๆ สุก ๆ ของหมักดอง ผงชูรส ชา กาแฟได้		
3. มารดาหลังคลอดควรเลี้ยงดูบุตรด้วยนมผงตั้งแต่แรกเกิด		
4. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังไม่สามารถออกกำลังกายได้เลย		
ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค		
5. การปิดปากและจมูกไม่สามารถลดการแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้		
6. โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง มักจะเกิดกับ ผู้สูงอายุเท่านั้น		
7. บุคคลปกติมีความต้องการเกลือประมาณ 1-2 ช้อนโต๊ะ/ วัน		
ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ		
8. ผู้ป่วยโรคมะเร็งควรรักษาความสะอาดของเท้าเป็นพิเศษ		
ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค		
9. ผู้บริโภคไม่ต้องอ่านฉลากข้างผลิตภัณฑ์ก่อนที่จะซื้อ		

ความรู้ด้านสาธารณสุข	ใช่	ไม่ใช่
10. กิ่งแห้งที่มีสีสดไป อาจเป็นสีผสมจากการย้อม ซึ่งไม่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค		
ด้านการจัดการสุขภาพชุมชนและการมีส่วนร่วมในแผนสุขภาพตำบล		
11. อสม. สามารถปฏิบัติงานได้โดยไม่ต้องพึ่งพาการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น		
12. อสม. ทุกคนต้องเป็นแกนนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ		

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงตามความคิดเห็นของท่าน

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ความต้องการด้านการดำรงชีพ					
1. สวัสดิการที่ได้รับมีความเหมาะสม					
2. เงินค่าตอบแทนที่ได้รับมีความเหมาะสม					
3. เงินที่ได้รับเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของท่าน					
4. ลักษณะงานของ อสม. เป็นงานที่มีความมั่นคง					
ความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคม					
5. ท่านสามารถเป็นที่พึ่งพาของเพื่อนร่วมงานได้					
6. ท่านสามารถเป็นที่พึ่งพาของคนในชุมชนได้					
7. เพื่อนร่วมงานมีความเป็นมิตรต่อกันสามารถช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้					

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถ ให้คำปรึกษาเมื่อท่านมีปัญหา ในการปฏิบัติงานและสามารถ ช่วยเหลือท่านได้					
ความต้องการด้านความเจริญก้าวหน้า					
9. ท่านคิดว่าท่านได้รับมอบหมาย งานด้วยความเสมอภาค					
10. ท่านได้รับการสนับสนุน ให้มีการพัฒนาทักษะ ฝึกรอบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้					
11. ท่านได้รับการส่งเสริมศึกษา คู่งานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ในหน้าที่					
12. ท่านสามารถถ่ายทอดความรู้ ในด้านสุขภาพอย่างถูกต้องให้กับ ประชาชนในชุมชนได้					