

## ความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชน ของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดนครราชสีมา

นุสงค์ พลมาตร์ \*

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจแบบพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) พรรณนาลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีนอนามัยในจังหวัดนครราชสีมา (2) ศึกษาการรับรู้ถึงระดับความสามารถ (3) ศึกษาโอกาสตามทักษะภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชน (4) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงระดับความสามารถตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมกับการรับรู้ถึงระดับโอกาสสำหรับการปฏิบัติตามทักษะในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้าสถานีนอนามัย กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าสถานีนอนามัย จำนวน 190 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วน ให้ประเมินตนเองเกี่ยวกับทักษะภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.9798 ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและใช้สถิติพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด การทดสอบไค-สแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบจัดอันดับของสเปียร์แมน

ผลการศึกษาพบว่า (1) หัวหน้าสถานีนอนามัยชายและหญิงมีลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น .05 เกือบทุกลักษณะ ยกเว้นเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำหรือการพัฒนาสุขภาพชุมชน (2) ชายและหญิงส่วนใหญ่รับรู้ถึงระดับความสามารถ และ (3) โอกาสสำหรับการปฏิบัติ

ตามทักษะภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมทุกทักษะ ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ถึงระดับความสามารถด้านทักษะภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมระหว่างชายและหญิงพบว่า ชายมีความสามารถมากกว่าหญิง ร้อยละ 3.3 ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ถึงระดับโอกาสสำหรับปฏิบัติตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมระหว่างชายและหญิงพบว่า ชายปฏิบัติน้อยกว่าหญิง ร้อยละ 1.8 ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป (4) มีความสัมพันธ์ปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ระหว่างระดับความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม กับระดับโอกาสในการปฏิบัติตามทักษะ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 กระทรวงสาธารณสุขได้นำแนวทางสาธารณสุขมูลฐานซึ่งให้องค์กรชุมชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีส่วนร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง โดยมีเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2520) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกอบรม อสม. โดยคาดหวังว่า อสม. จะทำงานเป็นกลุ่มช่วยกันคิด ช่วยกันพิจารณา ช่วยกันพัฒนาสาธารณสุขในหมู่บ้าน และต่อมาขยายบทบาทหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้านและกรรมการหมู่บ้าน ตลอดจนองค์กรอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วม

\*สาธารณสุขอำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา



มากขึ้น (ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์, 2531 : 435-437) แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านสังคมควบคู่กับการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ โดยกำหนดการพัฒนา “คุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นเป้าหมายหลัก และใช้ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เป็นเครื่องชี้วัดการพัฒนาทางสังคม ซึ่งหน่วยงานภาครัฐให้การสนับสนุนในชุมชน ส่วนในแผนพัฒนาฉบับที่ 6 ได้กำหนดเป้าหมายหลักคือ “**สุขภาพดีถ้วนหน้า**” โดยมีโครงการนำร่องดูแลสุขภาพตนเองในระดับชุมชน ครอบครัว และปัจเจกชน (กนกวรรณ วัชรจิระโรจน์, 2545 : 1) ต่อมาแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 โดยเน้นการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขโดยชุมชน ด้วยการสนับสนุนให้มีการจัดตั้งและดำเนินการเป็นศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในชุมชน (ศสมช.) เพื่อเป็นศูนย์กลางการปฏิบัติงานให้บริการด้านสาธารณสุขโดยอสม. ในหมู่บ้าน รวมทั้งการจัดตั้งชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ในช่วงปลายแผนพัฒนาฉบับที่ 8 ได้เริ่มเสริมสร้างความเข้มแข็งในชุมชน เพื่อให้องค์กรชุมชนได้คิดเอง ทำเองและแก้ไขปัญหาโดยชุมชนเอง ซึ่งภาครัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุน (สำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, 2545) ในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 ได้เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรสุขภาพ ลักษณะการเคลื่อนไหวทางสังคมรูปแบบประชาสังคม การบูรณาการแผนชุมชน โดยมีองค์กรภาครัฐ และภาคเอกชนร่วมเป็นเครือข่ายในการพัฒนาแบบองค์รวม (สำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, 2546)

หัวหน้าสถานีอนามัย เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขภาครัฐในระดับตำบลที่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสาธารณสุข และมีหน้าที่สำคัญเกี่ยวกับการฝึกอบรมอาสาสมัคร ผู้นำชุมชน กลุ่มต่างๆ ในชุมชน ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตั้งแต่การดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานตามแนวทางนโยบายภาครัฐ ได้แก่ นโยบายเมืองไทยแข็งแรง นโยบายพัฒนาคุณภาพระบบบริการสาธารณสุข นโยบายสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืนสู่เมืองไทยแข็งแรง และนโยบายวัด

ปลอดเหล้าของจังหวัดนครราชสีมา มีการนิเทศติดตามจากจังหวัดและอำเภอ เพื่อประเมินศักยภาพในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้าสถานีอนามัย

ความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าสถานีอนามัยมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Attribute) ทั้งนี้ความสามารถดังกล่าวจำเป็นต่อการปฏิบัติกิจกรรมของหัวหน้าสถานีอนามัยในหลายด้าน เช่น การประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และรับฟังความคิดเห็นกับผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา หรือบุคคลอื่นที่อยู่ในชุมชนยินยอมแนะนำให้คำปรึกษามีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกัน สร้างวิสัยทัศน์ เป็นนักเจรจาต่อรอง สามารถแก้ปัญหาด้านเทคนิค การสื่อสารประชาสัมพันธ์ การแบ่งปันอำนาจ การสร้างทีมงาน การบริหารระบบประชาธิปไตย การสอนงาน มอบหมายงาน สามารถระดมพลังประชาชนในชุมชนได้หลายด้าน ในการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวมีความสำคัญต่อหัวหน้าสถานีอนามัย เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย ประกอบด้วย ทักษะการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ทักษะการเป็นนักเจรจาต่อรอง ทักษะการสอนงาน ทักษะการสร้างทีมงาน ทักษะการบริหารแบบทีม ทักษะความสามารถแก้ปัญหาด้านเทคนิค ทักษะการสร้างวิสัยทัศน์และเสริมสร้างพลังอำนาจประชาชน และทักษะการให้คำปรึกษาและการตัดสินใจ

งานวิจัยเรื่องนี้ศึกษาความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืนสู่เมืองไทยแข็งแรงของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งได้นำแนวคิดเรื่องทักษะภาวะผู้นำที่ดีและภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในหนังสือภาวะผู้นำ (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2544) 8 ทักษะ ได้แก่ ทักษะการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ทักษะการเป็นนักเจรจาต่อรอง ทักษะการสอนงาน ทักษะการสร้างทีมงาน ทักษะการบริหารแบบทีม ทักษะความสามารถแก้ปัญหาด้านเทคนิค ทักษะการสร้างวิสัยทัศน์และเสริมสร้างพลังอำนาจประชาชน และทักษะการให้คำปรึกษาและการตัดสินใจ

ผู้วิจัยสนใจศึกษาความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าสถานีอนามัยในการพัฒนาสุขภาพ



ชุมชน จังหวัดนครราชสีมา โดยมุ่งหวังศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีอนามัยชายและหญิงเป็นอย่างไรบ้าง แตกต่างกันหรือไม่ การรับรู้ถึงระดับความสามารถและการรับรู้ถึงระดับโอกาสตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าสถานีอนามัย ชายและหญิงว่าอยู่ในระดับใด แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร และต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงระดับความสามารถกับการรับรู้ถึงระดับโอกาสตามทักษะภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้าสถานีอนามัยว่าเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์การวิจัย

#### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาระดับความสามารถ และโอกาสสำหรับการปฏิบัติตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้าสถานีอนามัย

#### วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อพรรณนาลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดนครราชสีมา

2.2 เพื่อศึกษาการรับรู้ถึงระดับความสามารถตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้าสถานีอนามัยชายและหญิง

2.3 เพื่อศึกษาการรับรู้ถึงระดับโอกาสสำหรับปฏิบัติตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้าสถานีอนามัยชายและหญิง

2.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงระดับความสามารถตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมกับการรับรู้ถึงระดับโอกาสสำหรับการปฏิบัติตามทักษะในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้าสถานีอนามัย

### รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบพรรณนา (Descriptive survey research) เพื่อศึกษาความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดนครราชสีมา

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ที่หัวหน้าสถานีอนามัยใน 32 อำเภอ 278 ตำบล รวมเป็น 350 คน

#### 1.2 ตัวอย่าง

1.2.1 การกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยวิธีของ Yamane กลุ่มตัวอย่างของหัวหน้าสถานีอนามัยที่เป็นตัวแทนในการตอบแบบสอบถาม ผู้ศึกษาใช้สูตรของ Yamane โดยกำหนดให้ขนาดตัวอย่างมีความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 0.05 (สำเร็จ จันทร์สุวรรณ และสุวรรณ บัวทอง, 2537 : 122-123) ตามสูตรดังนี้

$$\text{จากสูตร } n = \frac{N}{1+Nd^2}$$

เมื่อ n = จำนวนขนาดตัวอย่างที่ต้องการ

N = จำนวนหัวหน้าสถานีอนามัย

d = ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ในกลุ่มในที่นี้ไม่เกิน 0.05

$$\text{แทนค่าสูตร } N = \frac{350}{1+(350)(0.05)^2}$$

$$n = 186.67$$

(ในทางปฏิบัติให้ n = 190)

การกำหนดขนาดตัวอย่างแต่ละอำเภอเป็นไปตามสัดส่วน (Proportionate Allocation) ของจังหวัดนครราชสีมา ทั้ง 32 แห่ง ได้ตัวอย่างทั้งหมด เท่ากับ 190 ตัวอย่าง และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชน ของหัวหน้าสถานีอนามัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสามารถ และโอกาสในการปฏิบัติตามทักษะ รวมถึงปัญหา/อุปสรรคการประเมินภาวะสุขภาพชุมชน โดยทำการวิจัยเชิงสำรวจแบบพรรณนา ประชากรในกลุ่มหัวหน้าสถานีอนามัยที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย จำนวน 350 แห่ง ในจังหวัด



นครราชสีมาโดยการใช่วิธีการหาขนาดตัวอย่างได้ตัวอย่าง  
หัวหน้าสถานีอนามัยจำนวน 190 คน แล้วจึงมาสุ่มตัวอย่าง  
ตามสัดส่วนของแต่ละอำเภอ เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม  
ให้ประเมินตนเองแบบมาตราส่วนค่า ซึ่งได้เรียงเรียงและ  
จัดทำได้จากหนังสือภาวะผู้นำของรังสรรค์ ประเสริฐศรี  
ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดย  
ผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัด  
นครราชสีมา และทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าสถานี  
อนามัยในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่า  
ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  
แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient Method)  
เท่ากับ 0.9798 เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถาม  
ทางไปรษณีย์ ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2549 ถึงวันที่ 20  
สิงหาคม 2549 อัตราแบบตอบกลับ ร้อยละ 100.0  
ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์  
สำเร็จรูป และสถิติพรรณนาพิจารณากำหนดการรับรู้ถึง  
ระดับความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม และ  
การรับรู้ถึงโอกาสในการปฏิบัติตามทักษะด้านภาวะแบบ  
มีส่วนร่วมของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดนครราชสีมา  
การทดสอบไคร้-สแควร์ และหาความสัมพันธ์ระหว่างการ  
รับรู้ถึงระดับความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม  
กับการรับรู้ถึงโอกาสในการปฏิบัติตามทักษะ ด้วยค่า  
สัมประสิทธิ์แบบจัดอันดับของสเปียร์แมน

ผลการวิเคราะห์ แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

### 1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้า สถานีอนามัย

หัวหน้าสถานีอนามัยชายส่วนมากกระจายอยู่ใน  
กลุ่มอายุ 36-40 ปี ร้อยละ 33.3 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 38.75 ปี  
ส่วนมากมีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 82.8 ส่วนมากจบ  
ปริญญาตรี สาธารณสุข ร้อยละ 50.5 ส่วนมากมีรายได้  
ตั้งแต่ 17,001-21,000 บาท เท่ากับร้อยละ 36.4 รายได้เฉลี่ย  
18,886.68 บาท ส่วนมากอายุราชการ ตั้งแต่อายุ 16-20 ปี  
เท่ากับร้อยละ 35.4 อายุราชการเฉลี่ย 18.0 ปี ส่วนมาก  
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งน้อยกว่า 5 ปี เท่ากับร้อยละ 52.5  
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งเฉลี่ย เท่ากับ 6.76 ปี ส่วนมาก

เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำ หรือการพัฒนา  
สุขภาพชุมชน ในช่วงเวลา 5 ปี เท่ากับ ร้อยละ 54.5

หัวหน้าสถานีอนามัยหญิงส่วนมากกระจายใน  
กลุ่มอายุ 41-45 เท่ากับร้อยละ 33.0 อายุเฉลี่ยเท่ากับ  
45.08 ปี ส่วนมากมีสถานภาพสมรสคู่เท่ากับร้อยละ  
82.4 ส่วนมากจบปริญญาตรี ร้อยละ 80.2 ส่วนมากดำรง  
ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข เท่ากับร้อยละ  
70.3 ส่วนมากมีรายได้ตั้งแต่ 21,001-25,000 บาท เท่ากับ  
ร้อยละ 37.4 รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 20,389.90 บาท ส่วนมาก  
อายุราชการตั้งแต่ 26-30 ปี เท่ากับร้อยละ 25.3 อายุราชการ  
เฉลี่ยเท่ากับ 23.97 ปี ส่วนมากมีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง  
ตั้งแต่ 5-10 ปี เท่ากับร้อยละ 27.5 ระยะเวลาที่ดำรง  
ตำแหน่งเฉลี่ยเท่ากับ 12.48 ปี ส่วนมากที่เคยได้รับการ  
ฝึกอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำ หรือการพัฒนาสุขภาพชุมชน  
ในช่วงเวลา 5 ปี เท่ากับร้อยละ 60.4

### 2. ข้อมูลการรับรู้ถึงระดับความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมี ส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้า สถานีอนามัยชายและหญิง

หัวหน้าสถานีอนามัยชายส่วนใหญ่ รับรู้ถึงความ  
สามารถด้านการเป็นผู้นำแบบมีส่วนร่วมทุกทักษะ ตั้งแต่  
ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 92.6 และหัวหน้า  
สถานีอนามัยหญิงส่วนใหญ่ รับรู้ถึงความสามารถด้าน  
ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมทุกทักษะ ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้  
ขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 89.3 แสดงผลการเปรียบเทียบ หัวหน้า  
สถานีอนามัยชายมีระดับความสามารถตามทักษะด้าน  
ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม สูงกว่าหัวหน้าสถานีอนามัยหญิง  
ร้อยละ 3.3 ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป

หัวหน้าสถานีอนามัยชายส่วนใหญ่ รับรู้ถึงโอกาส  
สำหรับการปฏิบัติตามทักษะภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม  
ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 63.8 ตั้งแต่  
ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป และหัวหน้าสถานีอนามัยหญิงรับ  
รู้ถึงโอกาสสำหรับการปฏิบัติตามทักษะเหล่านั้นเท่ากับ  
ร้อยละ 65.6 ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป แสดงผลการ  
เปรียบเทียบ หัวหน้าสถานีอนามัยชายรับรู้ถึงโอกาส



สำหรับการปฏิบัติตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ต่ำกว่าหัวหน้าสถานีนอนามัยหญิงร้อยละ 1.8 ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป

### 3. ข้อมูลด้านปัญหา/อุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมตามทักษะภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้าอนามัย

หัวหน้าสถานีนอนามัยมีปัญหา/อุปสรรค ในการปฏิบัติกิจกรรมตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชน เท่ากับร้อยละ 73.4 และไม่มีปัญหา/อุปสรรค เท่ากับร้อยละ 26.6

สัดส่วนมีปัญหา/อุปสรรคสูงกว่ากลุ่มอื่นโดยเรียงลำดับตามปัญหา/อุปสรรค จากมากไปน้อยคือ ด้านงบประมาณ (ร้อยละ 53.9) ด้านกำลังคน (ร้อยละ 45.1) และด้านวัสดุอุปกรณ์ (ร้อยละ 34.2)

### 4. ข้อมูลการรับรู้ถึงระดับความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมและโอกาสการปฏิบัติตามทักษะในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้าสถานีนอนามัย

ผลวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างการรับรู้ถึงระดับความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมกับการรับรู้ถึงระดับโอกาสในการปฏิบัติตามทักษะของหัวหน้าสถานีนอนามัย พบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยรับรู้ถึงระดับความสามารถตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม และโอกาสสำหรับการปฏิบัติตามทักษะเหล่านั้นทุกทักษะในระดับปานกลาง

### ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากผลการวิจัยสามารถตอบคำถามงานวิจัยได้ทุกข้อแล้ว คือ ทำให้ทราบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยชายส่วนใหญ่รับรู้ถึงความสามารถด้านการเป็นผู้นำแบบมีส่วนร่วมทุกทักษะ ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 92.6 และหัวหน้าสถานีนอนามัยหญิงส่วนใหญ่รับรู้ถึงความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมทุกทักษะ ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 89.3 แสดงผลการเปรียบเทียบ หัวหน้าสถานีนอนามัยชายมีความสามารถตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม สูงกว่า

หัวหน้าสถานีนอนามัยหญิง ร้อยละ 3.3 ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป

หัวหน้าสถานีนอนามัยชายส่วนใหญ่รับรู้ถึงโอกาสสำหรับการปฏิบัติตามทักษะภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 63.8 ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป และหัวหน้าสถานีนอนามัยหญิงรับรู้ถึงโอกาสสำหรับการปฏิบัติตามทักษะเหล่านั้น เท่ากับร้อยละ 65.6 ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป แสดงผลการเปรียบเทียบ หัวหน้าสถานีนอนามัยชายรับรู้ถึงโอกาสสำหรับการปฏิบัติตามทักษะด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ต่ำกว่าหัวหน้าสถานีนอนามัยหญิงร้อยละ 1.8 ตั้งแต่ระดับที่ยอมรับได้ขึ้นไป

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. นำรายงานผลการวิจัยเกี่ยวกับทักษะและโอกาสสำหรับปฏิบัติที่อยู่ในระดับยอมรับไม่ได้ให้ผู้บังคับบัญชาและผู้เกี่ยวข้องนำไปพิจารณาปรับปรุงการมอบหมายงานและเพิ่มโอกาสในการปฏิบัติมากขึ้น ได้แก่ ทักษะการเป็นนักเจรจาต่อรองในทักษะย่อย คือ เจรจากับผู้บังคับบัญชาเกี่ยวกับงาน เจรจากับบุคคลระดับเดียวกัน และเจรจากับบริษัท ห้างร้าน ทักษะการสอนงานในทักษะย่อย คือ แนะนำการกำหนดความคาดหวังของประชาชน สร้างโอกาสให้ประชาชนประเมินทักษะตนเอง และกำหนดแผนเกณฑ์ตัวชี้วัดร่วมกัน ทักษะความสามารถแก้ปัญหาด้านเทคนิคในทักษะย่อย คือ สรรหาบุคคลเข้าทำงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ และจัดกำลังคนให้รับผิดชอบงาน ทักษะการให้คำปรึกษาและการตัดสินใจร่วมในทักษะย่อยคือ ขอคำแนะนำกับกลุ่มที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และขอคำแนะนำกับผู้บังคับบัญชา

2. การทำวิจัยในจังหวัดอื่น ๆ แล้วนำผลมาเปรียบเทียบ เพื่อดูว่ามีความสอดคล้อง หรือแตกต่างกันอย่างไร

3. การเปลี่ยนกลุ่มตัวอย่าง/ประชากร เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานที่ สถานีนอนามัย และเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน แล้วนำผลมาเปรียบเทียบกัน



4. การศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อระดับความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชน

5. การศึกษาระดับความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชนว่ามีความสัมพันธ์กับการประเมินผลสุขภาพชุมชนอย่างไรบ้าง

## บรรณานุกรม

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2520) **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524).**
2. ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2531) “งานสาธารณสุข : ทางเลือกยุทธศาสตร์การพัฒนา” วารสารการวิจัยสังคม 7 (1 - 2), 435 - 437.
3. กนกวรรณ วัชรจิโรจน์ (2545) “การศึกษาความเข้มแข็งของชุมชนในการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุข จังหวัดบุรีรัมย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
4. สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข (2545) **กระบวนการบริหารงานสุขภาพชุมชนแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์.**
5. สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน (2546) **แผนยุทธศาสตร์การดำเนินสุขภาพภาคประชาชน แผน 9 กระทรวงสาธารณสุข. (พ.ศ.2545-2549)** กรุงเทพมหานคร ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
6. รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544) **ภาวะผู้นำ.** กรุงเทพมหานคร ธนรัชการพิมพ์.

