

**ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการ  
ทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน**

**นางเกตุศิริินทร์ ฉิมพลี**

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2552

**Relationship between Leadership and Management Support Factors and  
Teamwork of Village Health Volunteers**

**Mrs. Ketsirin Chimplee**

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

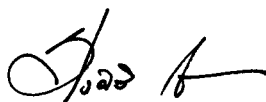
School of Sukhothai Thammathirat Open University

2009

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับ  
การทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
ชื่อและนามสกุล นางเกตุศิริินทร์ ฉิมพลี  
แขนงวิชา สาธารณสุขศาสตร์  
สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ผลประเสริฐ  
2. อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์

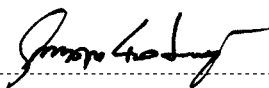
วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2553

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร. รุ่งศิริ เข้มตระกูล)



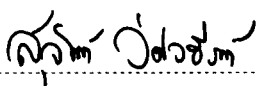
กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ผลประเสริฐ)



กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับ  
การทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

**ผู้วิจัย** นางเกตุศิริรินทร์ ฉิมพลี รหัสนักศึกษา 2515000160 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
(บริหารสาธารณสุข) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ผลประเสริฐ (2) อาจารย์  
ดร. ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์ **ปีการศึกษา** 2552

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (2) ภาวะผู้นำของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล ซึ่งประกอบด้วยภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (3) การทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ (4) ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ประชากรที่ศึกษา คือประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบลในจังหวัดอุบลราชธานีทุกคน จำนวน 219 คน ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 96.35 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.98 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีระดับสูงทุกด้าน (2) ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนอยู่ในระดับสูง (3) การทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับสูง และ(4) ภาวะผู้นำและปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

**คำสำคัญ** ภาวะผู้นำ ปัจจัยสนับสนุน การบริหาร การทำงานเป็นทีม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

**Thesis title:** Relationship between Leadership and Management Support Factors and Teamwork of Village Health Volunteers

**Researcher:** Mrs. Ketsirin Chimplee; **ID:** 2515000160; **Degree:** Master of Public Health (Public Health Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Warangkana Polprasert Assistant Professor; (2) Dr. Chawthip Boromtanarat; **Academic year:** 2009

### **Abstract**

This study was descriptive research whose objectives were to determine: (1) the leadership of the chairpersons of village health volunteers (VHVs) clubs at the sub-district level; (2) the management support factors for the village health volunteers; (3) the teamwork of the village health volunteers; and (4) the relationship between leadership and management support factors which affected the teamwork of village health volunteers.

The study was conducted on 219 chairpersons of the VHVs clubs or groups at the sub-district level in Ubon Ratchathani Province; and 211 completed questionnaires were returned (96.35% response rate). Data were collected using a questionnaire with the reliability of 0.98. Data analyses were carried out using descriptive statistics to determine percentage, mean, standard deviation, and inferential statistics including Pearson's correlation coefficient.

The results were as follows: (1) the VHVs chairpersons at the sub-district level had transactional leadership and transformational leadership at a high level; (2) the management support factors for VHVs were also at a high level in all aspects; (3) the teamwork of the VHVs was at a high level; and (4) the leadership and management support factors for VHVs had a significantly positive relationship with the teamwork of the VHVs at the 0.01 level.

**Keywords:** Leadership, Support factors, Management, Teamwork, Village health volunteers

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร  
กับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่าง  
ยิ่งจาก อาจารย์ ดร.รุ่งศิริ เข้มตระกูล ประธานกรรมการสอบที่ได้ให้ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดียิ่ง  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา ผลประเสริฐ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ได้เสียสละเวลา  
อันมีค่ายิ่งให้คำแนะนำในการศึกษาและตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ และรอบคอบ  
ในการทำงาน สนับสนุนให้กำลังใจและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ตั้งแต่เริ่มต้น  
จนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ อาจารย์ ดร.ช่อทิพย์ บรรณรัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
ร่วมที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ผู้วิจัยรู้สึกทราบบ้างถึงความกรุณา  
ของท่าน จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ดร.วิชา ฉิมพลี คุณทัศนีย์ จังกาจิตต์ คุณวิโรจน์ เขมรัมย์ คุณอดุลย์  
วรรณชาติ และคุณสมัช พูลทอง ที่กรุณาตรวจแก้ไข และให้คำแนะนำในการปรับปรุงเครื่องมือ  
ที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
ระดับตำบล ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณท่านอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้  
ให้แก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา คุณพ่อ คุณแม่ เพื่อนๆ คุณวิทยา ฉิมพลี สามี และสมาชิกใน  
ครอบครัวทุกคนที่สนับสนุนเป็นกำลังใจอย่างดี ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี

เกตุศิรินทร์ ฉิมพลี

มิถุนายน 2553

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	5
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	9
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	11
แนวคิดเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.....	11
แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม.....	17
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ.....	22
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร.....	31
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	32
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	36
ประชากร.....	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	41
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	42

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	43
ข้อมูลทั่วไปของประธาน อสม. ระดับตำบล .....	43
ระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม. ....	45
ระดับภาวะผู้นำของประธาน อสม. ระดับตำบล .....	48
ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร .....	54
ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และ ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการ ทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน .....	60
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	64
ผลการวิจัย .....	64
อภิปรายผล .....	66
ข้อเสนอแนะจากการศึกษา .....	69
ข้อเสนอแนะในการการศึกษาครั้งต่อไป .....	69
บรรณานุกรม .....	70
ภาคผนวก .....	76
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ .....	77
ข แบบสอบถาม .....	79
ประวัติผู้วิจัย .....	94



## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 3.1	จำนวนประธาน อสม.ที่เป็นประชากรที่ใช้ในการศึกษา จำแนกตามตำบล จังหวัดอุบลราชธานี.....	36
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของประธาน อสม.ระดับตำบล.....	44
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม. จำแนกราย ด้านและในภาพรวม.....	45
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม. จำแนกรายข้อ.....	46
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำของประธาน อสม. ระดับตำบล.....	48
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ของประธาน อสม. ระดับตำบล จำแนกรายด้าน.....	48
ตารางที่ 4.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ของประธาน อสม. จำแนกรายข้อ.....	49
ตารางที่ 4.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของประธาน อสม. ระดับตำบล จำแนกรายด้าน.....	51
ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของประธาน อสม. จำแนกรายข้อ.....	51
ตารางที่ 4.9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่ เจ้าหน้าที่สนับสนุนแก่ทีม อสม.ระดับตำบล จำแนกรายด้าน.....	54
ตารางที่ 4.10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่ เจ้าหน้าที่สนับสนุนแก่ทีม อสม. ระดับตำบล จำแนกรายข้อ.....	55
ตารางที่ 4.11	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง ภาวะผู้นำ กับการทำงานเป็น ทีมของ อสม.....	60
ตารางที่ 4.12	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร กับการทำงานเป็นทีมของ อสม.....	62

ญ

## สารบัญญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	10

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขได้นำการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ ภายใต้หลักการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองในรูปแบบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นแกนนำในการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน รัฐบาลได้ตระหนักถึงคุณค่า และคุณความดีของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงกำหนดให้ วันที่ 20 มีนาคม ของทุกปีเป็นวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแห่งชาติ ซึ่งเป็นวันที่มีความสำคัญและมีความหมายต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเป็นวันที่มีความสำคัญต่อการสาธารณสุขในประเทศไทย เนื่องจากวันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2522 เป็นวันที่รัฐบาลได้บรรจุให้การสาธารณสุขมูลฐานเป็นนโยบายและโครงการระดับชาติ (ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) จนถึงปัจจุบันมี อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มากกว่า 900,000 คน กระจายอยู่ครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั่วประเทศ มีบทบาทในการดูแลช่วยเหลือประชาชนทางด้านสุขภาพ และเป็นกำลังสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขมานานกว่า 30 ปี (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2552) มติคณะรัฐมนตรี เห็นชอบตามยุทธศาสตร์และแผนงานเสริมสร้างรายได้พัฒนาคุณภาพชีวิตและความมั่นคงด้านสังคม โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชิงรุก เพื่อส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้ปฏิบัติการเชิงรุกในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน การดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ การดูแลผู้ป่วยและเฝ้าระวังโรคในชุมชน เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงกำหนดให้จ่ายค่าป่วยการสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเดือนละ 600 บาท (ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2552)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งหมายถึงบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากประชาชนในแต่ละหมู่บ้าน และได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การสื่อข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุข

ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ โดยเฉพาะ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 คน รับผิดชอบ 8 – 10 หลังคาเรือน ดังนั้น ในหมู่บ้านหนึ่งๆ จะมีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับจำนวนหลังคาเรือนของหมู่บ้าน/ชุมชนนั้น โดยทั่วไปจะมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประมาณ 10-20 คนต่อหมู่บ้าน โดยมีคุณสมบัติคือ เป็นบุคคลที่มีภูมิปัญญาในหมู่บ้าน มีความรู้ขั้นต้นสามารถอ่านออกเขียนได้ เป็นบุคคลที่สมัครใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข สนใจหรือเคยเข้าร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุข กรรมการหมู่บ้านรับรองว่าเป็นผู้ที่มีความประพฤติดีได้รับความไว้วางใจและยกย่องจากประชาชน มีกระบวนการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขใหม่ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีการเปลี่ยนแปลงเจตคติ มีความรู้ความสามารถและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ และคัดเลือกผู้นำโดยมีตำแหน่งเป็นประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งแต่ละชุมชน/หมู่บ้านจะมีประธาน 1 คน เป็นผู้ทำหน้าที่ประสานงานระหว่างสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แบ่งเป็น ระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด (กลุ่มพัฒนา อสม. ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

ในยุคปัจจุบันเป็นยุคที่กล่าวว่าเป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงทุกองค์การต้องเผชิญกับสภาวะการเปลี่ยนแปลง ทั้งในระดับโลก ระดับประเทศ ระดับสังคม ระดับองค์กร ระดับกลุ่ม ทั้งในด้านสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม ข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยี และผลจากการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลทั้งทางบวกและทางลบ การทำงานในการควบคุมและป้องกันการเกิดโรคของประชาชน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร และดำเนินงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความจำเป็นต้องปรับปรุง เปลี่ยนแปลงบทบาทและพัฒนางานเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้การทำงานมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพคือ ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับกลุ่มนั้น บทบาทหน้าที่ของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นผู้นำในการทำงาน จำเป็นจะต้องมีภาวะผู้นำ คือ มีความสามารถหรือศิลปะในการทำให้บุคคลอื่นยอมตาม เชื่อฟังปฏิบัติตามให้ความร่วมมือเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ซึ่งภาวะผู้นำสามารถแบ่งออกได้ 2 ประเภทตามทฤษฎีของเบส (Bass, 1985 อ้างถึงใน วีรยา พวงไทย, 2550) ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน คือ การที่ประธาน อสม. ใช้แรงเสริมอย่างมีเงื่อนไข โดยใช้สิ่งแลกเปลี่ยนที่มีคุณค่าสนองตามต้องการของผู้ร่วมงาน เพื่อแลกเปลี่ยนกับการทุ่มเทความพยายามเพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จ ซึ่งประกอบด้วย ด้านการให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข การจัดการโดยมีข้อยกเว้น และ 2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ การที่ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้แรงจูงใจให้ผู้ร่วมงาน เกิดสำนึกของความ

ต้องการและพยายามให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ โดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์กันในการยกระดับความต้องการซึ่งกันและกันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งสองฝ่าย ซึ่งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงประกอบด้วย การสร้างบารมี การคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล และการกระตุ้นปัญญา

ภารกิจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดูแลสุขภาพประชาชนตามสภาพปัญหาสาธารณสุขที่เปลี่ยนไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องสามารถสร้างและขยายเชื่อมโยงเครือข่ายผู้ทำงานด้านสุขภาพเพื่อเสริมกำลังและความเข้มแข็งให้กับแกนนำมากขึ้น ตลอดจนมีความเข้าใจในนโยบายการพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน เพื่อให้การสนับสนุน และน่านโยบายสู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของ อสม. ในชุมชนเน้นการทำงานเป็นทีม โดยมีประธาน 1 คน ทำหน้าที่เป็นผู้นำในการดำเนินงานต่างๆ และการแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องมีปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร ตามที่ บราวน์ (Brown, 1993) ได้รวบรวมไว้ ได้แก่ การสนับสนุนด้านการวางแผน การบริหารงานบุคคล การฝึกอบรม การนิเทศติดตาม การจัดการสิ่งสนับสนุน การจัดการงบประมาณ การจัดการข้อมูลข่าวสาร และการจัดองค์กรชุมชน ซึ่งเป็นการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

การพัฒนาสาธารณสุขเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย หลายหน่วยงาน และการสนับสนุนจากภาครัฐ นอกจากนี้ยังจะต้องให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม ทั้งนี้เพื่อให้การพัฒนาสาธารณสุขสามารถปรับเปลี่ยนทิศทางและกระบวนการทำงานที่เหมาะสม โดยเฉพาะการทำงานเป็นทีมของ อสม. ซึ่งการทำงานเป็นทีมสามารถพิจารณาได้จากการมีเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสาร การรับผิดชอบร่วมกัน ความไว้วางใจ เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ร่วมกัน (McCloskey and Maas, 1998)

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ภาวะผู้นำ ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร กับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งผลการศึกษานี้ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษา

2.1 ระดับภาวะผู้นำของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล ซึ่งประกอบด้วย ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

- 2.2 ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 2.3 การทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 2.4 ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำ และปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### 3. สมมติฐานการวิจัย

- 3.1 ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของ อสม.
- 3.2 ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของ อสม.
- 3.3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของ อสม.

### 4. ขอบเขตของการวิจัย

**4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา** การวิจัยครั้งนี้ ใช้กรอบภาวะผู้นำของ Bass (1985) ทั้งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนมาใช้ในการศึกษาภาวะผู้นำของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล ซึ่งเป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโลกในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นตลอดเวลา ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารใช้แนวคิดของ

บราวน์ (Brown, 1993: 10-14) ได้แบ่งการสนับสนุนทางการบริหารไว้ในหลักสูตรการบริหารงานสาธารณสุขมูลฐาน (Primary health care management advancement program) มี 8 ด้าน และการทำงานเป็นทีมทั้ง 5 ด้าน ของแมคคอสเค และแมส (McCloskey and Mass, 1998) ซึ่งองค์ประกอบที่จำเป็นและมีความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีม

**4.2 ขอบเขตด้านประชากร** ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เลือกแบบเฉพาะเจาะจงคือ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบลทุกคนในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 219 คน

**4.3 ขอบเขตด้านเวลา** ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยแจกแบบสอบถามให้ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบลทุกคน ในงานวัน อสม. แห่งชาติ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

## 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

**5.1 อายุ** หมายถึง จำนวนอายุนับเต็มปีของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล

**5.2 ประสบการณ์การทำงานด้านอาสาสมัครสาธารณสุข** หมายถึง ประสบการณ์ในการทำงานเป็นประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ระดับตำบล นับจำนวนปีเต็ม

**5.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน** หมายถึง บุคคลที่มีภูมิลำเนาในหมู่บ้าน มีความรู้ขั้นต่ำสามารถอ่านออกเขียนได้ เป็นบุคคลที่สมัครใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข ที่สนใจหรือเคยเข้าร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุข โดยกรรมการหมู่บ้านรับรองว่าเป็นผู้ที่มีความประพฤติดีได้รับความไว้วางใจและยกย่องจากประชาชน ผ่านการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขใหม่ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีการเปลี่ยนแปลงเจตคติ มีความรู้ความสามารถและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

**5.4 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขระดับตำบล** หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขที่ถูกคัดเลือกให้เป็นผู้นำโดยมีตำแหน่งเป็นประธาน อสม. ซึ่งแต่ละชุมชน/หมู่บ้านจะมีประธาน 1 คน และประธาน อสม. แต่ละชุมชนถูกเลือกให้เป็น ประธาน อสม. ระดับตำบล ให้เป็นผู้ทำหน้าที่ประสานงานระหว่าง สมาชิก อสม.ภายในตำบล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

**5.5 การสนับสนุน** หมายถึง การสนับสนุนที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยระดับตำบล มีต่อทีมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเรื่องต่อไปนี้คือ

**5.5.1 การสนับสนุนด้านการวางแผน** หมายถึง กระบวนการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการระบุปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของชุมชนการระบุสภาพความต้องการและทรัพยากร การกำหนดลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์ และการกำหนดแนวทางสำหรับการบริหาร เพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์เหล่านั้น

**5.5.2 การสนับสนุนด้านการบริหารงานบุคคล** หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินงานเกี่ยวกับการคัดเลือก การกำหนดหน้าที่ รวมถึงการให้ค่าตอบแทนตลอดจนสิทธิต่างๆ แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

**5.5.3 การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม** หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับการพัฒนาความรู้ทักษะ และความสามารถในด้านการดูแลสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่อง

**5.5.4 การสนับสนุนด้านการนิเทศติดตาม** หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้คำแนะนำ การสนับสนุน การช่วยเหลือให้การปฏิบัติงานตามหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

**5.5.5 การสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งสนับสนุน** หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดหา เก็บรักษา และสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ในการทำงานให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

**5.5.6 การสนับสนุนด้านการจัดการงบประมาณ** หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดการเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี สำหรับแผนปฏิบัติการและแผนงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

**5.5.7 การสนับสนุนด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร** หมายถึง การรวบรวมรายงาน และการใช้ข้อมูล เพื่อเป็นตัวบ่งชี้มาตรฐาน ความสำเร็จของการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

**5.5.8 การสนับสนุนด้านการจัดองค์กรชุมชน** หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเปิดโอกาสให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการออกความคิดเห็น การวางแผน และการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

**5.6 ทีม** หมายถึง กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในแต่ละหมู่บ้านที่ทำงานร่วมกัน และมีวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายเดียวกัน

**5.7 การทำงานเป็นทีม** หมายถึง การทำงานร่วมกันของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในทีม มีการทำงานที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีการติดต่อสื่อสาร เกื้อหนุนกันเพื่อให้สามารถทำงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้ประกอบขึ้นด้วย

**5.7.1 การมีเป้าหมายร่วมกัน** หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกคนในทีมจะร่วมกันกำหนดเป้าหมายของทีม เพื่อดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามที่วางไว้ การกำหนดเป้าหมายร่วมกันจะทำให้การปฏิบัติงานของสมาชิกแต่ละคนเกิดความสำเร็จตรงกัน

**5.7.2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน** หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกคนในทีมมีส่วนร่วมในการพิจารณากระบวนการทำงาน การมีส่วนร่วมในการทำงาน ทำให้สมาชิกรู้สึกว่าคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งของผลการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

**5.7.3 การติดต่อสื่อสาร** หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในทีมทุกคนมีการติดต่อสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน การสื่อสารจะกระทำ



อย่างเปิดเผย ตรงไปตรงมา ชัดเจน เข้าใจง่าย อาจทำได้โดยการประชุม พูดคุย ปรีกษาหารือ พบกัน โดยทางตรงและอ้อม เพื่อให้สมาชิกได้มีการสื่อสารความหมายรับข้อมูลหรือส่งข้อมูลข่าวสารต่างๆ ซึ่งกันและกัน

**5.7.4 การรับผิดชอบร่วมกัน** หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกคนในทีมมีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีสิทธิเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น วางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน และมีการตัดสินใจร่วมกัน สมาชิกในทีมจะต้องรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานไม่ว่างานนั้นจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว

**5.7.5 ความไว้วางใจ** หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกคนในทีมมีความเชื่อใจและไว้วางใจซึ่งกันและกันให้ความสำคัญกับคุณค่าของบุคคล เคารพนับถือซึ่งกันและกัน ยอมรับในความสามารถของกันและกัน และแบ่งงานกันทำตามความรู้ความสามารถ

**5.8 ภาวะผู้นำ** หมายถึง บุคลิกลักษณะของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล ที่มีอิทธิพลต่อสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในชุมชนนั้น ๆ สามารถจูงใจให้สมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติงานได้ตามศักยภาพเพื่อให้บรรลุตามจุดมุ่งหมาย ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาภาวะผู้นำโดยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ แบส (Bass, 1985) ดังนี้

**5.8.1 ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน** หมายถึง การที่ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบลอธิบายให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้าใจบทบาท งานที่ต้องทำให้สำเร็จ อธิบายให้ทราบว่าเขาจะได้รับอะไรเป็นสิ่งตอบแทน และอธิบายวิธีทำงานซึ่งทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จ โดยมีองค์ประกอบ 2 ด้าน ได้แก่

1) **การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข** หมายถึง การที่ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบลตกลงกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะได้รับสิ่งที่ต้องการตอบแทนถ้างานประสบความสำเร็จ ซึ่งเปรียบเสมือนการเสริมแรงทางบวกที่เหมาะสม การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไขอาจทำได้โดย การให้รางวัลเป็นสิ่งของการแสดงออกว่ารับรู้ การยกย่องชมเชย หรือการที่ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบล ใช้มือตบหลังเบาๆ เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติงานดี

2) **การจัดการโดยมีข้อยกเว้น** หมายถึง การที่ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบลป้อนข้อมูลทางลบ หรือเป็นการเสริมแรงทางลบที่เหมาะสม โดยใช้อารมณ์น้อยที่สุด ซึ่งเกิดขึ้นเมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติงานผิดพลาดหรือต่ำกว่ามาตรฐาน การป้อนข้อมูลทางลบมีวิธีการตั้งแต่เบาที่สุดถึงรุนแรงที่สุด คือ ให้คำแนะนำให้กำลังใจ ไม่ยอมรับ ว่ากล่าวตักเตือน ตำหนิ ทำโทษ

**5.8.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง** หมายถึง การที่ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบล กระตุ้นให้สมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความต้องการ และมีความพึงพอใจมากกว่าที่มีอยู่ โดยใช้ระดับความต้องการ ของมาสโลว์ (Maslow) ในการกระตุ้น ให้ผู้ตามเกิดความต้องการที่สูงขึ้น ด้วยวิธีทำให้สมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตระหนัก ถึงความต้องการ มีความสำนึกในความสำคัญและคุณค่าของจุดมุ่งหมาย และวิธีที่จะทำให้บรรลุ จุดมุ่งหมาย คำนี้ถึงผลประโยชน์ของทีม องค์กร และนโยบายมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่

1) **การสร้างบารมี** หมายถึง พฤติกรรมของประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านระดับตำบลเกิดการเรียนรู้ในกระบวนการทางสังคม จากการสังเกตพฤติกรรมของ บุคคลและเกิดความคิดว่าจะแสดงพฤติกรรมใหม่อย่างไร และความคิดนั้นจะเป็นแนวทางในการ ปฏิบัติต่อมา เช่นเดียวกับกระบวนการทางสังคมภายในองค์กร สมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านจะสังเกตพฤติกรรมของประธานอาสาสมัครสาธารณสุข เนื่องจากตำแหน่ง อิทธิพล และประสบการณ์ที่สูงกว่า และยังสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรับรู้ว่าประธาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบล มีความสามารถ และประสบความสำเร็จ สมาชิก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีแนวโน้มที่จะเลียนแบบมากยิ่งขึ้น

2) **การคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล** หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่าง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบล และสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน โดยที่ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบล ตอบสนองความต้องการของ สมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล มอบหมายงานให้ ตามความสามารถของแต่ละคน ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยให้ความสนใจในความต้องการ เจริญก้าวหน้า ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน ให้ความสนใจเป็นพิเศษแก่สมาชิกอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีปัญหา ปฏิบัติต่อทุกคนเหมือนอยู่ในสถานะเดียวกัน ทำให้สมาชิก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิดความพึงพอใจ

3) **การกระตุ้นปัญญา** หมายถึง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านระดับตำบล นำความรู้ ความสามารถของตนเอง กระตุ้นให้สมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านเกิดการเปลี่ยนแปลง ตระหนักถึงปัญหา และหาแนวทางแก้ไขปัญหาโดยใช้ความคิด จินตนาการ ความเชื่อ และค่านิยม ซึ่งจะทำให้สมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิด ความรอบคอบ ความเข้าใจ มองเห็นปัญหาที่กำลังประสบอยู่ และรู้สึกว่ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่ง ทำท่าย สามารถใช้ดุลยพินิจในการมองเห็นธรรมชาติของปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ ให้ผู้ร่วมงาน ได้ ตระหนักถึง ปัญหาในการปฏิบัติงานและวิธีแก้ไข ได้แก่ ให้ข้อมูลข่าวสาร ข้อเท็จจริงที่ทันเหตุการณ์

แนวคิด หลักการ จุดมุ่งหมายในการพัฒนางาน และกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน

## 6. ประโยชน์ที่ได้รับ

ผลการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะเป็นประโยชน์ในประเด็นต่อไปนี้

6.1 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ภาวะผู้นำของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล

6.2 ทำให้ทราบปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร จากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

6.3 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบล

6.4 ทำให้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

## 7. กรอบแนวคิดการวิจัย

### ตัวแปรอิสระ



ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไว้ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ
4. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร
5. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

##### 1.1 ความเป็นมาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มโครงการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในปี พ.ศ. 2520 ในระยะแรกเป็นไปในลักษณะโครงการทดลองใน 20 จังหวัด โดยดำเนินการทดลองในทุกอำเภอ อำเภอละ 1 ตำบลซึ่งตำบลที่เข้าไปดำเนินการต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. เคยดำเนินการอบรมผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสข.) หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) มาแล้ว

2. สะดวกต่อการเข้าไปนิเทศงานและประเมินผล

3. มีสถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ

##### 1.2 วัตถุประสงค์การดำเนินงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีที่ง่ายประหยัดและทั่วถึง เพื่อบรรเทาภาวะขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุขในชนบทและแก้ไขปัญหารักษาพยาบาลหรือดูแลรักษาสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของประชาชน เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2522 คณะรัฐมนตรีลงมติอนุมัติในหลักการตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอให้เปลี่ยนคำว่า การสาธารณสุขเบื้องต้น เป็นสาธารณสุขมูลฐาน ดังนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงถือว่า วันที่ 20 มีนาคม 2522 เป็นวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วย ซึ่งกิจกรรมในวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จัดให้มีการประกวดเพื่อคัดเลือก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประเภทบุคคลดีเด่น มี 11 สาขาประกอบด้วย สาขาการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ สาขาสุขภาพจิตในชุมชน สาขาอาสาสมัครในชุมชน สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในชุมชน (ศสมข.) สาขาการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ สาขาเอดส์ในชุมชน สาขาส่งเสริมสุขภาพ สาขาการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ สาขาการจัดการสุขภาพชุมชน สาขานามัยแม่และเด็ก และจัดนิทรรศการเกี่ยวกับงานสาธารณสุข

### 1.3 คุณสมบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยไม่หวังผลตอบแทนใดๆ มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. มีความสมัครใจที่จะทำงานเพื่อส่วนรวมด้วยความเสียสละ และมีเวลาพอที่จะช่วยเหลือชุมชน

2. มีความรู้อ่านออกเขียนได้

3. เป็นผู้ที่ชาวบ้านไว้วางใจ

4. มีที่อยู่อาศัยและประกอบอาชีพในหมู่บ้านนั้นๆ

5. มีอาชีพแน่นอนและมีรายได้เลี้ยงตนเอง

6. ตั้งบ้านเรือนอยู่ในสถานที่ที่ประชาชนไปติดต่อได้ง่าย

7. ไม่จำกัดเพศ และไม่จำกัดอายุ

8. ไม่ควรเป็นข้าราชการ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือแพทย์ประจำตำบล

### 1.4 การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

คัดเลือกโดยวิธีออกเสียงในที่ประชุม ซึ่งประกอบด้วยกรรมการพัฒนาหมู่บ้าน กลุ่มผู้สื่อข่าวสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล แต่จะไม่มีกรรมการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการจากทางราชการ เพื่อหลีกเลี่ยงความเข้าใจว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นข้าราชการตลอดระยะเวลาว่า 20 ปี ที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้มีส่วนร่วมในการให้ความช่วยเหลือประชาชนให้มีสุขภาพ อนามัยดีขึ้น ช่วยให้ประเทศชาติลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ไม่จำเป็นลงได้อย่างมหาศาล และทำหน้าที่ในการ “แก้ข่าวร้ายกระจายข่าวดีชี้บริการประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ทำคนเป็นตัวอย่างที่ดี” ด้วยความวิริยะอุตสาหะ โดยในปัจจุบันมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกระจายอยู่ทั่วประเทศทั้งในเขตเมือง และเขตชนบท เพื่อทำหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้ กระตุ้นเตือน และส่งเสริมชักชวนให้พี่น้องประชาชน ดูแลสุขภาพและป้องกันโรค โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องตามแนวสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ทำให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

รัฐบาลได้ตระหนักถึงคุณค่า และคุณความดีของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงมีมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2536 กำหนดให้ วันที่ 20 มีนาคมของทุกปี เป็นวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ ซึ่งเป็นวันที่มีความสำคัญ และมีความหมายต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ยังเป็นวันที่มีความสำคัญต่อการสาธารณสุขในประเทศไทย เนื่องจาก วันที่ 20 มีนาคม 2522 เป็นวันที่รัฐบาลได้บรรจุให้การสาธารณสุขมูลฐานเป็นนโยบายและโครงการระดับชาติ (ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งหมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากประชาชนในแต่ละหมู่บ้าน และได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การรื้อข่าวสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ การส่งเสริมเป้าหมายสูงสุดของการสร้างเสริมสุขภาพในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าอยู่ที่ การที่ประชาชนสามารถแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมโดยรวมได้อย่างยั่งยืน ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ และจิตสำนึกที่ดีและมีศรัทธา กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสาธารณสุขมูลฐานเพียงประเภทเดียวคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งกำหนดจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยเฉลี่ยดังนี้

พื้นที่ชนบท : อสม. 1 คน ต่อ 8 – 15 หลังคาเรือน

พื้นที่เขตเมือง : เขตชุมชนหนาแน่น (ชุมชนตลาด) ไม่มี อสม.

: เขตชุมชนแออัด อสม. 1 คน ต่อ 20 – 30 หลังคาเรือน

: เขตชุมชนชานเมือง อสม. 1 คน ต่อ 8 – 15 หลังคาเรือน

ดังนั้น ในหมู่บ้าน/ชุมชนหนึ่ง ๆ อาจมีจำนวน อสม. ไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับจำนวนหลังคาเรือนของหมู่บ้าน/ชุมชนนั้นๆ โดยทั่วไปจะมี อสม. ประมาณ 10 – 20 คนต่อหมู่บ้าน

### 1.5 บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

มีบทบาทในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) พฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่แก้ข่าวร้ายกระจายข่าวดี ซึ่บริการ ประสานงานสาธารณสุขบำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

1. เป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน นัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสารสาธารณสุข เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญ หรือโรคระบาดในท้องถิ่น ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข รับข่าวสารสาธารณสุข

แล้ว แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นทราบอย่างรีบด่วนในเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องโรคระบาด หรือโรคติดต่อต่าง ๆ รับข่าวสารแล้วจดบันทึกไว้ในสมุดบันทึกการปฏิบัติงานของอสม.

2. เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้าน และแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในเรื่องต่างๆ ได้แก่ การใช้สถานบริการสาธารณสุขและการใช้ยา การรักษาอนามัยของร่างกาย การให้ภูมิคุ้มกันโรค การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด โภชนาการ และสุขาภิบาลอาหาร การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การดูแลรักษาและป้องกันสุขภาพเหงือกและฟัน การดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุอุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ การป้องกันและแก้ไขมลภาวะ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การจัดหา ยาจำเป็นไว้ใช้ในชุมชน และการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ฯลฯ

3. เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดในรายที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ตรวจแล้ว และจ่ายถุงยางอนามัย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น เกี่ยวกับบาดแผลสด กระจกหัก ข้อเคล็ดอื่น การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ

4. หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ ศสมช. โดยมีกิจกรรมที่ควรดำเนินการ ได้แก่

- จัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน
- ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของชุมชน
- ให้บริการที่จำเป็นใน 14 กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน

5. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น เฝ้าระวังปัญหาโภชนาการ โดยการชี้แนะหนักเด็กและร่วมแก้ไขปัญหาเด็กขาดสารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน เฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยการติดตามหญิงมีครรภ์ให้มาฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนด เฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยการติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด และเฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่น โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น

6. เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข หรือจากแหล่งอื่น

7. เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ



8. คู่มือสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชนและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนาสาธารณสุขในหมู่บ้าน

### 1.6 การฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขใหม่

หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขที่คัดเลือกเข้ามาใหม่มีการเปลี่ยนแปลงเจตคติ มีความรู้ความสามารถและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

**1.6.1 วิธีการอบรม** เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถวางแผนการอบรมได้ตามความเหมาะสมของพื้นที่ โดยมีทั้งส่วนของการให้ความรู้ทางทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติให้บริการที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งมีการประเมินผลการอบรมที่สามารถพัฒนาให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใหม่ทุกคนมีความรู้และสามารถทำงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ อย่างมีคุณภาพ

#### 1.6.2 เนื้อหาหลักสูตร

เนื้อหาที่อบรมแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มความรู้พื้นฐาน (ภาคบังคับ) ประกอบด้วยวิชาที่เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานในฐานะอาสาสมัครสาธารณสุข โดยเป็นวิชาที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขหลักๆ ของประเทศ และการบริหารจัดการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน ได้แก่

- (1) บทบาทหน้าที่ของ อสม.
- (2) สิทธิของ อสม.
- (3) การถ่ายทอดความรู้และการเผยแพร่ข่าวสารระดับหมู่บ้าน
- (4) การค้นหา วิเคราะห์และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น
- (5) สุขวิทยาส่วนบุคคล
- (6) การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง และป้องกันปัญหาสาธารณสุข
- (7) การวินิจฉัยอาการ การปฐมพยาบาล และการช่วยเหลือเบื้องต้น
- (8) การฟื้นฟูสภาพ
- (9) การส่งต่อผู้ป่วยไปสถานบริการสาธารณสุข
- (10) การจัดกิจกรรม การปฏิบัติงานและการใช้เครื่องมือต่างๆ ใน

ศสมช.

(11) การทำงานร่วมกับผู้นำชุมชนและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เพื่อการพัฒนาสาธารณสุขในท้องถิ่น

2) กลุ่มความรู้เฉพาะ เป็นความรู้ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ และความรู้ด้านนโยบายต่างๆ ในการพัฒนางานสาธารณสุขในแต่ละท้องถิ่น และความรู้ด้านการพัฒนาอื่นๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน โดยจังหวัดสามารถปรับปรุงเนื้อหาหลักสูตรได้ตามความเหมาะสม ซึ่งเนื้อหาอาจแตกต่างกันไปตามสภาพปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

การขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สถานภาพของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือก ผ่านการอบรม และได้รับการประเมินความรู้ความสามารถ ทั้งกลุ่มความรู้พื้นฐานและกลุ่มความรู้เฉพาะตามที่กำหนดไว้ จังหวัดจะออกประกาศนียบัตรและบัตรประจำตัวให้ใช้เป็นหลักฐาน โดยรูปแบบ อายุบัตร และสิทธิที่ได้รับเป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

วาระและการฟื้นฟูสภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สถานะภาพของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือก ผ่านการอบรม และได้รับการประเมินความรู้ความสามารถ ทั้งกลุ่มความรู้พื้นฐานและกลุ่มความรู้เฉพาะตามที่กำหนดไว้จังหวัดจะออกประกาศนียบัตรและบัตรประจำตัวให้ใช้เป็นหลักฐาน โดยรูปแบบ อายุบัตร และสิทธิที่ได้รับเป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด กำหนดให้มีวาระคราวละ 2 ปี เมื่อครบวาระแล้วให้พิจารณาต่อบัตรประจำตัว โดยดูจากผลการดำเนินงาน ร่วมกับการพิจารณาของประชาชน และองค์กรของหมู่บ้าน (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่ควรเป็นผู้ถอดถอนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยตัวเอง เพราะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นอาสาสมัครที่เสียสละของประชาชน หากมีความจำเป็นก็ต้องใช้การประชุมและปรึกษาหารืออย่าง เป็นกันเองกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีอยู่รวมทั้งกรรมการหมู่บ้าน เพื่อป้องกันความขัดแย้งที่อาจจะเกิดขึ้น) การฟื้นฟูสภาพ

1. ฟื้นฟูสภาพตามวาระ

2. ตาย

3. ลาออก

4. ย้ายที่อยู่

5. ประชาชนลงมติโดยมีเสียงเกินกึ่งหนึ่งของประชาชนในหมู่บ้าน

หรือคณะกรรมการหมู่บ้านมีมติให้พ้นจากตำแหน่ง เนื่องจากมีความประพฤติเสียหายอันจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียผลประโยชน์ของหมู่บ้าน หรือบกพร่องต่อการปฏิบัติหน้าที่

สรุปจากการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านการดูแลสุขภาพในชุมชนเป็นบทบาทที่สำคัญ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือเรียกย่อๆ ว่า อสม. นั้น เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยผ่าน

กระบวนการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละ การทำงานของ อสม. ในแต่ละหมู่บ้านจะต้องทำงานร่วมกันมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิก อสม. โดยมีประธาน อสม. ระดับหมู่บ้านเป็นผู้ประสานงานและผู้นำในการดำเนินงาน มีประธาน อสม. ระดับตำบลควบคุมและประสานงานระหว่าง อสม. ทั้งตำบล ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยภาวะผู้นำและปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในชุมชน

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม

### 2.1 ความหมายของทีม

สุนันทา เลานันท์ (2544) ทีม หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ทำงานร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ช่วยกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ และผู้ร่วมทีมต่างมีความพึงพอใจในการทำงานนั้น

ฉัตรพันธ์ เขจรนันท์ (2545) ทีม หมายถึง กลุ่มคนที่ต้องการมาทำงานร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน

วู้ดค็อก และฟรานซิส (Woodcock and Francis, 1994) ทีม หมายถึง เป็นกลุ่มบุคคลที่ต้องปฏิสัมพันธ์กันเพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน บุคคลที่ทำงานร่วมกันจะถือว่ามีการทำงานเป็นทีมต่อเมื่อสมาชิกมีการทำงานที่ต้องพึ่งพาอาศัยกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า ทีม หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ทำงานร่วมกันและมีวัตถุประสงค์หรือมีเป้าหมายเดียวกัน

### 2.2 ความหมายของการทำงานเป็นทีม

สุทธิวรรณ ตันศิริจนาวงศ์ (2535) การทำงานเป็นทีมเป็นการทำงานของกลุ่มที่ใช้ความสามารถแต่ละบุคคลของสมาชิกตามบทบาทที่แตกต่างกัน สมาชิกมีความอิสระซึ่งกันและกัน แต่มีความรับผิดชอบในวัตถุประสงค์ร่วมกัน เห็นความสำคัญของงานที่ทำให้เจริญขึ้น

ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ (2541) การทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานในลักษณะของกลุ่มที่มีเป้าหมายในการร่วมกัน มีการทำงานแบบประสานกลมกลืนและต่อเนื่องกัน

บิล (Brill , 1979 อ้างถึงใน สมสมร เรื่องวรรณกรรม, 2544) ได้ให้ความหมายของการทำงานเป็นทีมว่า เป็นการรวมกลุ่มทำงานของบุคคลโดยกำหนดวัตถุประสงค์ มีการติดต่อสื่อสาร มีการร่วมมือกัน ตัดสินใจร่วมกัน ใช้ความรู้ความสามารถทำงานร่วมกันให้สำเร็จ

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานร่วมกัน ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยสมาชิกในทีมมีการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ร่วมกัน มีการทำงานที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีการติดต่อสื่อสาร เกื้อหนุนกันเพื่อให้สามารถทำงานได้บรรลุตาม วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

### 2.3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีม

วูดค็อก (Woodcock, 1994) ได้กล่าวถึงการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 11 องค์ประกอบ คือ

1. บทบาทที่สมดุล (Balanced roles) คือ มีการผสมผสานกันในความแตกต่างกันของความสามารถ และใช้ความแตกต่างได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน
2. วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับเป้าหมาย (Clear objective and agreed goals) การทำงานเป็นทีมควรมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายของทีมอย่างชัดเจนที่สมาชิกต้องเข้าใจ เต็มใจยอมรับและผูกพันกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้นอย่างชัดเจน
3. การเปิดเผยและเผชิญหน้ากันเพื่อแก้ปัญหา (Openness and confrontation) การสื่อสารและสัมพันธ์กันในทีมเป็นไปอย่างเปิดเผย และไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทุกคนอย่างตรงไปตรงมา เข้าใจตนเองเป็นอย่างดี และเข้าใจผู้อื่นในทีมด้วย เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นต้องแก้ปัญหาด้วยการเผชิญหน้าซึ่งกันและกัน
4. การสนับสนุนและไว้วางใจต่อกัน (Support and trust) สมาชิกในทีมต้องให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน ร่วมมือร่วมใจกันอย่างจริงจัง ให้โอกาสพูดถึงปัญหาอย่างอิสระ
5. การให้ความร่วมมือและการใช้ความขัดแย้งในทางสร้างสรรค์ (Co-operation and conflict) สมาชิกในทีมต้องให้ความร่วมมือกันในการปฏิบัติงาน มีการใช้ประโยชน์และประสานงานซึ่งกันและกัน สมาชิกมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงาน ข้อขัดแย้งในทีมเป็นไปในทางสร้างสรรค์มากกว่าทำลาย
6. วิธีการที่ปฏิบัติที่คล่องตัว (Sound procedures) การทำงานของทีมมีลักษณะยืดหยุ่น การตัดสินใจจะอาศัยข้อเท็จจริงเป็นหลัก
7. ภาวะผู้นำที่เหมาะสม (Appropriate leadership) สมาชิกทุกคนสามารถเป็นผู้นำตามสถานการณ์ และผู้นำที่ดีจะต้องเป็นผู้ฟังที่ดีด้วย
8. การทบทวนการทำงานเป็นทีมอย่างสม่ำเสมอ (Regular review) เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องได้ทันที ซึ่งการทบทวนนี้อาจจะทำในระหว่างปฏิบัติงานหรือภายหลังเสร็จงานก็ได้
9. การพัฒนาบุคคล (Individual development) มีแผนการพัฒนาสมาชิกของทีมเพื่อจะได้นำความรู้ความสามารถใช้ในการปฏิบัติงาน

10. ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มดี (Sound inter – group relation) การทำงานระหว่างกลุ่มเป็นไปในบรรยากาศของความสัมพันธ์ที่ดี ฟังความคิดเห็นและทำความเข้าใจแนวคิดหรือปัญหาของผู้อื่น และพร้อมที่จะช่วยเหลือ

11. การติดต่อสื่อสารที่ดี (Good communications) การติดต่อสื่อสารที่ดีเป็นสิ่งที่จำเป็นในทุกระดับทั้งภายนอกและภายในองค์กร สมาชิกทุกคนจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะและได้รับข้อมูลในการติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ

แนวคิดการทำงานเป็นทีมของ รูมมิ่ง (Roming, 1996) กล่าวถึง การทำงานเป็นทีมว่าเป็นลักษณะที่กลุ่มบุคคลร่วมกันปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยมีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งได้ข้อสรุปมาจากรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีมมากกว่า 200 เรื่อง แล้วนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบโครงสร้างของการทำงานเป็นทีมที่ทำให้องค์การประสบความสำเร็จพบว่า มีองค์ประกอบ 10 ด้าน ดังนี้

1. การสร้างสรรค์ของทีม (Team creativity) เป็นสิ่งสำคัญในการประสพผลสำเร็จของทีม โดยทีมต้องมีแผนการทำงานซึ่งพัฒนามาจากความคิดที่หลากหลายของสมาชิกทีมในการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ หรือการระดมสมองเพื่อแก้ไขปัญหาซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ การนำปัญหามาพูดคุยกันภายในทีม ให้สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น สร้างทัศนคติที่ดีต่อกันในระหว่างทำกิจกรรม และนำความคิดที่ดีที่สุดไปปฏิบัติตามแผน

2. การติดต่อสื่อสารภายในทีม (Team communication) ทีมต้องมีการติดต่อสื่อสารที่ดีระหว่างบุคคลเพื่อที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการสื่อสารแบบสองทาง และมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกทีมอย่างไม่เป็นทางการมากกว่าอย่างเป็นทางการ รวมถึงการรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกทีม การติดต่อสื่อสารต้องเป็นไปอย่างเปิดเผย สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการฝึกทักษะทั้งทางด้านการสื่อสาร การฟัง การเข้าใจที่ถูกต้อง และมีการตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างสมาชิกทีม

3. การประชุมทีม (Team meeting) มีความสำคัญในการทำงานให้เกิดประสิทธิผล โดยสมาชิกทีมทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการประชุม เพื่อที่จะมีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจดังนั้น สมาชิกทีมจึงจำเป็นต้องใช้ทักษะในการประสาน ด้านการรับรู้ กฎระเบียบปทัสถาน การที่สมาชิกทีมมีทักษะการประชุมและทักษะการทำงานเป็นทีมจะช่วยให้สามารถทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี

4. การจัดการความขัดแย้ง (Conflict management) โดยจะต้องส่งเสริมการติดต่อสื่อสารและความคิดสร้างสรรค์ของทีม ซึ่งเป็นการที่ช่วยให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาปรับปรุงกระบวนการทำงาน ขจัดความรู้สึกทางลบและการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงการทำงาน โดย

การทำให้สมาชิกมีความเป็นมิตรต่อกัน สร้างบรรยากาศที่ดีในการประชุม ลดการใช้อารมณ์และความเข้มของเสียง รับรู้ในเป้าหมายเดียวกันและแก้ไขปัญหาร่วมกัน

5. ค่านิยม วิสัยทัศน์ และพันธกิจของทีม (Team values vision and mission) โดยทีมต้องมีการกำหนดแนวทางในการทำงานร่วมกันของสมาชิก ค่านิยมของทีม เป็นความเชื่อหรือพฤติกรรมของสมาชิกตามความคาดหวังของสมาชิกทั้งหมดเกี่ยวกับพันธกิจ กฎระเบียบ ปทัสถาน และเป้าหมาย โดยการพัฒนาระบบการทำงานตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีม

6. การกำหนดเป้าหมายของทีม (Team goal setting) โดยการพูดคุยหาข้อตกลงร่วมกันของสมาชิกทีมแต่ละคน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตามพันธกิจซึ่งเป็นการช่วยให้ทีมมีการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติโดยใช้เวลาลดลง

7. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของทีมภายในองค์กร (Role and responsibility and team organization) โดยสมาชิกทีมทุกคนต้องเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบต่อเป้าหมายของทีมเป็นการนำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมากความขัดแย้งของสมาชิกทีมทำให้เกิดความเครียด ส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุที่ไม่เข้าใจบทบาทของตนเอง

8. การแก้ไขปัญหของทีม (Team problem solving) มีการประชุมสมาชิกทีมเมื่อมีปัญหากเกิดขึ้น โดยมีการระบุปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ ระดมสมองเพื่อแก้ไขปัญห เลือกรูปการแก้ไขปัญห โดยต้องกำหนดเป้าหมายและพัฒนาวิธีการปฏิบัติให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ

9. การตัดสินใจของทีม (Team decision making) ต้องอาศัยทักษะ ความรู้ การมีส่วนร่วม และการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจแก้ปัญห โดยคำนึงถึงความรวดเร็วและกระบวนการในการปฏิบัติเป็นสำคัญเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีม

10. การปรับปรุงกระบวนการทำงาน (Work process improvement) เป็นการฝึกอบรมสมาชิกทีมเกี่ยวกับการปรับปรุงกระบวนการทำงาน เช่น ลดระยะเวลา ผลผลิต ราคา และคุณภาพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ

แนวคิดการทำงานเป็นทีมของ ทิศนา แจมมณี (2537) กล่าวถึงการทำงานเป็นทีมต้องมีลักษณะดังนี้

1. การมีเป้าหมายร่วมกัน (Share goals) บุคคลที่มาร่วมกันนั้น ต้องมีวัตถุประสงค์ในการรวมกลุ่มต้องมีการรับรู้และเข้าใจในเป้าหมายร่วมกันว่าจะทำอะไรให้เป็นผลสำเร็จ

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Participation) บุคคลที่มาร่วมกลุ่มกันจำเป็นต้องมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานของกลุ่มในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง

3. การติดต่อสื่อสารกันภายในกลุ่ม (Inter – group communication) บุคคลที่มา  
รวมกลุ่มกันนั้นจะต้องมีการสื่อความหมายต่อกัน เพื่อช่วยในการทำงานร่วมกัน

4. การร่วมมือประสานกันในกลุ่มบุคคล (Collaboration) กลุ่มต้องมีการประสานงาน  
กันเพื่อให้งานของกลุ่มสำเร็จ

5. การตัดสินใจร่วมกันของบุคคลที่รวมกลุ่มกัน (Decision making) จะต้องมีโอกาส  
ร่วมกันตัดสินใจในงานที่ทำระดับใดระดับหนึ่ง

6. การมีผลประโยชน์ร่วมกัน (Share benefit) เป็นการจัดสรรผลตอบแทนซึ่งกลุ่ม  
จะได้รับจากการทำงานร่วมกัน

แมคคอสเค และ แมส (McCloskey and Maas, 1998) ได้แบ่งรูปแบบของการ  
ทำงานเป็นทีม 5 ด้าน คือ การมีเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสาร  
การรับผิดชอบร่วมกัน และความไว้วางใจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การมีเป้าหมายร่วมกัน (Shared goal) สมาชิกทุกคนในทีมจะร่วมกันกำหนด  
เป้าหมายของทีม เพื่อดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามที่วางไว้ การกำหนดเป้าหมายร่วมกันจะทำให้  
การปฏิบัติงานของสมาชิกแต่ละคนเกิดความสำเร็จตรงกัน

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Participation) สมาชิกทุกคนในทีมมีส่วนร่วม  
ในการพิจารณากระบวนการทำงาน การมีส่วนร่วมในการทำงานทำให้สมาชิกรู้สึกว่าคุณค่า  
และเป็นส่วนหนึ่งของผลการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

3. การติดต่อสื่อสาร (Communication) สมาชิกในทีมทุกคนมีการติดต่อสื่อสาร  
เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การสื่อสารจะกระทำอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา  
ชัดเจน เข้าใจง่าย อาจทำได้โดยการประชุม พูดคุย ปรีกษาหารือ พบกันโดยทางตรงและอ้อม เพื่อให้  
สมาชิกได้มีการสื่อสารความหมายรับข้อมูลหรือส่งข้อมูลข่าวสารต่างๆ ซึ่งกันและกัน

4. การรับผิดชอบร่วมกัน (Sharing success and failure) สมาชิกทุกคนในทีมมีการ  
กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีสิทธิเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น วางแผนการ  
ปฏิบัติงานร่วมกัน และมีการตัดสินใจร่วมกัน สมาชิกในทีมจะต้องรับผิดชอบกับผลการปฏิบัติงาน  
ไม่ว่างานนั้นจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว

5. ความไว้วางใจ (Trust) สมาชิกทุกคนในทีมมีความเชื่อใจและไว้วางใจซึ่งกัน  
และกันให้ความสำคัญกับคุณค่าของบุคคล เคารพนับถือซึ่งกันและกัน ยอมรับในความสามารถของ  
กันและกัน และแบ่งงานกันทำตามความรู้ความสามารถ

สรุปจากรูปแบบการทำงานเป็นทีมทั้ง 5 ด้าน ของแมคคอสเค และแมส (McCloskey  
and Mass, 1998 ) คือ การมีเป้าหมายร่วมกัน (Shared goal) การมีส่วนร่วมในการทำงาน (Participation)

การติดต่อสื่อสาร (Communication) การรับผิชอบร่วมกัน (Sharing success and failure) และความไว้วางใจ (Trust) นับเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นและมีความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีมทั้งสิ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำองค์ประกอบของการทำงานเป็นทีม 5 ด้านของ แมคคอสเค และแมส (McCloskey and Mass, 1998) มาใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

### 3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ

#### 3.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

สรั้อยตระกูล อรรถมานะ (2541) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่าเป็นเรื่องของความสามารถและคุณลักษณะของบุคคลที่จะใช้อิทธิพล โน้มน้าวชักจูงเปลี่ยนแปลงการกระทำของบุคคลและกลุ่มให้สามารถรวมพลังช่วยกันทำงานเพื่อให้วัตถุประสงค์ขององค์การสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เสนาะ ดิยาว (2543) ภาวะผู้นำ คือ ความสามารถที่มีอิทธิพลต่อคนอื่น ซึ่งจะทำงานบรรลุเป้าหมาย หรือเป็นกระบวนการในการกระตุ้นบุคคลอื่นให้ทำงานหนักจนประสบผลสำเร็จ

นิติ์ สัมมาพันธ์ (2546) ภาวะผู้นำ หมายถึง พลังชนิดหนึ่งที่สามารถส่งแรงกระทำอันก่อให้เกิดการขับเคลื่อนกลุ่มคนและระบบองค์กรไปสู่การบรรลุเป้าประสงค์

คิล (1996, อ้างถึงใน วีรยา พวงไทย, 2550) ให้คำจำกัดความของภาวะผู้นำว่าเป็นกระบวนการในการใช้อิทธิพลชักจูงให้บุคคลดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย

แบส (Bass, 1981: 7-14) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่า เป็นจุดศูนย์รวมของกระบวนการกลุ่ม เป็นบุคลิกลักษณะและผลอันเกิดจากบุคลิกลักษณะของผู้นำ เป็นศิลปะในการทำให้ผู้อื่นยอมตาม ปฏิบัติตาม เป็นรูปแบบของการจูงใจมากกว่าการบังคับ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอำนาจ โดยผู้นำใช้อำนาจที่มีอยู่ในการกำหนดพฤติกรรมของสมาชิก เป็นเครื่องมือในการบรรลุจุดมุ่งหมาย เป็นผลลัพธ์ของการมีปฏิสัมพันธ์ เป็นการแสดงบทบาทที่แตกต่างกัน และเป็นการริเริ่ม โครงสร้าง และคงไว้ซึ่ง โครงสร้างของความคาดหวังและการมีปฏิสัมพันธ์

พนิดา ดามาพงศ์ (2535: 16) กล่าวสรุปว่า ความเป็นผู้นำเป็นความสามารถพิเศษของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่จะทำให้ผู้อื่นยอมตามด้วยความสมัครใจเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกัน

กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง (2539: 7) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถหรือศิลปะของบุคคลในการทำให้บุคคลอื่นยอมตาม เชื่อฟัง ปฏิบัติตามในสิ่งที่ผู้นำต้องการ เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ และส่งผลถึงความสำเร็จในหน่วยงาน



สุมาลี จักรไพศาล (2541: 50) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถหรือศิลปะบุคคลในการทำให้บุคคลอื่นยอมตาม เชื่อฟัง ปฏิบัติตาม ให้ความร่วมมือ เพื่อบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

จากแนวคิดเกี่ยวกับ “ภาวะผู้นำ” ดังกล่าวข้างต้น สรุปความหมายของ “ภาวะผู้นำ” ได้ว่า เป็นกระบวนการที่ผู้นำใช้บุคลิกลักษณะของผู้นำ ใช้ความสามารถทำให้บุคคลอื่นเชื่อฟัง เชื่อฟัง ปฏิบัติตาม ก่อให้เกิดอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่ม โดยใช้ศิลปะในการนำ เพื่อนำพาไปสู่ความสำเร็จตามความมุ่งหมาย

### 3.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำ

นักวิชาการ ได้ศึกษาทฤษฎีภาวะผู้นำในแนวทางต่างๆ มากมาย โดยจำแนกตามระยะเวลาและวิธีที่ทำการศึกษ เพื่อที่จะอธิบายหรือทำนายว่า คุณลักษณะ รูปแบบ และบทบาทอย่างไรจึงเหมาะสมต่อการแสดงภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสรุปแนวคิดของการศึกษาทฤษฎีภาวะผู้นำได้ดังนี้ คือ

#### 3.2.1 ทฤษฎีคุณลักษณะผู้นำ

ทฤษฎีนี้ได้แนวทางจากทฤษฎีมหาบุรุษ (Great Man Theories) ในสมัยกรีกและโรมันโบราณ เช่น Caesar Alexander และ Jefferson นักทฤษฎีได้พยายามค้นหาลักษณะสากลของผู้นำที่มีประสิทธิผล และแยกผู้นำออกจากผู้ตาม โดยถือว่าผู้นำเป็นมาแต่กำเนิด (Leaders are born) Stogdill ได้สรุปผลการวิจัยเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำดังนี้ มีสถานะทางสังคมดี สติ ปัญญาดี อดทนต่อความเครียด เชื่อสัจธรรม เชื่อมั่น ในตนเอง มีความคิดริเริ่ม สามารถเอาชนะต่ออุปสรรคต่างๆ ได้มีมนุษยสัมพันธ์ดีและสุขภาพแข็งแรงเป็นต้น นอกจากนี้จากการศึกษาวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบ (Factor Analysis) พบว่าผู้นำแตกต่างจากคนอื่นตรงที่มีทักษะในการติดต่อระหว่างบุคคล ทักษะทางเทคนิค ทักษะการจัดการและทักษะทางสติปัญญา (Bass, 1985: อ้างในจรัสศรี ไกรนที 2539: 17-18)

#### 3.2.2 ทฤษฎีพฤติกรรมผู้นำ

แนวความคิดของนักทฤษฎีกลุ่มนี้สืบเนื่องมาจากแนวคิดทฤษฎีการบริหารแนววิทยาศาสตร์ของเทเลอร์ในช่วงปี 1900 ที่เน้นงานและผลผลิต และทฤษฎีบริหารแนวมนุษยสัมพันธ์ของเมโย ในช่วงปี 1940 ที่เน้นความสัมพันธ์ พบว่า ผู้นำมี 3 แบบ คือ ผู้นำแบบอัตตาธิปไตย ผู้นำแบบประชาธิปไตย และผู้นำแบบตามสบาย นักวิชาการและนักวิจัย ได้พยายามวิเคราะห์ประมวลผลและเปรียบเทียบผู้นำแต่ละแบบว่าแบบไหนให้ผลดีกว่ากัน ส่วนใหญ่พบว่าผู้นำแบบประชาธิปไตยดีที่สุด แต่ในทางปฏิบัติจริงปรากฏว่าผู้นำแบบอื่นก็ให้ผลดีเช่นกัน จึงสรุปได้ว่า ยัง

ไม่มีแบบของผู้นำแบบใดที่สามารถใช้ได้ทุกกรณีซึ่งแบบของผู้นำที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ส่วนใหญ่น่าจะขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นร่วมด้วย เช่น ปัจจัยสถานการณ์ (กรองแก้ว อยู่สุข, 2537: 137)

### 3.2.3 ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์

นับตั้งแต่ปี 1960 เป็นต้นมา นักทฤษฎีภาวะผู้นำต่างมีแนวคิดที่ผู้นำที่ประสบความสำเร็จในการนำต้องศึกษาสถานการณ์ก่อน แล้วจึงปรับแบบการนำให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ดังนั้นผู้นำคนเดียวกันจะใช้วิธีปฏิบัติในแต่ละสถานการณ์ต่างกัน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534: 250) ในที่นี้จะนำเสนอทฤษฎีที่ได้มีการพัฒนาทฤษฎีสถานการณ์ใหม่ คือ ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ของ ฟีดเลอร์ (Fiedler's Contingency Theory) ทฤษฎีนี้มีแนวคิดพื้นฐาน คือ ประสิทธิภาพของกลุ่มขึ้นอยู่กับความสอดคล้องเหมาะสมระหว่างสไตล์รูปแบบภาวะผู้นำ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ กับผู้ใต้บังคับบัญชา และสถานการณ์ขององค์กรที่มีอิทธิพลต่อผู้นำ รูปแบบของภาวะผู้นำ ประกอบด้วยผู้นำที่มุ่งความสัมพันธ์ และผู้นำที่มุ่งงาน ส่วนสถานการณ์เป็นปัจจัยภายในและภายนอกองค์กรที่มีอิทธิพลต่อองค์กร ซึ่งต้องควบคุมแก้ไข สถานการณ์ที่แตกต่างกันย่อมต้องใช้แบบภาวะผู้นำแตกต่างกัน

Fiedler ได้เสนอโมเดลเชิงสถานการณ์ โดยพัฒนาเครื่องมือที่เป็นแบบทดสอบ LPC (Least Preferred Coworker Test) ใช้ประเมินภาวะผู้นำว่าให้ความสำคัญกับการมุ่งงาน หรือมุ่งความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน นอกจากนั้น ทฤษฎีนี้ยังให้ความสำคัญว่าสถานการณ์ทำให้ผู้นำสามารถควบคุมพนักงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชาได้ โดยเสนอสถานการณ์ภาวะผู้นำในรูปของปัจจัย 3 ประการ ประกอบด้วย (รังสรรค์ ประเสริฐศรี 2544: 102-105)

(1) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิก หมายถึงบรรยากาศของกลุ่มและทัศนคติของสมาชิกในกลุ่มที่มีต่อผู้นำและยอมรับนับถือผู้นำ หากสมาชิกไว้วางใจ เคารพและมั่นใจในตัวผู้นำ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิกก็จะดี

(2) โครงสร้างของงาน หมายถึง งานที่ต้องปฏิบัตินั้นมีเป้าหมาย วิธีการและมาตรฐานในการปฏิบัติมีความชัดเจนมากเพียงใด หากมีโครงสร้างชัดเจน ผู้นำและสมาชิกรู้แน่ชัดว่าจะต้องทำอะไร ผู้นำจะสามารถควบคุมทิศทางของกลุ่มได้

(3) อำนาจในตำแหน่ง หมายถึง ขอบเขตอำนาจตามหน้าที่อย่างเป็นทางการที่ผู้นำได้รับอำนาจในตำแหน่ง จะสูงเมื่อผู้นำมีอำนาจในการวางแผน กำหนดงาน ประเมินผลงาน ให้คุณให้โทษหรือให้รางวัลหรือลงโทษ

### 3.2.4 ทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบิร์น

(Burns)

ในครั้งศตวรรษที่ผ่านมา การศึกษาภาวะผู้นำมุ่งศึกษาในเรื่องวิธีแก้ปัญหา

ระหว่างผู้นำแบบชี้แนะและแบบร่วมงาน ศึกษาถึงพฤติกรรมผู้นำที่มุ่งคนหรือมุ่งงาน ในขณะเดียวกัน ก็มีการศึกษาถึงวิธีการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคล กลุ่มบุคคลและองค์การ ซึ่งเรียกว่าผู้นำแบบประชาธิปไตย ผู้นำแบบร่วมงาน เป็นต้น (Bass, 1985: 3) ในปี ค.ศ. 1980 การศึกษาวิจัยเริ่มให้ความสนใจกับการเปลี่ยนแปลงผู้นำและองค์การ จึงเริ่มมีทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ในระยะแรก เบิร์น ให้ความเห็นว่าการแสดงภาวะผู้นำยังเป็นปัญหาอยู่จนทุกวันนี้ เนื่องจากบุคคลไม่มีความรู้เพียงพอในเรื่องของกระบวนการของภาวะผู้นำ เบิร์นเข้าใจในธรรมชาติของภาวะผู้นำ ว่าตั้งอยู่บนพื้นฐานของความแตกต่างระหว่างภาวะผู้นำและอำนาจ โดยทั้งอำนาจและผู้ตาม ซึ่งความสัมพันธ์นั้นเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจทรัพยากร และอิทธิพล เบิร์น เห็นว่าภาวะผู้นำเปรียบเสมือนรูปแบบพิเศษของอำนาจ การจูงใจที่เกิดกับผู้นำและผู้ตามตัดสินใจจากการใช้ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (transaction leadership) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transformation leadership) ซึ่งก่อนหน้านั้น เบิร์น เชื่อว่าผู้บริหารควรมีลักษณะภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน โดยจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเริ่มติดต่อกับผู้อื่น โดยมีความประสงค์จะแลกเปลี่ยนสิ่งที่มีคุณค่า สิ่งที่แลกเปลี่ยนนั้นอาจเป็นด้านเศรษฐกิจ การเมืองหรือด้านจิตใจ และผลของภาวะผู้นำแบบใหม่ที่สามารถจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมากกว่าที่คาดหวังไว้ เรียกว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transforming leadership) ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อผู้นำและผู้ตามมีส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการยกขวัญและแรงจูงใจของแต่ละฝ่ายให้สูงขึ้น จุดมุ่งหมายของภาวะผู้นำที่เหมาะสมที่สุดในสถานการณ์ปัจจุบัน คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เบิร์น (Burns, 1978: 19)

### 3.2.5 ทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของแบส

(Bass)

ในขณะที่ เบิร์นมีความเห็นว่าภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นลักษณะของภาวะผู้นำที่แยกออกจากกัน แต่ แบส (Bass 1985) กลับพบว่า ผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะต้องประกอบด้วย ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่ง แบส ได้ทำการศึกษาโดยขยายทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ เบิร์น โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจมาใช้อธิบายทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้ชัดเจนยิ่งขึ้น แบส กล่าวว่า การที่ผู้นำจะแสดงภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน หรือภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นขึ้นอยู่กับ 1) สิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การ ได้แก่ ประวัติศาสตร์ สังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมองค์การที่ผู้นำนั้นอยู่ 2) สิ่งแวดล้อมภายในองค์การ ได้แก่ ตัวองค์การ งาน ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชาของผู้นำ 3) คุณลักษณะส่วนตัวและค่านิยมของผู้นำเอง (Bass, 1985: 153)

จากการศึกษาวิเคราะห์ภาวะผู้นำ สามารถแบ่งภาวะผู้นำที่สอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาภาวะผู้นำได้ 2 ประเภท คือ

### 1. ทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional Leadership Theory)

ตามแนวคิดของ เบส (Bass, 1985: 12-13) ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน หมายถึง การที่ผู้นำอธิบายให้ผู้ตามเข้าใจบทบาทและงานที่ผู้ตามต้องทำให้สำเร็จ อธิบายให้ผู้ตามทราบว่าเขาจะได้รับอะไรเป็นสิ่งตอบแทน และอธิบายวิธีทำงานซึ่งทำให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จ

เบส (Bass, 1985: 210-212) ได้วิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน พบว่า มี 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข (Contingent reward) 2) การจัดการโดยมีข้อยกเว้น (Management by exception) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

#### 1.1 การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข (Contingent reward)

การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข หมายถึง การที่ผู้นำและผู้ตามตกลงกันว่า ผู้ตามจะได้รับสิ่งที่ผู้ตามต้องการเป็นสิ่งตอบแทน ถ้างานประสบความสำเร็จ ซึ่งเปรียบเสมือนการเสริมแรงทางบวกที่เหมาะสม (Contingent positive reinforcement) ซึ่งการให้รางวัลโดยมีเงื่อนไขมีการแสดงออกโดย ชื่นเงินเดือน ให้โบนัส หรือเลื่อนตำแหน่ง ให้การยกย่องชมเชยผู้ที่ปฏิบัติงานดี รวมทั้งการประกาศความดีความชอบให้ปรากฏแก่สาธารณชน (Bass, 1985: 121-122) หรือเพียงแค่ผู้นำใช้มือตบหลังเบาๆ เมื่อผู้ตามปฏิบัติงานดี (Dunham-Taylor and Klafhn, 1955: 68)

#### 1.2 การจัดการโดยมีข้อยกเว้น (Management by exception)

การจัดการโดยมีข้อยกเว้น หมายถึง การที่ผู้นำป้อนข้อมูลทางลบ (Negative feedback) หรือเป็นการเสริมแรงทางลบที่เหมาะสม (Contingent aversive reinforcement) โดยการที่ผู้นำใช้อารมณ์น้อยที่สุด ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ตามปฏิบัติงานผิดพลาด หรือต่ำกว่ามาตรฐาน การป้อนข้อมูลทางลบมีวิธีการตั้งแต่เบาที่สุดถึงรุนแรงที่สุด คือ ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ไม่ยอมรับ ว่ากล่าวตักเตือน ต่ำหนิ ทำโทษ ลดเงินเดือน ให้พักงาน หรือลงโทษอย่างรุนแรงถึงขั้นไล่ออก (Bass, 1985: 195-196)

มิทเชล และ วูด (Mitchell and Wood, 1980) ให้ข้อเสนอว่า ผู้บังคับบัญชาจะต้องรู้ว่าความผิดพลาดของลูกน้องนั้นมาจากการขาดความพยายามหรือความสามารถ ถ้าสาเหตุมาจากการขาดความพยายามก็จะใช้วิธีการลงโทษ และถ้าสาเหตุมาจากการขาดความสามารถก็ให้การอบรมหรือย้ายผู้ที่มีความสามารถมาแทน แต่ถ้าผู้บังคับบัญชาเชื่อว่าการที่ลูกน้องขาดความสามารถเกิดจากสภาพแวดล้อมหรือมอบหมายงานที่ยากเกินไปผู้บังคับบัญชาควรเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในการทำงานหรือเปลี่ยนงานให้ลูกน้องมากกว่าการวิพากษ์วิจารณ์

กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง (2539: 20) เสนอว่า การจัดการ โดยมีข้อยกเว้น นั้น ผู้บริหารสนใจแต่เฉพาะสิ่งที่เป็นความคิด ไม่ได้มีการศึกษาปัญหาที่แท้จริงอย่างรอบคอบและ มักตัดสินใจโดยใช้ประสบการณ์ ระเบียบ หรือความคาดหวังขององค์กรเป็นหลักและตราบใดที่ การทำงานในรูปแบบเดิมยังดำเนินต่อไป ผู้นำจะไม่พยายามเปลี่ยนแปลงอะไรในงานเลย คงปล่อยให้ งานดำเนินต่อไปเรื่อยๆ จนกระทั่งเมื่อผู้ตามกระทำผิดไปจากกฎระเบียบหรือไม่ได้งานตามเป้า จึงจะมีการพิจารณาลงโทษ

## 2. ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership Theory)

เบส (Bass, 1985: 20) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ว่าเป็นผู้กระตุ้นตามมีความต้องการและมีความพึงพอใจมากกว่าที่มีอยู่ โดยใช้ระดับความต้องการ ของ มาสโลว์ (Maslow) ในการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความต้องการที่สูงขึ้น ด้วยวิธีดังนี้

1. ทำให้ผู้ตามตระหนักถึงความต้องการ มีความสำนึกในความสำคัญ และคุณค่าของจุดมุ่งหมาย และวิธีที่จะทำให้บรรลุจุดมุ่งหมาย

2. ให้คำนึงถึงผลประโยชน์ของทีม องค์กร และนโยบาย มากกว่า ผลประโยชน์ส่วนตัว

3. ยกระดับความต้องการของ มาสโลว์ และอัลเดอร์เฟอร์ (Maslow and Alderfer) หรือทำให้ผู้ตามเกิดความจำเป็นและความต้องการที่สูงขึ้น

เบส (Bass, 1985: 207-213) ได้วิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง พบว่ามี 3 องค์ประกอบ คือ 1) การสร้างบารมี (Charisma) 2) การคำนึงถึงลักษณะเฉพาะ ของบุคคล (Individualized consideration) 3) การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation) ซึ่งมี รายละเอียดดังนี้

### 2.1 การสร้างบารมี (Charisma)

คำว่า “Charisma” ในภาษากรีก แปลว่า พรสวรรค์หรือลักษณะพิเศษ ส่วนในทางสังคมศาสตร์และรัฐศาสตร์ ใช้อธิบายถึงผู้นำ ซึ่งมีอำนาจภายในตัวเองมีผลอย่างลึกซึ้ง และเป็นพิเศษต่อผู้ตาม ทำให้ผู้ตามเกิดความจงรักภักดีและอุทิศตน โดยไม่หวังผลประโยชน์ส่วนตัว ผู้นำเช่นนี้สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ เฮาส์ (House, 1977: 189-207) มีความคิดว่าผู้นำเป็น ผู้ที่มีอิทธิพลอย่างมากในการจูงใจผู้ตาม ความเชื่อมั่นในตนเองของผู้นำจะเพิ่มความไว้วางใจของ ผู้ตาม และมีผลต่อการตัดสินใจของผู้นำด้วย การสร้างบารมีของผู้นำนี้มีความสัมพันธ์กับการทำงาน และพันธกิจ ของกลุ่มเพิ่มความยึดถือในค่านิยม ความคิดและปณิธาน ให้เป็นไปตามวัฒนธรรมของ องค์กร นอกจากนี้ เฮาส์ (House) ได้เสนอว่า ผู้นำในองค์กรที่ซับซ้อน ควรมีลักษณะ 7 ประการ ดังนี้ 1) มีลักษณะเด่นและมีความเชื่อมั่นในตนเองต้องการมีอิทธิพลเหนือลูกน้อง 2) เป็นแบบอย่าง

แก่ลูกน้องในเรื่องค่านิยม ความคาดหวัง การตอบสนองทางอารมณ์และทัศนคติของผู้นำ ต่อการทำงานและองค์การ 3) สร้างความประทับใจในความสามารถและความสำเร็จของผู้นำ 4) มีเป้าหมายที่เป็นอุดมการณ์อย่างชัดเจน 5) มีความคาดหวังและเชื่อถือในลูกน้องว่าพวกเขาสามารถทำให้เป้าหมายบรรลุผลสำเร็จ 6) มีพฤติกรรมที่มีส่วนในการสร้างแรงจูงใจของลูกน้องในการทำให้พันธกิจบรรลุจุดมุ่งหมาย 7) มีบทบาทที่ดึงดูดใจลูกน้อง

แบส กล่าวว่า การสร้างบารมี เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้ในกระบวนการทางสังคม จากการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลและเกิดความคิดว่าจะแสดงพฤติกรรมใหม่อย่างไร และความคิดนั้นจะเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อมา เช่นเดียวกับกระบวนการทางสังคมภายในองค์การ ผู้ตามจะสังเกตพฤติกรรมของผู้นำหรือผู้บังคับบัญชา เนื่องจากตำแหน่ง อิทธิพล และประสบการณ์ที่สูงกว่า และยิ่งผู้ตามรับรู้ว่าคุณำหรือผู้บังคับบัญชามีความสามารถ และประสบความสำเร็จ ผู้ตามมีแนวโน้มที่จะเลียนแบบผู้นำมากยิ่งขึ้น

## 2.2 การคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล (Individualized consideration)

การคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล เป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม ทำให้ผู้ตามมีความพึงพอใจและผลผลิตเพิ่มขึ้น โดยที่ผู้นำตอบสนองความต้องการของผู้ตาม ตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล มอบหมายงานให้ตามความสามารถของแต่ละคน ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยให้ความสนใจในความต้องการเจริญก้าวหน้าของผู้ตาม ให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน ให้ความสนใจเป็นพิเศษแก่ผู้ตามที่มีปัญหา ปฏิบัติต่อทุกคนเหมือนอยู่ในสถานะเดียวกัน เป็นผู้ที่ทำให้คำแนะนำ ช่วยเหลือสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ตามมีการพัฒนาตนเอง แบส (Bass, 1985: 82)

แบส ได้อธิบายถึงพฤติกรรมกรรมการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคลของผู้นำการเปลี่ยนแปลง สรุปได้ 3 ลักษณะ ดังต่อไปนี้ คือ

2.2.1 การเน้นการพัฒนา (Developmental orientation) โดยการประเมินการปฏิบัติในปัจจุบันและตำแหน่งในอนาคตเมื่อมีความรับผิดชอบมากขึ้น การปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่างและมอบหมายงานตามความสามารถของแต่ละบุคคล ให้ความช่วยเหลือเพื่อเพิ่มความสามารถ และเสริมแรงจูงใจให้มากยิ่งขึ้นตามความต้องการขององค์การ เป็นแบบอย่างที่ดีให้ผู้ตามเลียนแบบ มีความเห็นอกเห็นใจ ให้ความสนใจ มีความเอื้ออาทรเป็นผู้ให้คำปรึกษา สังเกตและบันทึกความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของผู้ตาม การสนับสนุนให้ผู้ตามได้รับการฝึกอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถ

2.2.2 การเน้นความเป็นเอกบุคคล (Individualized orientation) โดยมีการติดต่อสื่อสารกันระหว่างบุคคลแบบสองทาง ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้ผู้ตาม

ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องในการตัดสินใจ แฉงให้ผู้ตามทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่าเป็นเพราะอะไรทำไม เอาใจใส่ในความแตกต่างของผู้ตามโดยจะต้องค้นหาว่าอะไรเป็นสิ่งที่สนใจของผู้ตามแต่ละคน และทำอย่างไรจึงจะได้ประโยชน์สูงสุดจากผู้ตาม ยอมรับในความแตกต่างของผู้ตามแต่ละคน

2.2.3 การเป็นพี่เลี้ยง (Mentoring) คือ การที่ผู้บริหารใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีมากกว่า ร่วมกับสถานภาพการเป็นผู้บริหารที่จะช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา เป็นผู้แนะแนว การเป็นพี่เลี้ยงเป็นบทบาทสำคัญของผู้บริหาร โดยที่ใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่มากมาย และใช้ตำแหน่งหน้าที่ของตนเพื่อพัฒนาผู้ตาม ประโยชน์ที่ผู้นำทางการพยาบาลจะได้รับจากการเป็นพี่เลี้ยง คือ เพิ่มความคงอยู่ สมรรถนะในการผลิตสูงขึ้น และเพิ่มความพึงพอใจในงาน

### 2.3 การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation)

เบส (Bass, 1985: 99) ได้ให้ความหมายของการกระตุ้นปัญญาว่า คือ การที่ผู้นำ นำความรู้ ความสามารถของตนเอง กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดการเปลี่ยนแปลง ตระหนักถึงปัญหา และหาแนวทางแก้ไขปัญหาโดยใช้ความคิด จินตนาการ ความเชื่อ และค่านิยม ซึ่งจะทำให้ผู้ตามเกิดความรอบคอบ ความเข้าใจ มองเห็นปัญหาที่กำลังประสบอยู่ และรู้สึกว่าเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งท้าทาย สามารถใช้ดุลยพินิจในการมองเห็นธรรมชาติของปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ตลอดจนวิธีแก้ไข สติปัญญาเป็นความรู้สึกที่อยู่ภายใน ผู้ตามจะเกิดความคิดก่อนลงมือปฏิบัติ

ควิน และฮอล (Quinn and Hall, 1983 อ้างถึงใน Bass, 1985: 110) ได้เสนอวิธีการที่แตกต่างกัน 4 วิธี ซึ่งผู้นำสามารถนำมาใช้ในการกระตุ้นปัญญาของผู้ตาม ได้แก่

1. การใช้เหตุและผล (rationally) ผู้นำมีความเชื่อในโครงสร้างที่เป็นทางการ ในการแก้ปัญหาเฉพาะเรื่อง ผู้นำจะใช้ข้อมูลเพียงเล็กน้อย แต่เน้นที่ความรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

2. การคำนึงถึงความคงอยู่ (existentially) ผู้นำจะสนใจเกี่ยวกับความปลอดภัย ความไว้วางใจและการสร้างทีมงาน เชื่อในกระบวนการที่ไม่เป็นทางการ และเชื่อว่าความรู้ความเข้าใจเกิดจากกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม การแก้ปัญหาจะใช้ข้อมูลจำนวนมากและวิธีแก้ปัญหาหลายทาง

3. การอาศัยการสังเกตและประสบการณ์ (empirically) ผู้นำจะเน้นในเรื่องการปรับปรุงความมั่นคง การป้องกัน ความปลอดภัยและความต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบการตัดสินใจแบบลำดับขั้น และมีการใช้ข้อมูลจำนวนมากที่ได้มาจากการสังเกตและประสบการณ์การแก้ปัญหาในอดีตที่เคยใช้ได้ผล เพื่อหาคำตอบที่ดีที่สุด

4. การมุ่งเน้นความเป็นเลิศ (idealistically) ผู้เน้นในเรื่องการเติบโต การปรับตัว การเรียนรู้ การรับรู้เป้าหมาย การเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างอำนาจแก่ผู้ตามเพื่อ ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ แก้ปัญหาด้วยปัญหาใหม่ๆ และมีความยืดหยุ่นในการตัดสินใจ ผู้นำแบบนี้จะมีลักษณะสร้างสรรค์และกล้าเสี่ยง

เบส (Bass, 1985: 28-29) ได้วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างผู้นำการ แลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ไว้ดังนี้ คือ

1. ผู้นำการแลกเปลี่ยนจะยอมรับวัฒนธรรมดั้งเดิมขององค์การ แต่ ในขณะที่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์การ คือ ผู้นำการแลกเปลี่ยน จะทำงานโดยยอมรับวัฒนธรรมขององค์การ ซึ่งประกอบด้วยแก่นของค่านิยม เช่น ปรัชญา เทคนิค ความเชื่อ อุดมการณ์ ค่านิยม ฯลฯ ที่มีมาแต่เดิม เน้นการทำงานในระบบที่ตนรับผิดชอบให้ดีที่สุด ทำงานให้เสร็จทันเวลา เน้นการทำงานที่มีประสิทธิภาพและไม่เสี่ยง ส่วนผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะ เปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์การ พยายามค้นคิดประดิษฐ์สิ่งใหม่ๆ วิธีใหม่ๆ ก่อตั้งค่านิยม และ ความเชื่อ แล้วเผยแพร่โดยกล่าวออกมาอย่างชัดเจนถึงสิ่งที่ตนคิดขึ้น เพื่อให้ผู้ตามเกิดความผูกพันซ์ ทางอารมณ์ต่อค่านิยมใหม่

2. การสร้างแรงจูงใจ ผู้นำการแลกเปลี่ยนจะบอกผู้ตามอย่างชัดเจน ว่า ผู้ตามจะได้รับอะไรบ้างหากปฏิบัติตามที่ผู้นำชี้แนะ และมีข้อต่อรองในการให้รางวัล แต่ในขณะที่ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความต้องการที่มากกว่า ระบุจุดมุ่งหมายที่ควร จะบรรลุ รวมทั้งจะใช้สัญลักษณ์และสร้างจินตภาพว่า องค์การจะดีขึ้นอย่างไรบ้างหากบุคคลร่วมมือ กัน

3. การปรากฏตัวของผู้นำ ผู้นำการแลกเปลี่ยนมีอยู่ทั่วไปในองค์การ ปกติที่มีภาวะสมดุล แต่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะปรากฏตัวขึ้นในช่วงสมัยที่เกิดความยุ่งยาก หรือมี การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วมาก เศรษฐกิจตกต่ำ งบประมาณถูกตัดทอน ขาดแคลนทรัพยากร มี ความขัดแย้ง ประชาชนมีความวิตกกังวลสูงมาก ซึ่งผู้นำที่ยิ่งใหญ่ในประวัติศาสตร์ล้วนเป็นผู้นำ ชนิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงทั้งสิ้น

ในปัจจุบันรัฐบาลได้สนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข โดย ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองในรูปแบบของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล มีหน้าที่ประสานงาน ด้านการดำเนินงานสาธารณสุขของแต่ละหมู่บ้านในตำบลนั้นๆ เพื่อหาแนวทางในการส่งเสริม สนับสนุน ป้องกัน และควบคุมการเกิดโรค รวมทั้งกิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ของประธานอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาภาวะผู้นำ ที่สามารถ



นำมาใช้ในการพัฒนาภาวะผู้นำของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล โดยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ เบส (Bass, 1985) ซึ่งเป็นแนวคิดทฤษฎีที่สอดคล้องกับสถานการณ์ของภาวะผู้นำที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน มาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร

การสนับสนุนทางการบริหาร หมายถึง กระบวนการสนับสนุนที่รัฐให้การสนับสนุนการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานของชุมชน โดย บราวน์ (Brown, 1993: 10-14) ได้แบ่งการสนับสนุนทางการบริหารไว้ในหลักสูตรการบริหารงานสาธารณสุขมูลฐาน (Primary health care management advancement program) มี 8 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. การวางแผน (Planning) หมายถึง กระบวนการระบุปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของชุมชน การระบุสภาพความต้องการและทรัพยากร การกำหนดลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์ และการกำหนดแนวทางสำหรับการบริหาร เพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์เหล่านั้น
2. การบริหารงานบุคคล (Personnel management) หมายถึง การดำเนินงานเกี่ยวกับการคัดเลือก การบรรจุ การกำหนดหน้าที่ รวมถึงการให้ค่าจ้าง และค่าตอบแทน ตลอดจนสิทธิต่าง ๆ
3. การฝึกอบรม (Training) หมายถึง กระบวนการพัฒนาความรู้ทักษะ และความสามารถของผู้ปฏิบัติงานทางสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่อง
4. การนิเทศติดตาม (Supervision) หมายถึง การแนะนำ การสนับสนุน การช่วยเหลือให้การปฏิบัติงานตามหน้าที่ ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ
5. การจัดการสิ่งสนับสนุน (Logistics management) หมายถึง การจัดหา การเก็บรักษา และการสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ในการทำงาน
6. การจัดการงบประมาณ (Financial management) หมายถึง การจัดการเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี สำหรับแผนปฏิบัติการและแผนงาน รวมถึงการจัดตั้งกองทุน
7. การจัดการข้อมูลข่าวสาร (Information management) หมายถึง การรวบรวมรายงาน และการใช้ข้อมูล เพื่อเป็นตัวบ่งชี้มาตรฐาน ความสำเร็จของการดำเนินงาน
8. การจัดองค์กรชุมชน (Community organization) หมายถึง การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการออกความคิดเห็น การวางแผน และการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

โดยสรุปจากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำเอากิจกรรมของการบริหาร ทั้ง 8 ด้าน มา กำหนดเป็นตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อศึกษาว่าระดับการจัดการสนับสนุนทางการบริหารด้าน ต่างๆ เหล่านี้ จะมีความสัมพันธ์ต่อระดับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านอย่างไรซึ่งผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนสนับสนุนและพัฒนาการทำงาน เป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธวัชชัย ไตรทิพย์ (2540: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา เรื่อง คุณลักษณะส่วนบุคคล และ ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่มีผลต่อการทำงานเป็นทีมของ อสม.

กลุ่มตัวอย่าง คือ ทีมงาน อสม. จังหวัดกาฬสินธุ์ พื้นที่เป้าหมายหมู่บ้านสุขภาพดีถ้วน หน้า ปี 2537 ในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัย จำนวน 236 ทีมที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเป็น ระบบ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยการหาค่าทดสอบที การวิเคราะห์ความแปรปรวน ทางเดียว และสองทาง การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า ผลการเปรียบเทียบระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม.ระหว่างกลุ่มที่มีระดับการสนับสนุนทางการบริหารสูงและต่ำ ในภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน การบริหารงานบุคคล การฝึกอบรม การนิเทศติดตาม การจัดการสิ่งสนับสนุน การจัดการงบประมาณ การจัดการข้อมูลข่าวสาร และการจัดองค์กรชุมชน พบว่า ระดับการทำงานเป็นทีมมีความแตกต่าง กัน ผลการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร กับระดับการทำงานเป็นทีม พบว่า ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร มีผลกระทบร่วมต่อระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม. ผลการ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า ตัวแปรปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารทุกตัว มีความสัมพันธ์ กับระดับการทำงานเป็นทีม ผลการวิเคราะห์ถดถอย พบว่า ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร ได้แก่ ระดับการสนับสนุนทางการบริหารงานบุคคล ระดับการสนับสนุนทางการฝึกอบรม และระดับ การสนับสนุนทางการจัดองค์กรชุมชน มีผลต่อระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม.

วัลภา อิศระธรรานันท์ (2545: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการทำงานเป็นทีม กับคุณภาพบริการ โรงพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกำแพงเพชร จำนวน 101 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่าง แบบง่าย ใช้แบบสอบถาม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการทำงานเป็นทีม และแบบสอบถาม

คุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.98, 0.96 และ 0.97 ตามลำดับเป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย เลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า (1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล กำแพงเพชร โดยรวมอยู่ในระดับสูง (2) การทำงานเป็นทีมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล กำแพงเพชร โดยรวมอยู่ในระดับสูง (3) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกำแพงเพชร โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง (4) การทำงานเป็นทีมโดยรวมกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกำแพงเพชร โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง

พูนทรัพย์ คำวิชา (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา เรื่องการทำงานเป็นทีมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี ประชากร คือ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในจังหวัดอุดรธานี ใช้แบบสอบถามที่มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคลอนบาช 0.97 เป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างมีการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูง (2) การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (3) ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ได้แก่ ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี คือ การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอด้านการทบทวนการทำงานในทีมอย่างสม่ำเสมอ ด้านการพัฒนาคน พัฒนาศักยภาพ ด้านความร่วมมือและขจัดความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ ด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี และด้านภาวะผู้นำที่เหมาะสม

จินดารัตน์ โรมมา (2543: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและบรรยากาศองค์การกับภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคกลาง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาแล้วตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในหอผู้ป่วยสามัญของแผนกสูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม และกุมารเวชกรรม และไม่ได้ดำรงตำแหน่งทางการบริหาร จำนวน 145 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำของพยาบาล

วิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการกระตุ้นปัญญาอยู่ในระดับต่ำ

วีรยา พวงไทย (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา ภาวะผู้นำ การตัดสินใจ การมองในแง่ดี การทำงานเป็นทีม กับผลการปฏิบัติงานของหัวหน้างานระดับต้น โรงงานผลิตรถยนต์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ หัวหน้างานระดับต้น โรงงานผลิตรถยนต์ จำนวน 132 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้างานระดับต้น โรงงานผลิตรถยนต์มีระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนอยู่ใน การทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูง และผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงาน ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงาน คือ ความสามารถในการตัดสินใจ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน

สมนึก อยู่เอม (2548: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานเป็นทีมในองค์กร กรณีศึกษา สำนักงานสรรพากรพื้นที่กรุงเทพมหานคร 12 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ข้าราชการสำนักงานสรรพากรพื้นที่กรุงเทพมหานคร 12 จำนวน 203 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานเป็นทีม ของผู้ตอบแบบสอบถาม 2 กลุ่มที่อิสระต่อกัน ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานเป็นทีมของข้าราชการสำนักงานสรรพากรพื้นที่กรุงเทพมหานคร 12 ที่ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้นำทีม อยู่ในระดับปานกลาง

กิริติ รุ่งแจ้ง (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำสาธารณสุขอำเภอกับความพอใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสาธารณสุขของอำเภอโดยรวมและทุกด้านอยู่ในระดับสูง ผลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสาธารณสุขอำเภอกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยมีความสัมพันธ์กันโดยรวม และทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง

อิสระ บุญญะฤทธิ์ และรัตติกรณ์ จงวิลาส (2547) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ สมรรถนะ บรรยากาศองค์การและประสิทธิผลของหัวหน้าระดับต้น กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้างานระดับต้น 127 คน ผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำแบบ

แลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และภาวะผู้นำแบบปล่อยตามสบายมีความสัมพันธ์ทางลบกับประสิทธิผลที่ระดับ .01

สรุปจากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมแนวคิด ทฤษฎี และผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ ได้แก่ ภาวะผู้นำ การแลกเปลี่ยน และ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร ได้แก่ การวางแผน การบริหารงานบุคคล การฝึกอบรม การนิเทศติดตาม การจัดการสิ่งสนับสนุน การจัดการงบประมาณ การจัดการข้อมูลข่าวสาร การจัดองค์ประชุมชน และการทำงานเป็นทีม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ การมีเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การติดต่อข่าวสาร การรับผิดชอบร่วมกัน และความไว้วางใจ

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และปัจจัยสนับสนุนด้านการบริหาร กับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย ประชากร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

#### 1. ประชากร

1.1 ประชากร ใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ศึกษาจากประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบลในจังหวัดอุบลราชธานีทุกคน จำนวน 219 คน โดยศึกษาในทุกหน่วยประชากร (Total Population) จำนวน 25 อำเภอ ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนประธาน อสม.ที่เป็นประชากรที่ใช้ในการศึกษา จำแนกตามตำบล จังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ	ชื่ออำเภอในจังหวัดอุบลราชธานี	จำนวนตำบล (ตำบล)	จำนวนประธาน อสม. (คน)
1	นาตาล	4	4
2	นาเยี่ย	3	3
3	น้ำขุ่น	4	4
4	น้ำยืน	7	7
5	คอนมดแดง	4	4
6	กุดข้าวปุ้น	5	5
7	เขื่องใน	18	18
8	เขมราฐ	9	9
9	โขงเจียม	5	5

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่ออำเภอในจังหวัดอุบลราชธานี	จำนวนตำบล (ตำบล)	จำนวนประชาชน อสม. (คน)
10	นาจะหลวย	6	6
11	ม่วงสามสิบ	14	14
12	วารินชำราบ	16	16
13	เดชอุดม	16	16
14	ตระการพืชผล	23	23
15	ตาลชุม	6	6
16	ทุ่งศรีอุดม	5	5
17	บุญทรีย	8	8
18	พิบูลมังสาหาร	14	14
19	โพธิ์ไทร	6	6
20	เมืองอุบลราชธานี	12	12
21	สว่างวีรวงศ์	4	4
22	สำโรง	9	9
23	สิรินธร	6	6
24	เหล่าเสือโก้ก	4	4
25	ศรีเมืองใหม่	11	11
	รวม	219	219

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### 2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ประธาน อสม.ในระดับตำบล

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามการทำงานเป็นทีม ซึ่งผู้วิจัยนำแบบสอบถามของ วีรยา พวงไทย (2550) มาปรับปรุง โดยใช้ทฤษฎีของ แมคคอสเค และแมส (McCloskey and Maas, 1998) ประกอบไปด้วย การมีเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสาร การรับผิดชอบร่วมกัน ความไว้วางใจ ข้อคำถาม จำนวน 20 ข้อ การคิดคะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	=	5	คะแนน
เห็นด้วย	=	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	=	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	=	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	=	1	คะแนน

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถามของการทำงานเป็นทีมเฉลี่ยรายข้อ รายด้าน และในภาพรวมนำมาจัดเป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหารด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการแบ่ง (ยุทธ ไกยวรรณ 2549: 37-43)

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับที่แบ่ง}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแบ่งความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.00 - 2.33	ระดับการทำงานเป็นทีมต่ำ
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	2.34 - 3.67	ระดับการทำงานเป็นปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	3.68 - 5.00	ระดับการทำงานเป็นทีมสูง

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามภาวะผู้นำของประธาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ แบลส ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 40 ข้อ โดยจำแนกเป็นข้อคำถามภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน 13 ข้อ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 27 ข้อ

ข้อคำถามภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน โดยการตอบคำถามแต่ละข้อเป็นการวัดพฤติกรรมเกี่ยวกับการแสดงออกทางภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล ประกอบด้วย ด้านการให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข ด้านการจัดการโดยมี



ข้อยกเว้น ข้อคำถาม 13 ข้อ การคิดคะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	=	5	คะแนน
เห็นด้วย	=	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	=	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	=	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	=	1	คะแนน

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถามของภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน เฉลี่ยรายข้อ รายด้าน และในภาพรวมนำมาจัดเป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหาร ด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการแบ่ง (ยูทธ ไกยวรรณ 2549 : 37-43)

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับที่แบ่ง}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแบ่งความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.00 - 2.33	มีระดับภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนต่ำ
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	2.34 - 3.67	มีระดับภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	3.68 - 5.00	มีระดับภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนสูง

ข้อคำถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การตอบคำถามแต่ละข้อเป็นการวัดพฤติกรรม เกี่ยวกับการแสดงออกทางภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบล ประกอบด้วย ด้านการสร้างบารมี ด้านการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะบุคคล ด้าน การกระตุ้นปัญญา ข้อคำถาม 27 ข้อ การคิดคะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	=	5	คะแนน
เห็นด้วย	=	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	=	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	=	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	=	1	คะแนน

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถามของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เฉลี่ยรายข้อ รายด้าน และในภาพรวมนำมาจัดเป็น 3 ระดับโดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหาร ด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการแบ่ง (ยูทธ ไกยวรรณ 2549: 37-43)

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับที่แบ่ง}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแบ่งความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.00 - 2.33	มีระดับภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนแปลงต่ำ
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	2.34 - 3.67	มีระดับภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนแปลงปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	3.68 - 5.00	มีระดับภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนแปลงสูง

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสนับสนุนแก่ทีมงาน อสม. ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านการวางแผน การสนับสนุนด้านการบริหารงานบุคคล การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม การสนับสนุนด้านการนิเทศติดตาม การสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งสนับสนุน การสนับสนุนด้านการจัดการงบประมาณ การสนับสนุนด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านการจัดองค์กรชุมชน ข้อคำถาม จำนวน 36 ข้อ การคิดคะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	=	5	คะแนน
เห็นด้วย	=	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	=	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	=	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	=	1	คะแนน

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถามของปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร เฉลี่ยรายข้อรายด้าน และในภาพรวมนำมาจัดเป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหารด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการแบ่ง (ยุทธ ไกยวรรณ 2549: 37-43)

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับที่แบ่ง}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแบ่งความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.00 - 2.33	ได้รับการสนับสนุนระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	2.34 - 3.67	ได้รับการสนับสนุนระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	3.68 - 5.00	ได้รับการสนับสนุนระดับสูง

## 2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นสำหรับรวบรวมข้อมูลประกอบการวิจัยไปทดสอบความเที่ยงและความเชื่อมั่น ดังนี้

2.2.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ (Validity) ด้วยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ และแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วมาดำเนินการหาคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน (รายละเอียดในภาคผนวก ข) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และภาษาที่ใช้ จากนั้นจึงดำเนินการแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้ค่า Content Validity Congruence Index (IOC) อยู่ในระหว่าง 0.4 – 1 โดยข้อที่ต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยได้ทำการปรับแก้ก่อนนำไปทดลองใช้

2.2.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดลองกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ ประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบล ในจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 60 คน ซึ่งมีลักษณะประชากรคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรจริงเพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งมีค่าความเที่ยงในแต่ละส่วน ได้แก่

- 1) แบบสอบถามการทำงานเป็นทีม ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .9072
- 2) แบบวัดภาวะผู้นำ ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .9046
- 3) แบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ

.9764

## 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลดังนี้

3.1 ทำหนังสือราชการจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อขออนุญาตทำการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 ติดต่อประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามในงาน วัน อสม.แห่งชาติที่จัดขึ้นที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ในวันที่ 24 มีนาคม พ.ศ. 2553 และได้รับแบบสอบถามกลับ 211 ชุด คิดเป็นร้อยละ 0.96

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ตามลำดับ ดังนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจง ค่าความถี่ และหาค่าร้อยละ

4.2 คำนวณหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของภาวะผู้นำ ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร การทำงานเป็นทีม ทั้งหมดโดยรวมและรายด้าน

4.3 คำนวณหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร กับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำการวิเคราะห์ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) แทนด้วย

สัญลักษณ์  $r$  โดยปกติค่า  $r$  จะบอกระดับความสัมพันธ์ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ )

มีระดับความสัมพันธ์

0.7 ขึ้นไป

สูง

0.3- 0.7

ปานกลาง

ต่ำกว่า 0.3

ต่ำ

(บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ 2546: 348-349) โดยกำหนดให้มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ ระดับ 0.01

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ประชากรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบล ทุกตำบล (219 ตำบล) ในจังหวัดอุบลราชธานี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และมีความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.98 ดำเนินการรวบรวมข้อมูล ในวันที่ 24 เมษายน 2553 ได้รับแบบสอบถามกลับ จำนวน 211 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.35 ซึ่งได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและเสนอผลการวิจัยออกเป็น 5 ตอนดังนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประธาน อสม. ระดับ ตำบล
- ตอนที่ 2 ระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม.
- ตอนที่ 3 ระดับภาวะผู้นำของประธาน อสม.ระดับ ตำบล
- ตอนที่ 4 ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร
- ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และ ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของ อสม.

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประธาน อสม. ระดับตำบล

การวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำและปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของ อสม. ข้อมูลทั่วไปของ ประธาน อสม. ระดับตำบล จำนวน 211 คน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และ ระยะเวลาที่เป็นประธาน อสม.ระดับตำบล ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของประธาน อสม. ระดับตำบล

(N = 211)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	137	64.9
หญิง	74	35.1
<b>อายุ (ปี)</b>		
20 - 30 ปี	2	0.9
31 - 40 ปี	25	11.8
41 - 50 ปี	89	42.3
51 ปีขึ้นไป	95	45.0
อายุเฉลี่ย = 50 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.36 ปี อายุต่ำสุด = 26 ปี อายุสูงสุด = 69 ปี		
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ชั้นประถมศึกษา	39	18.5
ชั้นมัธยมศึกษา	151	71.6
อนุปริญญา	8	3.7
ปริญญาตรี	12	5.7
อื่นๆ	1	0.5
<b>ระยะเวลาที่เป็น ประธาน อสม. ระดับตำบล (ปี)</b>		
1 - 10 ปี	103	48.8
11 - 20 ปี	76	36.0
21 ปีขึ้นไป	32	15.2
เฉลี่ย 13 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 7.70ปี ระยะเวลาต่ำสุด = 1 ปี ระยะเวลา สูงสุด = 31 ปี		

จากตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของประธาน อสม.ระดับตำบลพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 64.9 โดยมีอายุ 51 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 45.0 มีอายุเฉลี่ยคือ 50 ปีจบการศึกษา ระดับมัธยมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 71.6 ระดับปริญญาตรีน้อยที่สุดเพียง ร้อยละ 5.7 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ ประธาน อสม.ระดับตำบลส่วนใหญ่ 1-10 ปี ร้อยละ 48.8 รองลงมา คือ

11-20 ปี ร้อยละ 36.0 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ ประธาน อสม.ระดับตำบล สูงสุดคือ 31 ปี ต่ำสุดคือ 1 ปี เฉลี่ย 13.10 ปี

## ตอนที่ 2 ระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม.

ระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม.ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) การมีเป้าหมายร่วมกัน 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 3) การติดต่อสื่อสาร 4) การรับผิดชอบร่วมกัน 5) ความไว้วางใจ โดยศึกษาประธาน อสม. ระดับตำบล จำนวน 211 คน ดังได้แสดงรายละเอียด ในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม.จำแนกราย ด้านและในภาพรวม

(N = 211)

การทำงานเป็นทีม	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1. การมีเป้าหมายร่วมกัน	4.49	0.43	สูง
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	4.44	0.46	สูง
3. การติดต่อสื่อสาร	4.39	0.47	สูง
4. การรับผิดชอบร่วมกัน	4.42	0.49	สูง
5. ความไว้วางใจ	4.36	0.50	สูง
<b>การทำงานเป็นทีมของ อสม.ในภาพรวม</b>	<b>4.44</b>	<b>0.41</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.2 พบว่าระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม.ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.44 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ในทุกด้านการทำงานเป็นทีมของ อสม.อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยระดับการทำงานเป็นทีมด้านที่สูงที่สุด คือ การมีเป้าหมายร่วมกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.49 คะแนน รองลงมาคือการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.44 คะแนน และน้อยที่สุดคือความไว้วางใจ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.36 คะแนน

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม. จำแนกรายข้อ  
(N = 211)

การทำงานเป็นทีม	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
<b>การมีเป้าหมายร่วมกัน</b>			
1. การกำหนดเป้าหมายร่วมกันในการทำงาน	4.59	0.51	สูง
2. อสม.ทุกคนมีเป้าหมายในการทำงานเหมือนกัน	4.49	0.58	สูง
3. ภาคภูมิใจ เมื่องานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย	4.63	0.49	สูง
4. มุ่งมั่นตั้งใจที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้	4.57	0.57	สูง
5. เชื่อว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ทำได้จริงและบรรลุผลสำเร็จ	4.28	0.64	สูง
<b>การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน</b>			
1. ทุกคนมีส่วนร่วมให้ประสบความสำเร็จ	4.40	0.59	สูง
2. ทีมจะประสบความสำเร็จต้องร่วมมือจากทุกคน	4.66	0.50	สูง
3. ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น	4.46	0.59	สูง
4. มีความตั้งใจและทุ่มเทให้กับงานที่รับผิดชอบเต็มที่	4.35	0.65	สูง
5. ทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงานทุกขั้นตอน	4.34	0.68	สูง
<b>การติดต่อสื่อสาร</b>			
1. มีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่องในการทำงาน	4.40	0.54	สูง
2. การติดต่อสื่อสารกันเป็นไปอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา	4.42	0.56	สูง
3. มีการสื่อสารที่ชัดเจนและเข้าใจง่ายระหว่างกัน	4.35	0.58	สูง
<b>การรับผิดชอบร่วมกัน</b>			
1. ทุกคนมีความรับผิดชอบร่วมกันในผลงานที่เกิดขึ้น	4.45	0.59	สูง
2. เมื่อเกิดปัญหา ทุกคนจะให้ความร่วมมือช่วยกันแก้ไข ปัญหาและตัดสินใจร่วมกันอย่างเต็มที่	4.42	0.62	สูง
3. มีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน	4.41	0.54	สูง
<b>ความไว้วางใจ</b>			
1. มีความไว้วางใจเชื่อว่าทุกคน มีความรู้กับงาน	4.26	0.73	
2. อสม. ในทีมมีความสำคัญทุกคน	4.59	0.52	
3. กรณีที่หัวหน้าทีมไม่อยู่ สามารถไว้วางใจได้ว่าสมาชิกใน ทีมสามารถทำงานได้เสร็จตามกำหนดเวลา	4.29	0.70	
4. อสม. ในทีมมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน	4.34	0.57	



จากตารางที่ 4.3 การทำงานเป็นทีมรายชื่อของประธาน อสม. ระดับตำบล โดยพิจารณาจากรายด้านได้ดังนี้

1. ด้านการมีเป้าหมายร่วมกัน พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงสุดคือ อสม. ในทีมภาคภูมิใจ เมื่องานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.63 คะแนน รองลงมาคือ อสม. ในทีมมุ้งมันตั้งใจที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.57 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ อสม. ในทีมทุกคนเชื่อว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ทำได้จริงและบรรลุผลสำเร็จมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.28 คะแนน

2. ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงสุดคือ อสม. ในทีมทุกคนตระหนักว่าการที่ทีมจะประสบความสำเร็จต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกคน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.66 คะแนน รองลงมาคือ อสม. ในทีมทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการทำงานอย่างเต็มที่ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.46 คะแนน และที่ต่ำที่สุดคือ อสม. ในทีมทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงานทุกขั้นตอน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.28 คะแนน

3. ด้านการติดต่อสื่อสาร พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงสุดคือ การติดต่อสื่อสารกันเป็น ไปอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.42 คะแนน รองลงมาคือ อสม. ในทีมมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่องในการทำงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.40 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ อสม. ในทีมมีการสื่อสารที่ชัดเจนและเข้าใจง่ายระหว่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.35 คะแนน

4. ด้านการรับผิดชอบร่วมกัน พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงสุดคือ อสม. ในทีมทุกคนมีความรับผิดชอบร่วมกันในผลงานที่เกิดขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.45 คะแนน รองลงมาคือ เมื่อเกิดปัญหาทุกคนจะให้ความร่วมมือช่วยกันแก้ไขปัญหาและตัดสินใจร่วมกันอย่างเต็มที่ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.42 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ อสม. ในทีมมีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.41 คะแนน

5. ด้านความไว้วางใจ พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงสุดคือ อสม. ในทีมมีความสำคัญทุกคน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.59 คะแนน รองลงมาคือ อสม. ในทีมมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.34 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ อสม. ในทีมมีความไว้วางใจเชื่อว่าทุกคนในทีม มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.26 คะแนน

### ตอนที่ 3 ระดับภาวะผู้นำของประธาน อสม.ระดับตำบล

การวิเคราะห์ภาวะผู้นำ ของประธาน อสม. ระดับ ตำบล ประกอบด้วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนโดยศึกษาประธาน อสม. ระดับตำบล จำนวน 211 คน ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของประธาน อสม. ระดับตำบล

(N = 211)

ภาวะผู้นำ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1.ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	4.38	0.46	สูง
2.ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน	4.28	0.47	สูง
<b>ภาวะผู้นำในภาพรวม</b>	<b>4.35</b>	<b>0.44</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.4 พบว่าระดับภาวะผู้นำของประธาน อสม. ระดับ ตำบลในภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.35 คะแนน เมื่อพิจารณาพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน

#### 3.1 ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน

ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนในภาพรวม อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.28 คะแนน ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ประกอบด้วย 1) ด้านการให้รางวัล โดยมีเงื่อนไข 2) ด้านการจัดการ โดยมีข้อยกเว้น ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของประธาน

อสม. ระดับตำบล จำแนกรายด้าน

(N = 211)

ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน	$\bar{X}$	S.D	ระดับภาวะผู้นำ
1. ด้านการให้รางวัล โดยมีเงื่อนไข		0.53	สูง
2. ด้านการจัดการ โดยมีข้อยกเว้น	4.30	0.53	สูง
<b>ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนในภาพรวม</b>	<b>4.28</b>	<b>0.47</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.5 พบว่าระดับภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของประธาน อสม. ระดับ ตำบล ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.28 คะแนน เมื่อพิจารณาพบว่าภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนด้านการจัดการโดยมีข้อยกเว้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านการให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของประธาน อสม. จำแนกรายข้อ

(N = 211)

ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
<b>ด้านการให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข</b>			
1. การบอกวิธีปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ที่ ต้องการแก่ อสม. ในทีม ทราบทุกครั้ง	4.38	0.60	สูง
2. การพูดคุยชมเชยผู้ร่วมงานต่อหน้า เมื่อ อสม. ในทีม ปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามเป้าหมาย	4.42	0.68	สูง
3. การแสดงออกด้วยท่าทางว่ารับรู้ในความสามารถหรือ ผลงานของ อสม. ในทีม โดยการยิ้ม พยักหน้า และการ สัมผัส	4.29	0.88	สูง
4. การแสดงความพึงพอใจและพูดคุยชมเชย อสม. ในทีมที่ ปฏิบัติงานสำเร็จในที่ประชุม	4.45	0.53	สูง
5. การใช้วิธีจูงใจแก่ อสม. ในทีม ว่าจะได้สิ่งตอบแทนเมื่อ ทำงานสำเร็จ	3.92	0.98	สูง
6. การมอบรางวัลหรือ ของขวัญ เมื่อ อสม. ในทีม ปฏิบัติงาน ได้ถูกต้อง	4.18	0.77	สูง
<b>ด้านการจัดการโดยมีข้อยกเว้น</b>			
1. การแสดงความเห็นใจและไม่กล่าวซ้ำเติม อสม. ในทีม เมื่อทำงานผิดพลาด	4.16	0.89	สูง
2. การตักเตือน อสม. ในทีม สองต่อสองเมื่อปฏิบัติงาน ผิดพลาด	4.05	0.79	สูง
3. การทบทวนและอธิบายจุดมุ่งหมายในการทำงานให้ อสม. ในทีม เข้าใจ เมื่อทำงานผิดพลาด	4.34	0.67	สูง

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

(N = 211)			
ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
<b>ด้านการจัดการโดยมีข้อยกเว้น</b>			
4. การชี้ให้เห็นถึงจุดบกพร่องที่ อสม. ในทีม ควรปรับปรุงแก้ไขและให้โอกาสผู้ร่วมงานได้ปรับปรุงตนเอง	4.38	0.60	สูง
5. การอธิบายถึงความผิดพลาดมากกว่าการตำหนิ หรือวิจารณ์ อสม. ในทีม	4.23	0.75	สูง
6. การให้กำลังใจและร่วมแก้ไขปัญหาเมื่อ อสม. ในทีม ปฏิบัติงานไม่สำเร็จ	4.39	0.61	สูง
7. การสนับสนุนให้ อสม. ในทีม ได้เข้าอบรมเพื่อมีความรู้และทักษะในการทำงานเพิ่มขึ้น	4.55	0.56	สูง

จากตารางที่ 4.6 ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนรายชื่อของประธาน อสม. ระดับตำบล โดยพิจารณาจากรายด้านได้ดังนี้

1. ด้านการให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงสุดคือ การแสดงความพึงพอใจและพูดชมเชย อสม. ในทีมที่ปฏิบัติงานสำเร็จในที่ประชุม มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.45 คะแนน รองลงมาคือ การพูดชมเชยผู้ร่วมงานต่อหน้า เมื่อ อสม. ในทีมปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามเป้าหมาย มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.42 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ การใช้วิธีจูงใจแก่ อสม. ในทีมว่าจะได้สิ่งตอบแทนเมื่อทำงานสำเร็จ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.92 คะแนน

2. ด้านการจัดการโดยมีข้อยกเว้น พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงสุดคือ การสนับสนุนให้ อสม. ในทีม ได้เข้าอบรมเพื่อมีความรู้และทักษะในการทำงานเพิ่มขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.55 คะแนน รองลงมาคือ การให้กำลังใจและร่วมแก้ไขปัญหาเมื่อ อสม. ในทีม ปฏิบัติงานไม่สำเร็จ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.39 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ การดักเตือน อสม. ในทีม สองต่อสองเมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.05 คะแนน

### 3.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในภาพรวม อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.38 คะแนน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 1) ด้านการสร้างบารมี 2) ด้านการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล 3) ด้านการกระตุ้นปัญญา ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของประธาน  
อสม. ระดับ ตำบล จำแนกรายด้าน

(N = 211)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{X}$	S.D	ระดับภาวะผู้นำ
1. ด้านการสร้างบารมี	4.40	0.47	สูง
2. ด้านการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล	4.38	0.50	สูง
3. ด้านการกระตุ้นปัญญา	4.37	0.49	สูง
<b>ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในภาพรวม</b>	<b>4.36</b>	<b>0.46</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.7 ระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของประธาน อสม. ระดับ ตำบลในภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.36 คะแนน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ภาวะผู้นำการด้านการสร้างบารมี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด มีค่าเฉลี่ย 4.40 คะแนน รองลงมาคือ ด้านการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.38 คะแนน และด้านการกระตุ้นปัญญา มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.37 คะแนน

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของประธาน อสม.  
จำแนกรายข้อ

(N = 211)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
<b>ด้านการสร้างบารมี</b>			
1. มีความเชื่อมั่นในตนเอง	4.37	0.73	สูง
2. มีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น	4.55	0.55	สูง
3. วางแผนงานในอนาคตไว้ล่วงหน้าอยู่เสมอ	4.37	0.58	สูง
4. เป็นแกนนำของกลุ่มในการทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด	4.33	0.64	สูง
5. มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ	4.44	0.57	สูง
6. ปฏิบัติตนเหมาะสม เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้อื่น	4.39	0.61	สูง

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

(N = 211)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
<b>ด้านการสร้างบารมี</b>			
7. สามารถโน้มน้าวให้ อสม. ในทีม ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ	4.37	0.60	สูง
8. คิดพัฒนาวิธีการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นอยู่เสมอ	4.39	0.59	สูง
9. ปฏิบัติงานส่วนรวมอย่างอุทิศตน โดยไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตน	4.46	0.58	
10. สามารถประเมินสถานการณ์ล่วงหน้าที่จะก่อให้เกิดปัญหาได้อย่างถูกต้อง	4.07	0.77	สูง
<b>ด้านการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล</b>			
1. ยอมรับและเข้าใจธรรมชาติของบุคคลที่มีความแตกต่างกัน	4.41	0.59	สูง
2. มอบหมายงานให้ อสม. ในทีม ปฏิบัติตามความรู้ความสามารถของแต่ละคน	4.35	0.57	สูง
3. สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเองในการทำงาน	4.47	0.57	สูง
4. ให้คำแนะนำแก่ อสม. ในทีม ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าเสมอ	4.43	0.58	สูง
5. ให้ความสำคัญต่อ อสม. ในทีม เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับงาน	4.42	0.55	สูง
6. สนับสนุนให้ อสม. ในทีม แสดงความสามารถตามศักยภาพอย่างเหมาะสม	4.47	0.58	สูง
7. นำส่วนดีของแต่ละบุคคลมาใช้ให้เป็นประโยชน์	4.39	0.72	สูง
8. จูงใจให้ ผู้อื่นปฏิบัติตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ทุกประการ	4.26	0.69	สูง
<b>ด้านการกระตุ้นปัญญา</b>			
1. เป็นผู้นำเสนอความคิดสร้างสรรค์ใหม่ภายในกลุ่ม	4.33	0.62	สูง
2. สามารถไกล่เกลี่ยจนแก้ปัญหาได้เมื่อมีปัญหาตกลงกันไม่ได้ภายในกลุ่ม	4.26	0.62	สูง
3. กระตุ้นให้ อสม. ในทีม ร่วมกันแสดงความคิดเห็นอยู่เสมอ	4.39	0.62	สูง
4. ให้การยอมรับความคิดที่เป็นมติของกลุ่มทุกครั้ง	4.51	0.57	สูง

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

(N = 211)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
<b>ด้านการกระตุ้นปัญญา</b>			
5. กระตุ้นให้ผู้อื่นตระหนักถึงข้อมูลข่าวสารที่ทันเหตุการณ์ และเป็นปัจจุบัน	4.40	0.58	สูง
6.แนะนำแหล่งความรู้ใหม่ๆ ให้ อสม. ในทีม ไปศึกษาค้นคว้า	4.36	0.65	สูง
7.สามารถกระตุ้นให้ อสม. ในทีมตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ในการปฏิบัติงานได้	4.36	0.61	สูง
8.กระตุ้นให้อสม. ในทีมรวมกลุ่มกันทำงานได้	4.41	0.57	สูง
9.ส่งเสริมให้กลุ่มเลือกวิธีแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม	4.39	0.59	สูง

จากตารางที่ 4.8 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงรายชื่อของประธาน อสม. ระดับตำบล โดยพิจารณาจากรายด้านได้ดังนี้

1. ด้านการสร้างบารมี พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงที่สุดคือ มีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.55 คะแนน รองลงมาคือ ปฏิบัติงานส่วนรวมอย่างอุทิศตนโดยไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.46 คะแนน และที่ต่ำที่สุดคือ สามารถประเมินสถานการณ์ล่วงหน้าที่จะก่อให้เกิดปัญหาได้อย่างถูกต้อง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.07 คะแนน

2. ด้านการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงที่สุด มี 2 ข้อ คือ สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเองในการทำงาน และสนับสนุนให้อสม. ในทีม แสดงความสามารถตามศักยภาพอย่างเหมาะสม มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.47 คะแนน รองลงมาคือ ให้คำแนะนำแก่ อสม. ในทีม ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าเสมอ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.43 คะแนน และที่ต่ำที่สุดคือ จูงใจให้ผู้อื่นปฏิบัติตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ทุกประการ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.26 คะแนน

3. ด้านการกระตุ้นปัญญา พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงสุดคือ ให้การยอมรับความคิดเห็นที่เป็นมติของกลุ่มทุกครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51 คะแนน รองลงมาคือ กระตุ้นให้อสม. ในทีมรวมกลุ่มกันทำงานได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.41 คะแนน และที่ต่ำที่สุดคือ สามารถไกล่เกลี่ยจนแก้ปัญหาได้เมื่อมีปัญหาตกลงกันไม่ได้ภายในกลุ่ม มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.26 คะแนน

#### ตอนที่ 4 ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร

การวิเคราะห์ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่เจ้าหน้าที่สนับสนุนแก่ทีม อสม. ประกอบด้วย 1) การสนับสนุนด้านการวางแผน 2) การสนับสนุนด้านการบริหารงานบุคคล 3) การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม 4) การสนับสนุนด้านการนิเทศติดตาม 5) การสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งสนับสนุน 6) การสนับสนุนด้านการจัดการงบประมาณ 7) การสนับสนุนด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร 8) การสนับสนุนด้านการจัดองค์กรชุมชน โดยศึกษาประชาชน อสม. ระดับตำบล จำนวน 211 คน ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ระดับปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่ เจ้าหน้าที่สนับสนุนแก่ทีม อสม. ระดับตำบล จำแนกรายด้าน

(N = 211)

ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่เจ้าหน้าที่สนับสนุนแก่ทีม อสม.	$\bar{X}$	S.D	ระดับปัจจัยสนับสนุนฯ
1.การสนับสนุนด้านการวางแผน	4.41	0.46	สูง
2.การสนับสนุนด้านการบริหารงานบุคคล	4.33	0.53	สูง
3.การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม	4.34	0.52	สูง
4.การสนับสนุนด้านการนิเทศติดตาม	4.37	0.47	สูง
5.การสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งสนับสนุน	4.36	0.55	สูง
6.การสนับสนุนด้านการจัดการงบประมาณ	4.13	0.68	สูง
7.การสนับสนุนด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร	4.35	0.51	สูง
8.การสนับสนุนด้านการจัดองค์กรชุมชน	4.30	0.61	สูง
<b>รวม</b>	<b>4.33</b>	<b>0.46</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.9 พบว่าระดับปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร ที่เจ้าหน้าที่สนับสนุนแก่ทีม อสม. ระดับตำบล ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.33 คะแนน เมื่อพิจารณาพบว่า การสนับสนุนด้านการวางแผน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.41 คะแนน รองลงมาคือ การสนับสนุนด้านการนิเทศติดตามมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.37 คะแนน และการสนับสนุนด้านการจัดการงบประมาณ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.13 คะแนน



ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่เจ้าหน้าที่สนับสนุนแก่ม. อสม. ระดับตำบล จำแนกรายข้อ

(N = 211)

ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่เจ้าหน้าที่สนับสนุน แก่ม. อสม.	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
<b>การสนับสนุนด้านการวางแผน</b>			
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนร่วมในการสำรวจข้อมูล สาธารณสุขของหมู่บ้านกับทีม อสม.	4.43	0.63	สูง
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการวิเคราะห์ปัญหาที่ได้จากการ สำรวจร่วมกับทีม อสม.	4.43	0.59	สูง
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้ข้อชี้แนะการกำหนด แนวทางแก้ปัญหาสาธารณสุขหมู่บ้านแก่ม. อสม.	4.46	0.52	สูง
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการปฏิบัติกิจกรรมแก้ปัญหา สาธารณสุขของหมู่บ้านร่วมกับทีม อสม.	4.41	0.62	สูง
5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้ข้อชี้แนะเกี่ยวกับวิธีการ ประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานแก่ม. อสม.	4.36	0.54	สูง
<b>การสนับสนุนด้านการบริหารงานบุคคล</b>			
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการประชาสัมพันธ์บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของ อสม. ให้ประชาชนทราบ	4.31	0.66	สูง
2. การคัดเลือก อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการส่งเสริมและ ให้ความรู้ประชาชนเป็นผู้คัดเลือกตามเกณฑ์	4.19	0.80	สูง
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้ข้อชี้แนะ การแบ่งบทบาท หน้าที่รับผิดชอบของ อสม.	4.35	0.67	สูง
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการชมเชยทีม อสม.เมื่อทำงาน ประสบผลสำเร็จ	4.41	0.52	สูง
5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ให้การดูแลสวัสดิการด้านรักษา พยาบาลเมื่อ อสม. และสมาชิกในครอบครัว อสม. เจ็บป่วย	4.37	0.69	สูง

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

(N = 211)

ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่เจ้าหน้าที่สนับสนุน แก่ทีม อสม.	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
<b>การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม</b>			
1. ในรอบปีที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้จัดการอบรมให้ ทีม อสม.อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	4.41	0.63	สูง
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้นำรูปแบบใหม่ ๆ มาใช้ในการ อบรม อสม.	4.33	0.64	สูง
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เปิดโอกาสให้ผู้รับการอบรม แสดงความคิดเห็น	4.41	0.56	สูง
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการจัดเนื้อหาการอบรมแก่ทีม อสม.อย่างเหมาะสม	4.36	0.63	สูง
5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการจัดบรรยากาศในการอบรม อย่างน่าประทับใจ	4.18	0.70	สูง
<b>การสนับสนุนด้านการนิเทศติดตาม</b>			
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการนิเทศติดตามงานทีมงานของ ท่านอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	4.31	0.60	สูง
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการเปิดโอกาส ให้ทีมของท่าน เสนอปัญหาอุปสรรคในการทำงาน	4.40	0.54	สูง
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้คำปรึกษาและชี้แนะ แนวทางในการแก้ไขปัญหาอุปสรรค ในการทำงานแก่ทีม อสม.	4.42	0.51	สูง
4. ในกรณีที่มีการนิเทศติดตามงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมี การให้ความเป็นกันเองกับทีม อสม.	4.37	0.64	สูง
<b>การสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งสนับสนุน</b>			
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงานแก่ทีม อสม.ทุกครั้ง	4.31	0.68	สูง

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

(N = 211)

ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่เจ้าหน้าที่สนับสนุน แก่วัด อสม.	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
<b>การสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งสนับสนุน</b>			
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ แก้ว อสม. ทุกครั้ง	4.42	0.60	สูง
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำเกี่ยวกับวิธีการ บำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ แก้ว อสม.	4.36	0.65	สูง
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการอำนวยความสะดวกในการ จัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์การทำงาน แก้ว อสม. เมื่อมีการร้อง ขอทุกครั้ง	4.33	0.66	สูง
<b>การสนับสนุนด้านการจัดการจัดการงบประมาณ</b>			
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสนับสนุนงบประมาณพัฒนา สาธารณสุข แก้ว อสม. อย่างเหมาะสม	4.26	0.74	สูง
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำการจัดทำบัญชีรายรับ รายจ่าย แก้ว อสม. อย่างชัดเจนและเข้าใจ	4.23	0.84	สูง
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการติดตามตรวจสอบด้านการเงิน การบัญชีของวัด อสม. อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง	3.92	1.00	สูง
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการส่งเสริมให้มีการระดมทุนเพื่อ การพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน	4.07	0.92	สูง
<b>การสนับสนุนด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร</b>			
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการสนับสนุนสื่ออุปกรณ์ เช่น เอกสาร โปสเตอร์ ในการเผยแพร่ข่าวสาร แก้ว อสม. อย่าง สม่ำเสมอ	4.35	0.64	สูง
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำวิธีการเก็บรวบรวม ข้อมูล แก้ว อสม. อย่างสม่ำเสมอ	4.36	0.61	สูง
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับ วัด อสม. อย่างสม่ำเสมอ	4.29	0.63	สูง

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

(N = 211)

ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่เจ้าหน้าที่สนับสนุน แก่อทีม อสม.	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
<b>การสนับสนุนด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร</b>			
4.เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเผยแพร่ ข่าวสารสู่ประชาชนแก่อทีม อสม.	4.42	0.52	สูง
5.เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำการใช้ประโยชน์จาก ข้อมูลเพื่อนำไปวางแผนแก่อทีม อสม.	4.36	0.57	สูง
<b>การสนับสนุนด้านการจัดองค์กรชุมชน</b>			
1.เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการเข้าร่วมในการจัดประชุม ชาวบ้านกับทีม อสม. อย่างสม่ำเสมอ	4.29	0.71	สูง
2.เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการเข้าร่วมประชุมวางแผนกับ คณะกรรมการหมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอ	4.18	0.78	สูง
3.เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการกระตุ้นชาวบ้านให้ร่วมมือใน การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพร่วมกับทีม อสม.	4.36	0.36	สูง
4.เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงาน ร่วมกับทีม อสม.	4.34	0.64	สูง

จากตารางที่ 4.10 ระดับปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารรายชื่อ ที่เจ้าหน้าที่สนับสนุน  
แก่อทีม อสม. ระดับ ต่ำบด โดยพิจารณาจากรายด้านได้ดังนี้

1. การสนับสนุนด้านการวางแผน พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มี  
คะแนนสูงที่สุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้ข้อชี้แนะการกำหนดแนวทางแก้ปัญหาสาธารณสุข  
หมู่บ้านแก่อทีม อสม. มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.46 คะแนน รองลงมา มี 2 ข้อ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมี  
ส่วนร่วมในการสำรวจข้อมูลสาธารณสุขของหมู่บ้านกับทีม อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการ  
วิเคราะห์ปัญหาที่ได้จากการสำรวจร่วมกับทีม อสม. มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.43 คะแนน และที่ต่ำที่สุด  
คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้ข้อชี้แนะเกี่ยวกับวิธีการประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานแก่อ  
ทีม อสม. มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.36 คะแนน

2. การสนับสนุนด้านการจัดการบริหารงานบุคคล พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ใน  
ระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการชมเชยทีม อสม. เมื่อทำงานประสบ

ผลสำเร็จ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.41 คะแนน รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ให้การดูแลสวัสดิการด้านรักษาพยาบาลเมื่อ อสม. และสมาชิกในครอบครัว อสม. เจ็บป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.37 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ การคัดเลือก อสม.เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการส่งเสริมและให้ความรู้ประชาชนเป็นผู้คัดเลือกตามเกณฑ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.19 คะแนน

3. การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงที่สุดมี 2 ข้อ คือ ในรอบปีที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้จัดการอบรมให้ทีม อสม. อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมแสดงความคิดเห็น มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.41 คะแนน รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการจัดเนื้อหาการอบรมแก่ทีม อสม. อย่างเหมาะสม มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.36 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการจัดบรรยากาศในการอบรมอย่างน่าประทับใจ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.18 คะแนน

4. การสนับสนุนด้านการนิเทศติดตาม พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้คำปรึกษาและชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาอุปสรรค ในการทำงานแก่ทีม อสม. มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.42 คะแนน รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการเปิดโอกาส ให้ทีม อสม. เสนอปัญหาอุปสรรคในการทำงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.40 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการนิเทศติดตามงาน ทีม อสม. อย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.31 คะแนน

5. การสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งสนับสนุน พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำเกี่ยวกับการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ แก่ทีม อสม. ทุกครั้งมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.42 คะแนน รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำเกี่ยวกับวิธีการบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์แก่ทีม อสม. มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.36 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงานแก่ทีม อสม. ทุกครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.31 คะแนน

6. การสนับสนุนด้านการจัดการงบประมาณ พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสนับสนุนงบประมาณพัฒนาสาธารณสุขแก่ทีม อสม. อย่างเหมาะสม ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.26 คะแนน รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำการจัดทำบัญชีรายรับ รายจ่ายแก่ทีม อสม. อย่างชัดเจนและเข้าใจ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.23 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการติดตามตรวจสอบด้านการเงินการบัญชีของทีม อสม. อย่างไรก็ดีและต่อเนื่อง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.92 คะแนน

7. การสนับสนุนด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเผยแพร่

ข่าวสารสู่ประชาชนแก่ทีม อสม. มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.42 คะแนน รองลงมา มี 2 ข้อคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ทีม อสม. อย่างสม่ำเสมอ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อนำไปวางแผนแก่ทีม อสม. มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.36 คะแนน ต่ำที่สุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับทีม อสม. อย่างสม่ำเสมอ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.29 คะแนน

8. การสนับสนุนด้านการจัดการจัดองค์กรชุมชน พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงสุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการกระตุ้นชาวบ้านให้ร่วมมือในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพร่วมกับทีม อสม. มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.36 คะแนน รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานร่วมกับทีม อสม. มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.34 คะแนน และที่ต่ำที่สุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการเข้าร่วมประชุมวางแผนกับคณะกรรมการหมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.18 คะแนน

## ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

5.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ ได้แก่ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างภาวะผู้นำกับการทำงานเป็นทีมของ อสม.

(N=211)

ภาวะผู้นำ	ความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีมของ อสม.	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์ (r)	P-value
ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน	.676**	< 0.01
-การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข	.622**	< 0.01
-การจัดการโดยมีข้อยกเว้น	.579**	< 0.01

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

(N=211)

ภาวะผู้นำ	ความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีมของ อสม.	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์ (r)	P-value
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	.613**	< 0.01
-การสร้างบารมี	.581**	< 0.01
-การคำนึงถึงลักษณะบุคคล	.594**	< 0.01
-การกระตุ้นปัญญา	.561**	< 0.01

\*\*หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.11 พบว่าภาวะผู้นำที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการทำงานเป็นทีมของประธาน อสม. ระดับ ตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ได้แก่ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน และ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนในภาพรวม พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการทำงานเป็นทีมของประธาน อสม. ระดับ ตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = .676$ )

ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนรายด้าน พบว่า ทุกด้านของภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการทำงานเป็นทีมของประธาน อสม. ระดับ ตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยเรียงลำดับความสัมพันธ์จากมากถึงน้อย ได้แก่ การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข ( $r = .622$ ) และการจัดการโดยมีข้อยกเว้น ( $r = .579$ ) ตามลำดับ

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในภาพรวม พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการทำงานเป็นทีมของประธาน อสม. ระดับ ตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = .613$ )

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงรายด้าน พบว่า ทุกด้านของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการทำงานเป็นทีมของประธาน อสม. ระดับ ตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยเรียงลำดับความสัมพันธ์จากมากที่สุดถึงน้อยที่สุด ได้แก่ การคำนึงถึงลักษณะบุคคล ( $r = .594$ ) การสร้างบารมี ( $r = .581$ ) และ การกระตุ้นปัญญา ( $r = .561$ ) ตามลำดับ

5.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านการฝึกอบรม ด้านการนิเทศติดตาม ด้านการจัดการสิ่ง

สนับสนุน ด้านการจัดการงบประมาณ ด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร และด้านการจัดการองค์กรชุมชน กับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของ อสม.

(N=211)

ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร	ความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีมของ อสม. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์ (r)	P-value
ด้านการวางแผน	.566**	< 0.01
ด้านการบริหารงานบุคคล	.545**	< 0.01
ด้านการฝึกอบรม	.521**	< 0.01
ด้านการนิเทศติดตาม	.561**	< 0.01
ด้านการจัดการสิ่งสนับสนุน	.444**	< 0.01
ด้านการจัดการงบประมาณ	.473**	< 0.01
ด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร	.518**	< 0.01
ด้านการจัดการองค์กรชุมชน	.408**	< 0.01
<b>รวม</b>	<b>.592**</b>	<b>&lt; 0.01</b>

\*\*หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.12 พบว่าปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการทำงานเป็นทีมของประธาน อสม. ระดับตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารในภาพรวม พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับการทำงานเป็นทีมของประธาน อสม. ระดับ ตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = .592$ )

ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารรายด้าน พบว่า ทุกด้านของปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการทำงานเป็นทีมของประธาน อสม. ระดับตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยเรียงลำดับความสัมพันธ์จากมากที่สุด ถึงน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านการวางแผน ( $r = .566$ ) ด้านการนิเทศติดตาม ( $r = .561$ ) ด้านการบริหารงานบุคคล



( $r = .545$ ) ด้านการฝึกอบรม ( $r = .521$ ) ด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร ( $r = .518$ ) ด้านการจัดการงบประมาณ ( $r = .473$ ) ด้านการจัดการสิ่งสนับสนุน ( $r = .444$ ) และด้านการจัดการองค์กรชุมชน ( $r = .408$ ) ตามลำดับ

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” เก็บรวบรวมข้อมูลจากประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล จำนวน 219 คน ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 96.35 แบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่น 0.98 สามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะได้ดังนี้

#### 1. ผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลทั่วไปของประธาน อสม. ระดับตำบล ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมีอายุ 51 ปีขึ้นไปมากที่สุด มีอายุเฉลี่ยคือ 50 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ประธาน อสม.ระดับตำบลส่วนใหญ่ 1 - 10 ปี สูงสุด 31 ปี ต่ำสุด 1 ปี เฉลี่ย 13.10 ปี

1.2 ระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม. ได้แก่ การมีเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสาร การรับผิดชอบร่วมกัน ความไว้วางใจ การทำงานเป็นทีมของ อสม. ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านของการทำงานเป็นทีมของ อสม. ทุกด้านอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การมีเป้าหมายร่วมกัน รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในกาดำเนินงาน และต่ำที่สุดคือความไว้วางใจ

1.3 ระดับภาวะผู้นำ ประกอบด้วย ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาพบว่า

1.3.1 ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของประธาน อสม. ระดับตำบล ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านของภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนทุกด้านอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยด้านการจัดการโดยมีข้อยกเว้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านการให้รางวัล โดยมีเงื่อนไข

1.3.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของประธาน อสม. ระดับตำบล ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทุกด้านอยู่ใน

ระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการสร้างบารมี รองลงมา คือ ด้านการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล และต่ำที่สุดคือด้านการกระตุ้นปัญญา

**1.4 ระดับปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร** ได้แก่ การสนับสนุนด้านการวางแผน การสนับสนุนด้านการบริหารงานบุคคล การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม การสนับสนุนด้านการนิเทศติดตาม การสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งสนับสนุน การสนับสนุนด้านการจัดการงบประมาณ การสนับสนุนด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านการจัดองค์กรชุมชน โดยปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านของปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร ทุกด้านอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การสนับสนุนด้านการวางแผน รองลงมาคือ การสนับสนุนด้านการนิเทศติดตาม และต่ำที่สุดคือการสนับสนุนด้านการจัดการงบประมาณ

#### 1.5 ผลการวิจัยตามสมมติฐาน

จากสมมติฐานของการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร ภาวะผู้นำ การแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของ อสม. จากผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1.5.1 ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยประจำตำบลสนับสนุนให้แก่ทีม อสม. ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในชุมชน ได้แก่ การสนับสนุนด้านการวางแผน การสนับสนุนด้านการบริหารงานบุคคล การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม การสนับสนุนด้านการนิเทศติดตาม การสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งสนับสนุน การสนับสนุนด้านการจัดการงบประมาณ การสนับสนุนด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านการจัดองค์กรชุมชน ทั้งในภาพรวมและรายด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 คือ ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของ อสม.

1.5.2 ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของประธาน อสม. ระดับตำบล ได้แก่ ด้านการจัดการ โดยมีข้อยกเว้น และด้านการให้รางวัล โดยมีเงื่อนไข ทั้งในภาพรวมและรายด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 คือ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของ อสม.

1.5.3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของประธาน อสม. ระดับตำบล ได้แก่ ด้านการสร้างบารมี ด้านการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล และด้านการกระตุ้นปัญญา ทั้งในภาพรวมและรายด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งผลการวิจัย

เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของ อสม.

## 2. อภิปรายผล

จากการวิจัย “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” ผลการวิจัยมีประเด็นที่สามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้

### 2.1 ภาวะผู้นำ

จากการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ กับการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำประกอบด้วย ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

**2.1.1 ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน** จากการศึกษาประชาชน อสม.ระดับ ตำบล พบว่าภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน อยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประชาชน อสม. ระดับตำบลในจังหวัดอุบลราชธานี เป็นผู้ชี้แนะหรือจูงใจให้ อสม. ในทีมปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนดโดยระบุความชัดเจนด้านบทบาทโครงสร้าง และสิ่งที่ต้องการจากงาน และจะแลกเปลี่ยนกันด้วยสิ่งตอบแทนตามที่ อสม. ในทีมต้องการ เช่น การชมเชย อสม. ที่ทำงานเสร็จตามกำหนดและมีส่วนในการผลักดันให้ อสม. ที่มีผลงานเด่นเข้าร่วมประกวดเป็น อสม. ดีเด่นในแต่ละสาขาในวัน อสม. แห่งชาติซึ่งจะส่งผลให้ประชาชน อสม. ระดับตำบลได้รับผลงานด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วีรยา พวงไทย (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาภาวะผู้นำ การตัดสินใจ การมองในแง่ดี การทำงานเป็นทีม กับผลการปฏิบัติงานของหัวหน้างานระดับต้นโรงงานผลิตรถยนต์ พบว่า หัวหน้างานระดับต้นโรงงานผลิตรถยนต์มีระดับภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับ อิสระ บุญญะฤทธิ์ และรัตติกรณ์ จงวิศาสตร์ (2547) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ สมรรถนะ บรรยากาศองค์การ และประสิทธิผลของหัวหน้าระดับต้น พบว่าภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหัวหน้าระดับต้น และจากแนวคิดของ เบส (Bass, 1985: 12-13) ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน หมายถึง การที่ผู้นำอธิบายให้ผู้ตามเข้าใจบทบาทและงานที่ผู้ตามต้องทำให้สำเร็จ อธิบายให้ผู้ตามทราบว่าเขาจะได้รับอะไรเป็นสิ่งตอบแทน และอธิบายวิธีทำงานซึ่งทำให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จ

**2.1.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง** จากการศึกษาประชาชน อสม.ระดับ ตำบล พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง อยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.01 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประธาน อสม. ระดับ ตำบลในจังหวัดอุบลราชธานี เป็นบุคคลที่ อสม. ในตำบลได้เลือกให้เป็นหัวหน้าทีมซึ่งมีคุณสมบัติเป็นที่เคารพนับถือของ อสม. มีความรู้ ความสามารถ สร้างแรงจูงใจในการทำงาน รวมทั้งเป็นผู้นำในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข ให้แก่ ชุมชน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วัลภา อิศระธำนันท์ (2545: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการทำงานเป็นทีม กับ คุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกำแพงเพชร พบว่า ภาวะ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมกับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการ รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกำแพงเพชร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง และ สอดคล้องกับ จินดารัตน์ روما (2543: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและบรรยากาศองค์การกับภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคกลาง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพอยู่ใน ระดับปานกลาง และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับ วีรยา พวงไทย (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา ภาวะผู้นำ การตัดสินใจ การมองในแง่ดี การทำงานเป็นทีม กับผล การปฏิบัติงานของหัวหน้างานระดับต้นโรงงานผลิตรถยนต์ พบว่าหัวหน้างานระดับต้น โรงงานผลิตรถยนต์มีระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับ กิรติ รุ่งแจ้ง (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำสาธารณสุขอำเภอกับความพอใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้า สถานีอนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสาธารณสุข ของอำเภอโดยรวมและทุกด้านอยู่ในระดับสูง ผลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของสาธารณสุขอำเภอกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยมีความสัมพันธ์ กันโดยรวม และทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง

## 2.2 ปัจจัยทางการบริหาร

จากผลการวิจัยปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการทำงาน เป็นทีมของ อสม. ปัจจัยที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยระดับตำบล สนับสนุนทีม อสม. ในการดำเนินงาน ด้านสาธารณสุขในชุมชน ได้แก่ การสนับสนุนด้านการวางแผน การบริหารงานบุคคล การฝึกอบรม การนิเทศติดตาม การจัดการสิ่งสนับสนุน การจัดการงบประมาณ การจัดการข้อมูลข่าวสาร และ การจัดองค์การชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธวัชชัย ไครทิพย์ (2540: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา คุณลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่มีผลต่อการทำงานเป็นทีมของ อสม. พบว่า ตัวแปรปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารทุกตัว มีความสัมพันธ์กับระดับการทำงานเป็นทีม ทั้งนี้ เพราะภารกิจของ อสม. ในการดูแลสุขภาพประชาชนตามสภาพปัญหาสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไป

รวมทั้งการแก้ปัญหาสาธารณสุขจำเป็นต้องมีปัจจัยสนับสนุนจากภาครัฐเพื่อนำไปสู่การพัฒนางานของ อสม. และสอดคล้องกับ แสงจันทร์ ศรีทะวงษ์ (2540) ศึกษาเรื่องปัจจัยสู่ความสำเร็จในการดำเนินงาน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานโดย อสม. ในจังหวัดร้อยเอ็ด ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับผลการดำเนินงานทั้ง 14 องค์ประกอบของงาน อสม. พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านการสนับสนุนการทำงานของ อสม. ซึ่งได้แก่ การได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชนต่างๆ ที่มีในหมู่บ้าน ความร่วมมือของประชาชน และได้รับการนิเทศติดตามงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากแนวคิดของ บราวน์ (Brown, 1993) ได้รวบรวมกระบวนการสนับสนุนที่รัฐให้การสนับสนุนการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานของชุมชน โดยได้แบ่งการสนับสนุนทางการบริหารไว้ในหลักสูตรการบริหารงานสาธารณสุขมูลฐาน มี 8 ด้าน ได้แก่ 1. การวางแผน 2. การบริหารงานบุคคล 3. การฝึกอบรม 4. การนิเทศติดตาม 5. การจัดการสิ่งสนับสนุน 6. การจัดการงบประมาณ 7. การจัดการข้อมูลข่าวสาร 8. การจัดการกิจกรรมชุมชน

### 2.3 การทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีมของ อสม. ในจังหวัดอุบลราชธานีพบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านของการทำงานเป็นทีมของ อสม. ได้แก่ การมีเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสาร การรับผิดชอบร่วมกัน ความไว้วางใจ ทุกด้านอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานของ อสม. ในการดูแลสุขภาพประชาชน และการรณรงค์การป้องกัน ควบคุมการเกิดโรคระบาดต่าง ๆ อสม. ต้องทำงานร่วมกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ วูดค็อก (Woodcock, 1989) ผลสำเร็จจากการทำงานในองค์กร เป็นผลมาจากการทำงานร่วมกันเป็นทีมของบุคคลมากกว่าจะเป็นผลสำเร็จที่เกิดจากบุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะ และสอดคล้องกับ วัลภา อิศระธำนันท์ (2545: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการทำงานเป็นทีม กับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกำแพงเพชร พบว่าการทำงานเป็นทีมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกำแพงเพชรโดยรวมอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับ พูนทรัพย์ คำวิชา (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา เรื่องการทำงานเป็นทีมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูง และการทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ

### 3. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากการวิจัยพบว่า

3.1 ระดับการทำงานเป็นทีมของ อสม.พบว่า การมีเป้าหมายร่วมกันมีระดับสูงที่สุด แต่จากผลการวิเคราะห์ในรายชื่อ พบว่า อสม. ในทีมเชื่อว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ทำได้จริงและบรรลุผลสำเร็จได้มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ทำให้สามารถประเมินได้ว่า อสม.ขาดความมั่นใจในการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเข้าไปร่วมดำเนินงานในชุมชนเพื่อสร้างความมั่นใจให้ อสม.ทำงานได้ตามเป้าหมายและบรรลุผลสำเร็จ

3.2 ปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร พบว่าการสนับสนุนด้านการจัดการงบประมาณมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรให้คำปรึกษาในการบริหารจัดการด้านงบประมาณ เช่น การเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาในการใช้งบประมาณ รวมทั้งการประสานกับหน่วยงานอื่นเพื่อสนับสนุนงบประมาณในการทำงานของ อสม.

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็นทีมของ อสม. พบว่า ปัจจัยด้านการวางแผนมีความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีมสูงสุดในปัจจัยการสนับสนุน และจากการวิเคราะห์รายชื่อ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้ข้อชี้แนะเกี่ยวกับวิธีการประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานแก่ทีม อสม. มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชี้แจงวิธีการประเมินผลให้กับทีม อสม. ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

### 4. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

4.1 ควรมีการวิจัยภาวะผู้นำของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจาก อสม. ในทีม และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

4.2 ควรมีการวิจัยมิติด้านประสิทธิภาพของปัจจัยการทำงานเป็นทีมและการปฏิบัติงานของ อสม.

4.3 ควรมีการวิจัยในเชิงทดลอง หรือในเชิงคุณภาพเพื่อศึกษารูปแบบในการพัฒนาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น รูปแบบการฝึกอบรม รูปแบบการสนับสนุน และรูปแบบการนิเทศติดตาม

4.5 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการสร้างรูปแบบการพัฒนาภาวะของผู้นำของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด

ภาคผนวก



**ภาคผนวก ก**

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

### 1. ดร.วิชา จิมพลี

ตำแหน่งทางบริหาร

รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต  
สถานที่ติดต่อ

ที่ทำงาน : 295 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ถ.ราชสีมา แขวงวชิรพยาบาล  
เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โทร. 0-2423-9413

### 2. นางทัศนีย์ จังกาจิตต์

ตำแหน่งทางบริหาร พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

สถานที่ติดต่อ

ที่ทำงาน : คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลสรรพสิทธิ  
ประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โทร. 045 - 244998

### 3. นายสมัย พูลทอง

ตำแหน่งทางบริหาร สาธารณสุขอำเภอ

สถานที่ติดต่อ

ที่ทำงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงใน ตำบลเชียงใน อำเภอเชียงใน  
จังหวัดอุบลราชธานี โทร. 045-203410, 086-4684711

### 5. นายอดุลย์ วรรณชาติ

ตำแหน่งทางบริหาร สาธารณสุขอำเภอ

สถานที่ติดต่อ

ที่ทำงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภวารินชำราบ ตำบลวารินชำราบ  
จังหวัดอุบลราชธานี โทร 045-322568

### 6. นายวิโรจน์ เขมรัมย์

ตำแหน่งทางบริหาร หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
อุบลราชธานี

สถานที่ติดต่อ

ที่ทำงาน : 267 ถนนพรหมเทพ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โทร 045-261864

**ภาคผนวก ข**

**แบบสอบถาม**

**แบบสอบถาม**

**ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารกับการทำงานเป็น  
ทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
จังหวัดอุบลราชธานี**

**คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม**

**1. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ**

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

**ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการทำงานเป็นทีม**

**ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำของประธาน อสม.**

**ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข  
สนับสนุนแก่ทีมงาน อสม.**

**2. โปรดอ่านคำแนะนำก่อนตอบแบบสอบถาม**

**3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วนทุกข้อ เพื่อจะได้้นำคำตอบของท่านไปเป็นข้อมูลใน  
การวิจัยได้**

**4. แบบสอบถามนี้ไม่มีคำตอบใดผิดหรือถูก ข้อมูลที่ได้จะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ  
ท่านแต่อย่างใด แต่จะนำไปใช้เพื่อประโยชน์ของการวิจัยเท่านั้น ขอได้โปรดตอบ  
แบบสอบถามตามความเป็นจริง**

**แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นแบบสอบถามเพื่อการวิจัย ภาวะผู้นำ ปัจจัยสนับสนุนทางการ  
บริหาร ของ อสม.**

**ขอขอบพระคุณสำหรับความร่วมมือ**

**เกตุศิริินทร์ ฉิมพลี**

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำแนะนำในการตอบ โปรดกรอกข้อความ หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) ของแต่ละข้อเพียงช่องเดียวตามความเป็นจริง

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (นับจำนวนเต็มปี)
3. ระดับการศึกษาของท่าน.....
 

( ) ชั้นประถมศึกษา	( ) ชั้นมัธยมศึกษา
( ) อนุปริญญา	( ) ปริญญาตรี
( ) อื่น ๆ ระบุ.....	
4. ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่ประธาน อสม. ระดับตำบลเป็นเวลา (ระบุ).....ปี

### ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการทำงานเป็นทีม

**คำชี้แจง** กรุณาอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาเลือกแสดงความคิดเห็น โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นที่แท้จริงของท่านมากที่สุดตามหลักเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจกับข้อความดังกล่าว
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
	<b>1. การมีเป้าหมายร่วมกัน</b>					
1	อสม. ในทีมมีการกำหนดเป้าหมาย ร่วมกันในการทำงาน					
2	อสม. ในทีมทุกคนมีเป้าหมายในการ ทำงานเหมือนกัน					
3	อสม. ในทีมรู้สึกภาคภูมิใจ เมื่องาน ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้					
4	อสม. ในทีมทุกคนต่างมุ่งมั่นตั้งใจที่จะ ทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้					
5	อสม. ในทีมทุกคนมีความเชื่อว่า เป้าหมายที่ตั้งไว้สามารถทำได้จริงและ บรรลุผลสำเร็จได้					
	<b>2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน</b>					
6	อสม. ในทีมทุกคนมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ					
7	อสม. ในทีมทุกคนตระหนักว่าการที่ ทีมจะประสบความสำเร็จต้องอาศัย ความร่วมมือจากทุกคน					
8	อสม. ในทีมทุกคนมีส่วนร่วมในการ แสดงความคิดเห็นในการทำงานอย่าง เต็มที่					
9	อสม. ในทีมทุกคนมีความตั้งใจและ ทุ่มเทให้กับงานที่ตนรับผิดชอบอย่าง เต็มที่					
10	อสม. ในทีมทุกคนมีส่วนร่วมในการ ทำงานทุกขั้นตอน					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
	<b>3. การติดต่อสื่อสาร</b>					
11	อสม. ในทีมมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่องในการทำงาน					
12	การติดต่อสื่อสารกันระหว่าง อสม. ในทีมเป็นไปอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา					
13	อสม. ในทีมมีการสื่อสารที่ชัดเจนและเข้าใจง่ายระหว่างกัน					
	<b>4. การรับผิดชอบร่วมกัน</b>					
14	อสม. ในทีมทุกคนมีความรับผิดชอบร่วมกันในผลงานที่เกิดขึ้น					
15	เมื่อเกิดปัญหา อสม. ในทีมทุกคนจะให้ความร่วมมือช่วยกันแก้ไขปัญหาและตัดสินใจร่วมกันอย่างเต็มที่					
16	อสม. ในทีมมีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน					
	<b>5. ความไว้วางใจ</b>					
17	อสม. ในทีมมีความไว้วางใจเชื่อใจว่าทุกคนในทีม มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ					
18	อสม. ในทีมมีความสำคัญทุกคน					
19	กรณีหัวหน้าทีมไม่อยู่ สามารถไว้วางใจได้ว่าสมาชิกในทีมสามารถทำงานได้เสร็จตามกำหนดเวลา					
20	อสม. ในทีมมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน					

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำของประธาน อสม.

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาเลือกแสดงความคิดเห็น โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นที่แท้จริงของท่านมากที่สุดตามหลักเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจกับข้อความดังกล่าว
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	1. ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน 1.1 ด้านการให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข ท่านบอกวิธีปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุถึง วัตถุประสงค์ที่ต้องการแก่ อสม. ในทีม ทราบทุกครั้ง					
2.	ท่านพูดคุยชมเชยผู้ร่วมงานต่อหน้า เมื่อ อสม. ในทีม ปฏิบัติงานได้ถูกต้องตาม เป้าหมาย					
3.	ท่านแสดงออกด้วยท่าทางว่ารับรู้ใน ความสามารถหรือผลงานของ อสม. ในทีม โดยการยิ้ม พยักหน้า และการ สัมผัส					
4.	ท่านแสดงความพึงพอใจและพูดคุยชมเชย อสม. ในทีมที่ปฏิบัติงานสำเร็จในที่ ประชุม					
5.	ท่านใช้วิธีจูงใจแก่ อสม. ในทีม ว่าจะ ได้สิ่งตอบแทนเมื่อทำงานสำเร็จ					
6.	ท่านมอบรางวัลหรือ ของขวัญ เมื่อ อสม. ม. ในทีม ปฏิบัติงานได้ถูกต้อง					



ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7.	1.2 ด้านการจัดการโดยมีข้อยกเว้น ท่านแสดงความเห็นใจและไม่กล่าว ซ้ำเติม อสม. ในทีม เมื่อทำงานผิดพลาด					
8.	ท่านตักเตือน อสม. ในทีม สองต่อสอง เมื่อเขาปฏิบัติงานผิดพลาด					
9.	ท่านทบทวนและอธิบายจุดมุ่งหมาย ในการทำงานให้ อสม. ในทีม เข้าใจ เมื่อทำงานผิดพลาด					
10.	ท่านชี้ให้เห็นถึงจุดบกพร่องที่ อสม. ในทีม ควรปรับปรุงแก้ไขและให้ โอกาสผู้ร่วมงานได้ปรับปรุงตนเอง					
11.	ท่านอธิบายถึงความผิดพลาดมากกว่า การตำหนิ หรือวิจารณ์ อสม. ในทีม					
12.	ท่านให้กำลังใจและร่วมแก้ไขปัญหา เมื่อ อสม. ในทีม ปฏิบัติงานไม่สำเร็จ					
13.	ท่านสนับสนุนให้ อสม. ในทีม ได้เข้า อบรมเพื่อมีความรู้และทักษะในการ ทำงานเพิ่มขึ้น					
	<b>2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง</b>					
	<b>ด้านการสร้างบารมี</b>					
14.	ท่านมีความเชื่อมั่นในตนเอง					
15.	ท่านมีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น					
16.	ท่านวางแผนงานในอนาคตไว้ ล่วงหน้าอยู่เสมอ					
17.	ท่านเป็นแกนนำของกลุ่มในการ ทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ กำหนด					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
18.	ท่านมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ					
19.	ท่านปฏิบัติตนเหมาะสม เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้อื่น					
20.	ท่านสามารถโน้มน้าวให้ อสม. ในทีมปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ					
21.	ท่านคิดพัฒนาวิธีการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นอยู่เสมอ					
22.	ท่านปฏิบัติงานส่วนรวมอย่างอุทิศตน โดยไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตน					
23.	ท่านสามารถประเมินสถานการณ์ล่วงหน้าที่อาจก่อให้เกิดปัญหาได้ อย่างถูกต้อง					
	<b>2.2 ด้านการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะ ของบุคคล</b>					
24.	ท่านยอมรับและเข้าใจธรรมชาติของบุคคลว่ามีความแตกต่างกัน					
25.	ท่านมอบหมายงานให้ อสม. ในทีมปฏิบัติตามความรู้ความสามารถของแต่ละคน					
26.	ท่านสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเองในการทำงาน					
27.	ท่านให้คำแนะนำแก่ อสม. ในทีม ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าเสมอ					
28.	ท่านให้ความสำคัญต่อ อสม. ในทีม เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับงานที่เขาปฏิบัติ					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
29.	ท่านสนับสนุนให้ อสม. ในทีม แสดง ความสามารถตามศักยภาพอย่าง เหมาะสม					
30.	ท่านนำส่วนดีของแต่ละบุคคลมาใช้ให้ เป็นประโยชน์					
31.	ท่านจงใจให้ ผู้อื่นปฏิบัติตามเป้าหมาย ที่ได้วางไว้ทุกประการ					
32.	<b>2.3 ด้านการกระตุ้นปัญญา</b> ท่านเป็นผู้นำเสนอความคิดสร้างสรรค์ ใหม่ภายในกลุ่ม					
33.	ท่านสามารถไกล่เกลี่ยจนแก้ปัญหาได้ เมื่อมีปัญหาตกลงกันไม่ได้ภายในกลุ่ม					
34.	ในการทำงานร่วมกัน ท่านเป็นผู้กระตุ้น ให้ อสม. ในทีมร่วมกันแสดงความคิด เห็นอยู่เสมอ					
35.	ท่านให้การยอมรับความคิดที่เป็นมติ ของกลุ่มทุกครั้ง					
36.	ท่านกระตุ้นให้ผู้อื่นตระหนักถึงข้อมูล ข่าวสารที่ทันเหตุการณ์และเป็นปัจจุบัน					
37.	ท่านแนะนำแหล่งความรู้ใหม่ๆ ให้ อสม. ในทีมไปศึกษาค้นคว้า					
38.	ท่านสามารถกระตุ้นให้ อสม. ในทีม ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการ ปฏิบัติงานได้					
39.	ท่านกระตุ้นให้ อสม. ในทีมรวมกลุ่ม กันทำงานได้					
40.	ท่านส่งเสริมให้กลุ่มเลือกวิธีแก้ไข ปัญหาที่เหมาะสม					

**ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสนับสนุนแก่ทีมงาน  
อสม.**

**คำชี้แจง** กรุณาอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาเลือกแสดงความคิดเห็น โดยเขียน  
เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นที่แท้จริงของท่านมากที่สุด  
ตามหลักเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจกับข้อความดังกล่าว
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	1. การสนับสนุนด้านการวางแผน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนร่วมใน การสำรวจข้อมูลสาธารณสุขของ หมู่บ้านกับทีมงานของท่าน					
2.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการวิเคราะห์ ปัญหาที่ได้จากการสำรวจร่วมกับ ทีมงานของท่าน					
3.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้ข้อ ชี้แนะการกำหนดแนวทางแก้ปัญหา สาธารณสุขหมู่บ้านแก่ทีมงานของ ท่าน					
4.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการปฏิบัติ กิจกรรมแก้ปัญหาสาธารณสุขของ หมู่บ้านร่วมกับท่าน					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้ข้อ ชี้แนะเกี่ยวกับวิธีการประเมิน ผลสำเร็จของการดำเนินงานแก่ ทีมงานของท่าน					
6.	<b>2. การสนับสนุนด้านการ บริหารงานบุคคล</b> เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการ ประชาสัมพันธ์บทบาทหน้าที่ ความ รับผิดชอบของ อสม. ให้ประชาชน ทราบ					
7.	การคัดเลือก อสม.เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขมีการส่งเสริมและให้ ความรู้ประชาชนเป็นผู้คัดเลือกตาม เกณฑ์					
8.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้ข้อ ชี้แนะ การแบ่งบทบาทหน้าที่ รับผิดชอบของ อสม.					
9.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการชมเชย ทีมงานของท่านเมื่อทำงานประสบ ผลสำเร็จ					
10.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ให้การดูแล สวัสดิการด้านรักษาพยาบาลเมื่อ อสม. และสมาชิกในครอบครัว อสม. เจ็บป่วย					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
11.	3. การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม ในรอบปีที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้จัดการอบรมให้ ทีมงานท่านอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง					
12.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้นำรูปแบบ ใหม่ ๆ มาใช้ในการอบรม อสม.					
13.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เปิดโอกาส ให้ผู้เข้ารับการอบรมแสดงความ ความคิดเห็น					
14.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการจัด เนื้อหาการอบรมแก่ทีมงานของ ท่านอย่างเหมาะสม					
15.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการจัด บรรยากาศในการอบรมอย่างน่า ประทับใจ					
16.	4. การสนับสนุนด้านการนิเทศ ติดตาม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการนิเทศ ติดตามงานทีมงานของท่านอย่าง ต่อเนื่อง อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง					
17.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการเปิด โอกาส ให้ทีมของท่านเสนอปัญหา อุปสรรคในการทำงาน					
18.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้ คำปรึกษาและชี้แนะแนวทางในการ แก้ไขปัญหอุปสรรค ในการทำงาน แก่ทีมงานของท่าน					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
19.	ในกรณีที่มีการนิเทศติดตามงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการให้ความ เป็นกันเองกับทีมงานของท่าน					
20.	<b>5. การสนับสนุนด้านการจัดการ สิ่งสนับสนุน</b> เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการสนับสนุน เครื่องมือ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงาน แก่ทีมงานของท่านทุกครั้ง					
21.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำ เกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ แก่ทีมงานของท่านทุกครั้ง					
22.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำ เกี่ยวกับวิธีการบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์แก่ทีมงานของท่าน					
23.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการอำนวยความสะดวก ในการจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์การทำงานแก่ทีมงานของ ท่าน เมื่อมีการร้องขอทุกครั้ง					
24.	<b>6. การสนับสนุนด้านการจัดการ จัดการงบประมาณ</b> เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการสนับสนุน งบประมาณดำเนินการพัฒนา สาธารณสุขแก่ทีมงานของท่าน อย่างเหมาะสม					
25.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำ การจัดทำบัญชีรายรับ รายจ่ายแก่ ทีมงานของท่านอย่างชัดเจนและ เข้าใจ					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
26.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการติดตามตรวจสอบด้านการเงินการบัญชีของทีมงานท่านอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง					
27.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการส่งเสริมให้มีการระดมทุนเพื่อการพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน					
28.	<b>7. การสนับสนุนด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร</b> เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการสนับสนุนสื่ออุปกรณ์ เช่น เอกสารโปสเตอร์ ในการเผยแพร่ข่าวสารแก่ทีมงานของท่านอย่างสม่ำเสมอ					
29.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ทีมงานของท่านอย่างสม่ำเสมอ					
30.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับทีมงานของท่านอย่างสม่ำเสมอ					
31.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเผยแพร่ข่าวสารสู่ประชาชนแก่ทีมงานของท่าน					
32.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการแนะนำการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อนำไปวางแผนแก่ทีมงานของท่าน					



ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
	<b>8. การสนับสนุนด้านการจัด องค์ชุมชน</b>					
33.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการเข้าร่วม ในการจัดประชุมชาวบ้านกับทีมงาน ของท่านอย่างสม่ำเสมอ					
34.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการเข้าร่วม ประชุมวางแผนกับคณะกรรมการ หมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอ					
35.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการกระตุ้น ชาวบ้านให้ร่วมมือในการจัด กิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพร่วมกับ ทีมงานของท่าน					
36.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความ กระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานร่วมกับ ทีมงานของท่าน					

**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง (2539) “ศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 6” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง (2539) “ความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 6” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- กรองแก้ว อยู่สุข (2537) *พฤติกรรมองค์การ* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กิริติ รุ่งแจ้ง (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล
- กุหลาบ รัตนสังขธรรม (2538) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะสาขา วิทยาศาสตร์สุขภาพในมหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาบริหารงานสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- กลุ่มพัฒนา อสม. (2553) “ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” ค้นคืนวันที่ 2 กันยายน 2553 จาก <http://www.esanphc.net/vhv/vhv.htm>
- จินดารัตน์ روما (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และ บรรยากาศองค์การกับภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคกลาง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- จันทร์เพ็ญ พาหงส์ (2538) “ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จรัสศรี ไกรนที (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ชุติมา มาลัย (2538) “ความสัมพันธ์ระหว่างแวดล้อมในการทำงาน กับการทำงานเป็นทีมของ  
พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
(การพยาบาลศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชูชีพ ศรีตระกูล (2541) “การพัฒนาองค์การโดยการสร้างทีมงาน กรณีศึกษา ธนาคารไทยพาณิชย์  
จำกัด (มหาชน)” ภาคนิพนธ์พัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษา  
การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ทศนา เขมมณี (2537) “กลุ่มสัมพันธ์เพื่อการทำงานเป็นทีมและการจัดการเรียนการสอน”  
กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาประถมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ธนาวุฒิ ชนะเดช (2535) “ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานของกลุ่มอาชีพ ทอผ้าด้วยกี่กระตุก ใน  
จังหวัดขอนแก่น” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ธวัชชัย ไตรทิพย์ (2540) “คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารที่มีผลกระทบ  
ต่อระดับการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” วิทยานิพนธ์  
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย ศิลปะการ  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2541) *การจัดการทรัพยากรบุคคล* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่ง  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นิตย์ สัมมาพันธ์ (2546) *ภาวะผู้นำ: พลังขับเคลื่อนองค์กรสู่ความเป็นเลิศ* กรุงเทพมหานคร  
ซีเอ็ดยูเคชั่น
- บุญเรียง ขจรศิลป์ (2547) *การวิเคราะห์และแปลความหมายข้อมูลในการวิจัยโดยใช้โปรแกรม  
สำเร็จรูป SPSS for Windows Version 10 – 12* กรุงเทพมหานคร เอ็ส. พี.เอ็น  
การพิมพ์
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2546) *การวิจัย การวัด และประเมินผล* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร  
ศรีอนันต์
- ประยุทธ์ ดำรงธรรมวุฒิ และคณะ (2540) “การสำรวจการทำงานเป็นทีม กรณีศึกษาการปฏิบัติงาน  
ของพนักงานธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) เฉพาะสาขาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร  
และปริมณฑล” สัมมนาเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการบริหารองค์กร รัฐประศาสนศาสตร์  
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ (2541) *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร บุญศิริการพิมพ์

- พนิดา ดามาพงศ์ (2535) “ผู้นำสตรีเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต” เอกสารประกอบการประชุม  
วิชาการ เรื่อง พยาบาลกับการเป็นผู้นำด้านสุขภาพอนามัย วันที่ 19-21 สิงหาคม 2535  
กรุงเทพมหานคร วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
- ภูษิตา อินทรประสงค์ (2538) “ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน ใน  
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎี  
บัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- บุษกร ไกยวรรณ (2549) *สถิติเพื่อการวิจัย* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์พิมพ์ดี
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544) *ภาวะผู้นำ* กรุงเทพมหานคร ธนรัชการพิมพ์
- รัตติกรณ์ จงวิศาล (2547) “ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง” *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*  
(ม.ค.-มิ.ย. 2545): อ้างถึง B.M Bass and B.J. Avolio, 1997a. Does the transformational  
- transformation leadership paradigm transcend organization and nation boundaries.  
*American Psychologist* 52(2):130-139
- วรจิตร หนองแก (2540) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทของ  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดขอนแก่น” วิทยานิพนธ์ปริญญา  
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาการพัฒนาศาสตร์ บัณฑิตมหาวิทยาลัย  
มหาวิทาลัยขอนแก่น
- วีรยา พวงไทย (2550) “ภาวะผู้นำ การตัดสินใจ การมองโลกในแง่ดี การทำงานเป็นทีม กับผลการ  
ปฏิบัติงานของหัวหน้างานระดับต้นโรงงานผลิตรถยนต์” วิทยานิพนธ์ปริญญา  
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- วิทยา โครดท่าน (2535) “ประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่  
ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์  
สาธารณสุขมูลฐานชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรี  
นครินทร์วิโรฒประสานมิตร
- วัลภา อิศระธรรานันท์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
และ การทำงานเป็นทีม กับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลกำแพงเพชร” วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย  
มหาวิทาลัยบูรพา

- สมสมร เรืองวรรณ (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารงานของหัวหน้า  
 หอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้  
 ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์  
 ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์  
 มหาวิทยาลัย
- สมนึก อยู่เอม (2548) “ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานเป็นทีมในองค์กร: กรณีศึกษา สำนักงาน  
 สรรพกรพื้นที่กรุงเทพมหานคร 12” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต  
 สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ (2541) *พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์* กรุงเทพมหานคร  
 สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สุภาพร อัคราวัฒนา (2541) “การศึกษาพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของนักศึกษามหาวิทยาลัย  
 เอกชน กรณีศึกษามหาวิทยาลัยหอการค้าไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต  
 ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุทธิวรรณ ดันดิรจนาวงศ์ (2535) “การพัฒนาทีมงาน” กรุงเทพมหานคร ม.ป.ท. (อัดสำเนา)
- สุนันทา เลาหันันท์ (2544) *การสร้างทีมงาน* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ดิดี บุคสโตร์
- สุมาลี จักรไพศาล (2541) “การพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการ” *วารสาร  
 พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- เสนาะ ดิยาวี (2543) *หลักการบริหาร* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- แสงจันทร์ ศรีทะวงษ์ (2540) “ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน  
 โดยอาสาสมัครสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร  
 มหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เอกรินทร์ โปตะเวช (2551) “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่  
 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย”  
 วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตมหาวิทยาลัย  
 มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
- อิสระ บุญญะฤทธิ์ และรัตติกรณ์ จงวิศาสตร์ (2547) “ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ  
 สมรรถนะ บรรยากาศองค์การและประสิทธิผลของหัวหน้าระดับต้น” *วารสาร  
 สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์* 30 (มกราคม – เมษายน 2547)

Avolio, B.J (1999) *Full Leadership Development: Building the Vital Forces in Organizations*.  
 California: Sage Publications.

- Avolio, B.J (1999) *Full Leadership Development: Building the Vital Forces in Organizations* California: Sage Publications, Inc. อ้างอิง E.L. Garcia. 1995. Transformational Leadership Processes and Salesperson Performance Effectiveness: A Theoretical Model and Partial Empirical Examination. Unpublished doctoral dissertation, Fielding Institute.
- Bass, B. M.(1981). *Stogdill and Handbook of Leadership*. New York: The Free Press.
- \_\_\_\_\_. (1985). *Leadership and Performance Beyond Expectation*. New York: The Free Press.
- \_\_\_\_\_. (1996). *A New Paradigm of Leadership*. Virginia: US. Army research for Behavioral and Social Sciences.
- Beach, D.S. (1970). *Personnel: The Management of People at Work*. New York: MacMillan.
- Brown Lori DiPrete. (1993). *Assesing the Quality of Development: 7 User's Guide*. Washington DC :Aga Khan Foundation.
- Burns, J.M. (1978). *Leadership*. New York: Harper and Row
- House, R.J. (1977). "A 1976 Theory of Charismatic Leadership" In *Leadership: The Cutting Edge*. Edited by J.G. Hunt & L.L. Larson. Carbondale: Southern Illinois University Press.
- McCloskey, J.C., and Mass, M. (1998). "Interdisciplinary team: The nursing perspective is essential" *Nursing Outlook* 46 (July/ August): 157-163
- Romig, D.A. (1996). *Breakthrough teamwork: Outstanding result using structured teamwork*. Chicago, IL: Irwin.
- Shackleton, V. (1995). *Business Leadership*. London: Routledge.
- Yukl, G. (1994). *Leadership in Organizations*. (3<sup>rd</sup> ed). New Jersey. Prentice-Hall, Inc.
- Woodcock, M., and Francis, D. (1994). *Team building strategy*. Worcester Great Britain: Gower.

## ประวัติผู้วิจัย

<b>ชื่อ</b>	นางเกตุศิริินทร์ นิยมพลี
<b>วัน เดือน ปีเกิด</b>	19 กุมภาพันธ์ 2516
<b>สถานที่เกิด</b>	อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
<b>ประวัติการศึกษา</b>	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพ พ.ศ. 2538 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ พ.ศ. 2546 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2552
<b>สถานที่ทำงาน</b>	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี
<b>ตำแหน่ง</b>	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ