

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต  
ระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท

Factors Related to the Performance of the District Health Board  
in Chainat Province

อรสา ไทยรัตนกุล<sup>1\*</sup>

Orasa Thairattanakul<sup>1\*</sup>

อิทธิพล ดวงจินดา<sup>2</sup>

Aittiphol Duangchinda<sup>2</sup>

(Received: 6 October 2025; Revised: 8 November 2025; Accepted: 17 November 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท และ 2) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท โดยศึกษาประชากรทั้งหมด 168 คน จากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จำนวน 8 อำเภอ ในจังหวัดชัยนาท การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไควสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.21$ ,  $\sigma = 0.53$ ) การทดสอบปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.000$ ) ปัจจัยการบริหาร 4 M โดยรวมมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ( $r = .540$ ,  $p < 0.01$ ) โดยด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์สูงสุด ( $r = .542$ ,  $p < 0.01$ ) รองลงมาคือ ด้านวัสดุและอุปกรณ์ ( $r = .468$ ,  $p < 0.01$ ) ด้านการจัดการ ( $r = .438$ ,  $p < 0.01$ ) และด้านงบประมาณ ( $r = .380$ ,  $p < 0.01$ ) ตามลำดับ ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารจัดการโดยรวมมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ( $r = .535$ ,  $p < 0.01$ ) โดยด้านการจัดองค์การมีความสัมพันธ์สูงสุด ( $r = .489$ ,  $p < 0.01$ ) รองลงมาคือ ด้านการควบคุมงาน ( $r = .481$ ,  $p < 0.01$ ) ด้านภาวะการนำ ( $r = .468$ ,  $p < 0.01$ )

<sup>1</sup> นักวิชาการสาธารณสุข (ชำนาญการพิเศษ), สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

<sup>1</sup> Public Health Technical Officer (Senior Professional Level), Chainat Provincial Public Health Office

\* Corresponding Author Email: orasapanya68@gmail.com

<sup>2</sup> ดร., สถาบันพระบรมราชชนก, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

<sup>2</sup> Dr., Praboromarajchanok Institute, Sirindhorn College of Public Health Suphanburi,

Email: aittiphol.dua@phcsuphan.ac.th

และด้านการวางแผน ( $r = .446, p < 0.01$ ) โดยปัจจัยการบริหาร 4M และกระบวนการบริหารจัดการ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านบุคลากรและการจัดการที่มีความสำคัญมากที่สุด

**คำสำคัญ:** คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ, กระบวนการบริหารจัดการ (POLC), UCCARE

### **Abstract**

This study aimed to investigate (1) the operational level of the District Health Board (DHB) in Chainat Province, and (2) the factors associated with its operations. The study population consisted of 168 DHB members from all districts in Chainat Province. Data were collected using a structured questionnaire, which was validated for content with an item-objective congruence (IOC) index ranging from 0.67 to 1.00 and demonstrated a reliability coefficient of 0.969. Descriptive statistics, including percentage, mean, and standard deviation, together with Pearson's correlation coefficient, were employed for data analysis.

The results indicated that the overall operational level of the DHB was high ( $\mu = 3.21, \sigma = 0.53$ ). Regarding personal factors, significantly related to performance ( $p\text{-value} = 0.000$ ) For management resources, an overall moderate correlation was found ( $r = .540, p < 0.01$ ), with personnel showing the strongest correlation ( $r = .542, p < 0.01$ ), followed by materials and equipment ( $r = .468, p < 0.01$ ), management ( $r = .438, p < 0.01$ ), and budget ( $r = .380, p < 0.01$ ). In terms of administrative processes, a moderate correlation was also observed ( $r = .535, p < 0.01$ ). Among these, organizational structure showed the strongest correlation ( $r = .489, p < 0.01$ ), followed by work control ( $r = .481, p < 0.01$ ), leadership ( $r = .468, p < 0.01$ ), and planning ( $r = .446, p < 0.01$ ). Overall, both management resources and administrative processes were moderately correlated with DHB operations, with personnel and organizational structure identified as the most influential factors.

**Keywords:** District Health Board, Administrative Process Factors (POLC), UCCARE

## 1. บทนำ

การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าถือเป็นเป้าหมายหลักของระบบสุขภาพทั่วโลกและในประเทศไทย โดยมุ่งเน้นการสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนซึ่งประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง (ภาคี ทรัพย์พิพัฒน์, 2564) นับตั้งแต่มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ระบบสุขภาพไทยได้มีการเปิดพื้นที่ให้ทุกภาคส่วนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อบรรลุเป้าหมาย “สุขภาพของคนทั้งมวล” (Health for All) หนึ่งในกลไกสำคัญที่ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพคือ “คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ” ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 ซึ่งพัฒนามาจากระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System) โดยมีเป้าหมายในการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยใช้หลักการ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” (สำนักนายกรัฐมนตรี, 2561; พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และสุรัช โชคครองจิตไชย, 2562; ธารทิพย์ ศรีสมัย และอารยา ประเสริฐชัย, 2564)

แม้ว่ากลไก การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จะถูกคาดหวังให้เป็นเครื่องมือสำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ แต่การดำเนินงานที่ผ่านมายังคงเผชิญกับข้อจำกัดหลายประการ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ยังคงเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อน ในขณะที่ผลลัพธ์ของการดำเนินงานไม่สามารถตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้อย่างครอบคลุม (แววดี เหมวรานนท์, 2563; อรพรรณ ลีลาวังศ์กิจ และพิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์, 2563) นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านการบริหารจัดการ เช่น การขาดกฎหมายรองรับ การขาดแบบแผนในการวางยุทธศาสตร์ การคืนข้อมูลที่ไม่ครอบคลุมทุกภาคส่วน รวมถึงการขาดการบูรณาการในการทำงานระหว่างหน่วยงานในเครือข่ายส่งผลให้การดำเนินงานไม่เกิดประสิทธิภาพเท่าที่ควร แม้ปัจจัยด้านการบริหารภาวะผู้นำ และการทำงานเป็นทีมจะช่วยให้การขับเคลื่อนเป็นไปได้บ้าง แต่ปัญหาเชิงโครงสร้างและการปฏิบัติงานที่กล่าวมาข้างต้นยังคงเป็นความท้าทายสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข (มานพ นลาตธัญญกิจ, 2561; ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ และธานี โชติกคามา, 2562)

ในส่วนของจังหวัดชัยนาทซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่ภาคกลางตอนบนของประเทศ ประกอบด้วย ทั้งหมด 8 อำเภอ ปัจจุบันได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในทุกพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 แต่จากผลการประเมินตนเองโดยใช้หลักการดำเนินงานตามแนวทาง UCCARE และมีการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทุกอำเภอ ผ่านขั้นที่ 3 ทุกอำเภอทั้งจังหวัดมีค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินงานระดับ 4 (มีการทบทวน ประเมินผลและปรับปรุงโดยใช้ข้อมูลจริงและมีการเรียนรู้เพื่อปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น) โดยผลการดำเนินงานจะใช้เกณฑ์

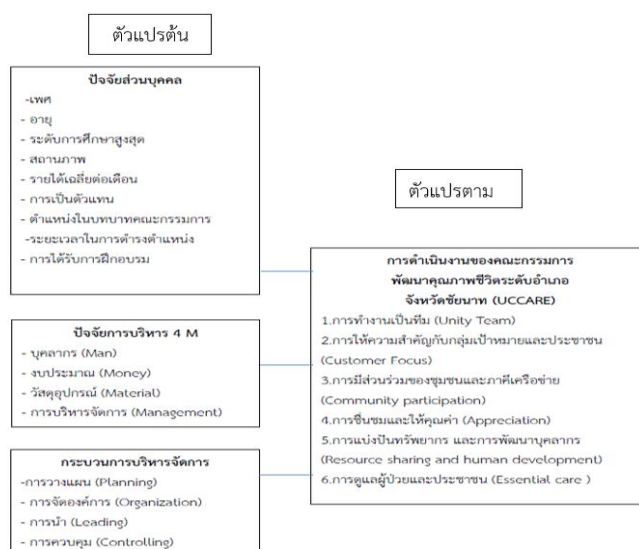
การประเมินที่มีคะแนนสูงสุดในระดับ 5 (มีการบูรณาการการพัฒนาใหม่เข้าสู่ระบบงานหลักขององค์กร เริ่มเห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และตอบสนองต่อเป้าหมาย/พันธกิจองค์กร) แม้ว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอบางแห่งจะได้รับรางวัลอันทรงเกียรติ เช่น การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอห้วยคตา ที่ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ โดยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ระดับทอง แต่พบว่าการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่ตั้งไว้ ขาดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน ทำให้การดำเนินงานยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท, 2567) ซึ่งบ่งชี้ว่ายังมีช่องว่างที่ต้องได้รับการปรับปรุงอย่างเป็นระบบเพื่อยกระดับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในจังหวัดชัยนาท จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนและพัฒนาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอให้มีประสิทธิภาพเป็นรูปธรรมและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ในจังหวัดชัยนาทต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท

## 3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษารุ่นนี้เป็นวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ทั้ง 8 อำเภอในจังหวัดชัยนาท จำนวนทั้งหมด 168 คน ตามบัญชีรายชื่อแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 (ข้อมูล ณ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2567) ซึ่งได้รับการแต่งตั้งและดำรงตำแหน่งใน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในจังหวัดชัยนาท ไม่น้อยกว่า 6 เดือน จำนวน 8 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองชัยนาท อำเภอสรรคบุรี อำเภอหันคา อำเภอสรรพยา อำเภอวัดสิงห์ อำเภอมโนรมย์ อำเภอหนองมะโมง และอำเภอเนินขาม ประกอบด้วย นายอำเภอ 8 คน สาธารณสุขอำเภอ 8 คน กรรมการภาครัฐ 48 คน กรรมการภาคเอกชน 48 คน และกรรมการภาคประชาชน 56 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ทำแบบสอบถามตอบด้วยตนเอง (Self-administered Questionnaire) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคลของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ต่อเดือน การเป็นตัวแทนจากภาคส่วน การดำรงตำแหน่ง ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการได้รับการฝึกอบรม จำนวน 9 ข้อ เป็นลักษณะแบบเลือกตอบ (Check List)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการบริหาร 4M ประกอบด้วย กำลังคน งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ และการบริหารจัดการ จำนวน 13 ข้อ

**ส่วนที่ 3** ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ ประกอบด้วย การวางแผน การจัด  
องค์กร ภาวะการนำ และการควบคุม จำนวน 24 ข้อ

ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของ  
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอดำเนินการตามหลัก UCCARE รวมจำนวน 30 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้ การทดสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา และภาษาที่ใช้เสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องเหมาะสมและสมบูรณ์ของเนื้อหา กับข้อมูลการวิจัยที่ต้องการศึกษา ตลอดจนถึงความเหมาะสมทั่วไปของแบบสอบถาม โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective Congruence; IOC) มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 ซึ่งถือว่าเป็นข้อคำถามที่อยู่ในเกณฑ์ความตรงเชิงเนื้อหาใน

การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วทดลองใช้เก็บข้อมูล (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างคือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 ชุด นำข้อมูลที่ได้วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.969 ซึ่งผ่านเกณฑ์ถือว่าคุณภาพเครื่องมือ จึงนำแบบสอบถามไปใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลตามลำดับและขั้นตอน ดังต่อไปนี้

#### 1) ขั้นเตรียมการ

1.1) ประสานขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงนายอำเภอทุกแห่งในจังหวัดชัยนาท

1.2) ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดการทำวิจัยให้นายอำเภอทราบ เพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่เป้าหมาย

1.3) การวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยประสานงานกับประชากรกลุ่มเป้าหมายเพื่อกำหนดวันและเวลาสำหรับการเก็บข้อมูลในพื้นที่

2) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามแจกให้กับกลุ่มเป้าหมายในแต่ละพื้นที่ตามวันและเวลาที่ได้นัดหมายไว้ และได้รับแบบสอบถามตอบกลับมาจำนวน 168 ชุด (ร้อยละ 100)

3) ขั้นการจัดการข้อมูล หลังการเก็บรวบรวมทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลลงโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนก่อนนำสู่ขั้นตอนวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและปลอดภัย เพื่อป้องกันการสูญหายและรักษาความลับของอาสาสมัครวิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์ในการคำนวณค่าสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (Description Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อธิบายข้อมูลส่วนบุคคลของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ต่อเดือน การเป็นตัวแทนจากภาคส่วน การดำรงตำแหน่ง ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการได้รับการฝึกอบรม

2) การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) สำหรับตัวแปรที่มีระดับการวัดนามบัญญัติ และเรียงอันดับ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) หรือค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) สำหรับตัวแปรเชิงปริมาณ (Quantitative variables) ที่วัดในระดับอันตรภาค (Interval scale) หรือมาตราส่วนอัตราส่วน (Ratio scale) เพื่อหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านบริหารและกระบวนการบริหารจัดการกับการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี เอกสารรับรองเลขที่ PHCSP 2568-034 รับรองเมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2568

### 5. ผลการวิจัย

#### 5.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีจำนวนใกล้เคียงกันระหว่างเพศชายและหญิง โดยเป็นเพศชาย (ร้อยละ 51.20) และเพศหญิง (ร้อยละ 48.80) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41–50 ปี (ร้อยละ 43.50) ด้านสถานภาพ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 72.00) ศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 63.09) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 50.60) การเป็นตัวแทนจากหน่วยงานต่าง ๆ มาจากหน่วยงานภาครัฐ (ร้อยละ 38.10) การดำรงตำแหน่งในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ส่วนใหญ่เป็นกรรมการในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (ร้อยละ 90.48) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่ง อยู่ในช่วง 1-2 ปี (ร้อยละ 47.62) และจำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรมโดยมีประสบการณ์การฝึกอบรม 1-2 ครั้ง (ร้อยละ 51.19)

#### 5.2 การดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นต่อปัจจัยการบริหารงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อปัจจัยการบริหารงาน 4M รวมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.87$ ,  $\sigma = 0.60$ ) โดยเรียงลำดับระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการบริหารงาน 4 M ของ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท ได้ดังนี้ ด้านกำลังคน มีค่าสูงสุดอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.99$ ,  $\sigma = 0.60$ ) รองลงมา ด้านงบประมาณ อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.93$ ,  $\sigma = 0.80$ ) และด้านวัสดุและอุปกรณ์ อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.86$ ,  $\sigma = 0.77$ ) ส่วนด้านการจัดการ มีค่าน้อยที่สุด อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.70$ ,  $\sigma = 0.71$ ) ตามลำดับ ทั้งนี้ ผลวิเคราะห์กระบวนการบริหารของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.97$ ,  $\sigma = 0.54$ ) โดยความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารด้านการจัดองค์กรมีค่าสูงสุด อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 4.00$ ,  $\sigma = 0.57$ ) รองลงมา ด้านการวางแผน อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.98$ ,  $\sigma = 0.54$ ) ด้านภาวะการนำ อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.98$ ,  $\sigma = 0.68$ ) ส่วนด้านการควบคุม มีค่าน้อยที่สุด อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.91$ ,  $\sigma = 0.63$ ) ในขณะที่ด้านภาวะการนำ มีความคิดเห็นว่าการแก้ไขปัญหาอุปสรรคเมื่อมีข้อขัดข้องในการดำเนินงาน มีค่าสูงสุด อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 4.11$ ,  $\sigma = 0.72$ ) ผลการวิเคราะห์การดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.21$ ,  $\sigma = 0.53$ ) โดยเรียงลำดับระดับความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท ได้ดังนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อผลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานด้านการมุ่งเน้นการให้บริการ มีค่าสูงสุด อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.25$ ,  $\sigma = 0.57$ ) รองลงมา ด้านการทำงานจนเกิดคุณค่าทั้งกับผู้รับและผู้ให้บริการ อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.21$ ,  $\sigma = 0.57$ ) ด้านการแบ่งปันทรัพยากรและพัฒนาบุคลากร และด้านการทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ มีค่าเท่ากัน โดยอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.20$ ,  $\sigma = 0.56$ ) ส่วนด้านการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน และด้านการให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น มีค่าเท่ากัน มีค่าน้อยที่สุด อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.18$ ,  $\sigma = 0.52$ )

### 5.3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ) จังหวัดชัยนาท

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศกับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $p\text{-value} = 0.000$ )

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ในจังหวัดชัยนาท พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $p\text{-value} = 0.000$ )

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.000$ )

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ในจังหวัดชัยนาท พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.000$ )

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านบทบาทกับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ในจังหวัดชัยนาท พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.000$ )

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งกับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.000$ )

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ในจังหวัดชัยนาท พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.000$ )

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การอบรมกับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.000$ )

ดังนั้นจากผลการวิเคราะห์ สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลกับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.000$ )

**ตารางที่ 1** แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันของปัจจัยการบริหาร 4 M กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท

| ปัจจัยการบริหาร 4 M | การดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ<br>จังหวัดชัยนาท |                   |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                     | $r$                                                                  | ระดับความสัมพันธ์ |
| ด้านบุคลากร         | .542**                                                               | ปานกลาง           |
| ด้านวัสดุและอุปกรณ์ | .468**                                                               | ปานกลาง           |
| ด้านการบริหารจัดการ | .438**                                                               | ปานกลาง           |
| ด้านงบประมาณ        | .380**                                                               | ต่ำ               |
| รวม                 | .540**                                                               | ปานกลาง           |

หมายเหตุ \*\*แสดงระดับนัยสำคัญทางสถิติที่  $<0.01$  \* แสดงระดับนัยสำคัญทางสถิติที่  $<0.05$

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านการบริหาร 4M ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ การจัดการ และวัสดุและอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท พบว่า ปัจจัยการบริหาร 4M โดยรวมมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในจังหวัดชัยนาท ในระดับปานกลาง ( $r = .540, p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของปัจจัยการบริหาร 4 M รายด้านกับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท พบว่า ด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท มีค่าสูงสุด อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .542, p < 0.01$ ) รองลงมา ด้านวัสดุและอุปกรณ์ อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .468, p < 0.01$ ) ด้านการจัดการ อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .438, p < 0.01$ ) และด้านงบประมาณ มีค่าน้อยที่สุด อยู่ในระดับต่ำ ( $r = .380, p < 0.01$ )

**ตารางที่ 2** แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันของปัจจัยด้านกระบวนการบริหารจัดการกับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในจังหวัดชัยนาท

| ปัจจัยกระบวนการ<br>บริหารจัดการ | การดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ<br>จังหวัดชัยนาท |                   |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                 | <i>r</i>                                                             | ระดับความสัมพันธ์ |
| การจัดองค์การ                   | .489**                                                               | ปานกลาง           |
| การควบคุมงาน                    | .481**                                                               | ปานกลาง           |
| ภาวะการนำ                       | .468**                                                               | ปานกลาง           |
| การวางแผน                       | .446**                                                               | ปานกลาง           |
| รวม                             | .535**                                                               | ปานกลาง           |

หมายเหตุ \*\*แสดงระดับนัยสำคัญทางสถิติที่  $< 0.01$  \* แสดงระดับนัยสำคัญทางสถิติที่  $< 0.05$

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารจัดการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะการนำ และการควบคุมงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท พบว่า ปัจจัยด้านปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการรวมกับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท ในระดับปานกลาง ( $r = .535, p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการรายด้านกับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท พบว่า ปัจจัยด้านการจัดองค์การ มีค่าสูงสุด อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .489, p < 0.01$ ) ลำดับรองลงมา

คือ ปัจจัยด้านการควบคุมงาน อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .481, p < 0.01$ ) ลำดับต่อมา ปัจจัยด้านภาวะการนำ อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .468, p < 0.01$ ) และปัจจัยด้านการวางแผน มีค่าน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .446, p < 0.01$ )

## 6. อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท สามารถสรุปผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้ดังนี้

**6.1 ระดับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอจังหวัดชัยนาท** พบว่า ความคิดเห็นต่อปัจจัยการบริหารงานรวมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับสูง โดยเรียงลำดับปัจจัยการบริหารงาน ได้ดังนี้ ปัจจัยด้านกำลังคน มีค่าสูงสุด ลำดับรองลงมา คือ ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านวัสดุและอุปกรณ์ ส่วนปัจจัยด้านการจัดการ มีค่าน้อยที่สุด ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติ เหลาสุภาพ และธานินทร์ ไชยานุกูล (2565) ที่ได้ศึกษาปัจจัยการบริหารและปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า ปัจจัยการบริหารและปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการมีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อย่างมีนัยสำคัญ และเสนอให้พัฒนาทักษะการบริหารและปรับปรุงปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ส่วนการศึกษาของ สมยศ ศรีจารนัย (2561) ได้ศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำของประชาชน พบว่า การปฏิบัติตามบทบาทของคณะกรรมการฯ อยู่ในระดับปานกลาง และการพัฒนาคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำอยู่ในระดับมาก การปฏิบัติตามบทบาทสามารถทำนายผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ ร้อยละ 28.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อเสนอแนะคือ ควรเพิ่มความรู้ ความเข้าใจในแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตและเสริมสร้างศักยภาพของทีมนำ เช่นเดียวกับ ศิวาภรณ์ เงินราง (2562) ที่ได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะที่ควรพัฒนาให้กับคณะกรรมการฯ ประกอบด้วย สมรรถนะด้านการวิเคราะห์สภาพปัญหา สมรรถนะด้านการพัฒนาและการนิเทศ ติดตาม สมรรถนะด้านประเมินผลอย่างต่อเนื่อง สรุปถอดบทเรียน และสมรรถนะด้านประชาสัมพันธ์ความคิดเห็นต่อปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอจังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับสูง โดยความคิดเห็นต่อปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการด้านการจัดองค์กร มีค่าสูงสุด อยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ จากผลการศึกษาที่พบว่า ความคิดเห็นต่อปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการด้านการนำ การวางแผน ด้านการควบคุม มีความสำคัญลำดับรองลงไปตามลำดับ สอดคล้องกับ

ผลการศึกษาของ อรรถวิทย์ วงศ์มณี และกิตติ เหลาสุภาพ (2566) ที่พบว่า โดยรวมความคิดเห็นต่อปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อยู่ในระดับสูงในทุกด้าน เนื่องจากการแต่งตั้งหรือกำหนดให้กรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างเหมาะสมและตามระเบียบรัฐ ส่วนการศึกษาของ กิตติ เหลาสุภาพ และธานินทร์ ไชยานุกูล (2565) ที่ศึกษาปัจจัยการบริหารและปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการในภาพรวมมักจะอยู่ในระดับสูง โดยด้านการวางแผนและการจัดองค์กรซึ่งดำเนินการตามระเบียบ ส่วนปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินการส่วนใหญ่พบว่า ขาดการสนับสนุนความรู้ ความเข้าใจ เนื่องจากไม่มีการจัดการอบรมแก่คณะกรรมการฯ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรสวรรค์ พรกาญจนวงศ์ (2562) ที่ได้ศึกษารูปแบบการดำเนินงานระบบสุขภาพพระระดับอำเภอเพื่อกำหนดรูปแบบการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงาน DHS แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความพร้อมของชุมชนมีค่าคะแนนเฉลี่ยหลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงเสนอแนะว่าควรส่งเสริมการอบรมและพัฒนาทักษะของคณะกรรมการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานให้มากขึ้น ความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับสูง โดยเรียงลำดับระดับความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อผลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานทุกด้านอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ ธงชัย ปัญญรัตน์ (2565) ที่ศึกษาผลของรูปแบบการพัฒนากomiteeการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า มีระดับความเข้มข้นต่อการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออยู่ในระดับมากในทุก ๆ ด้าน แตกต่างกับการศึกษาของ สุวภัทร นักรู้กำพลพัฒน์ และคณะ (2564) ได้ศึกษาการประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ พบว่า การดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอให้มีประสิทธิภาพในระดับปานกลาง ปัญหาที่พบคือ การขาดการสื่อสารและการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ข้อเสนอแนะคือ ควรปรับปรุงการสื่อสารและการประสานงานระหว่างหน่วยงานในเครือข่ายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน เช่นเดียวกับการศึกษาของ มานพ ฉลาดธัญญกิจ (2561) ที่ได้ศึกษาการดำเนินงานพัฒนากomiteeการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า ปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ได้แก่ ปัจจัยทางการเมืองและนโยบาย ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต ปัจจัยด้านเทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม และกฎหมาย อย่างไรก็ตาม ควรมีการพัฒนากลไกด้านระบบบริการกำลังคน ระบบข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยีทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาวะ การนำและธรรมาภิบาล และการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย ส่วนการศึกษาของ ชินวัฒน์

ชมประเสริฐ (2562) ได้ศึกษาเกี่ยวกับระดับประสิทธิผล ความสัมพันธ์ และอิทธิพลต่อประสิทธิผลของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า ระดับประสิทธิผล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับมากทั้งหมดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการศึกษาของ อรรถวิทย์ วงศ์มณี และกิตติ เหลาสภาพ (2566) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรและการมีส่วนร่วมของชุมชนมีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อย่างมีนัยสำคัญ จึงเสนอให้ควรเพิ่มการสนับสนุนจากองค์กรและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ส่วนการศึกษาของ แววดี เหมวรานนท์ (2563) ได้ศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า แต่ละอำเภอมีประเด็นการขับเคลื่อนที่แตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่ ปัญหาที่พบคือ การส่งคืนข้อมูลให้ชุมชนยังไม่เป็นรูปธรรมส่งผลให้ชุมชนไม่ตระหนักถึงความปลอดภัยอย่างจริงจัง ข้อเสนอแนะคือ ควรดำเนินการคืนข้อมูลผ่านหลายช่องทาง เช่น การประชุมผู้นำชุมชน เพื่อเพิ่มการรับรู้และความร่วมมือจากชุมชน เช่นเดียวกับข้อค้นพบของการศึกษานี้ เสนอว่าควรเน้นการประชาสัมพันธ์ สื่อสารผลการดำเนินงานไปสู่ประชาชน เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของประชาชนให้มากกว่านี้ ทั้งนี้ มีหลายนโยบายที่ประชาชนไม่ให้ความสำคัญด้วยเพราะไม่ค่อยเข้าใจบทบาทของคณะกรรมการจนกลายเป็นอุปสรรคของการขับเคลื่อนนโยบาย

6.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส การเป็นตัวแทน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งในกรรมการ ระยะเวลาเข้าร่วมดำเนินงาน และจำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรมในงานพัฒนาคุณภาพชีวิตกับการดำเนินงานของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.000$ ) ซึ่งการศึกษาของ พรสวรรค์ พรกาญจน์วงศ์ (2562) ที่ศึกษารูปแบบการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอเพื่อกำหนดรูปแบบการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงาน DHS แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความพร้อมของชุมชนมีผลต่อผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จึงเสนอให้ควรส่งเสริมการอบรมและพัฒนาทักษะของคณะกรรมการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมยศ ศรีจารินัย (2561) ที่ได้ศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำของประชาชน พบว่า การปฏิบัติตามบทบาทของ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อยู่ในระดับปานกลาง และการพัฒนาคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำอยู่ในระดับมาก การปฏิบัติตามบทบาทสามารถทำนายผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ร้อยละ 28.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อเสนอแนะคือ ควรเพิ่มความรู้และความเข้าใจในแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตและเสริมสร้างศักยภาพของทีมงาน และการศึกษาของ ศิวาภรณ์ เงินราง (2562) ได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เสนอให้พัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่ประกอบด้วยขั้นตอนการวิเคราะห์สภาพปัญหา การพัฒนาคณะกรรมการและเครือข่ายการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง สรุป ถอดบทเรียน และประชาสัมพันธ์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ปัจจัยการบริหาร 4M ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ การจัดการ วัสดุ และอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท พบว่า ปัจจัยการบริหาร 4M รวม มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในจังหวัดชัยนาทในระดับปานกลาง ( $r = .540$ ,  $p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน สอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ เช่น การศึกษาของ กิตติ เหลาสุภาพ และธานินทร์ ไชยานุกูล (2565) ได้ศึกษาปัจจัยการบริหารและปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่พบว่า ปัจจัยการบริหารและปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการมีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของปัจจัยการบริหาร 4 M รายด้านกับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท มีค่าสูงสุด อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .542$ ,  $p < 0.01$ ) รองลงมาคือ ปัจจัยด้านวัสดุและอุปกรณ์ อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .468$ ,  $p < 0.01$ ) ปัจจัยด้านการจัดการ อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .438$ ,  $p < 0.01$ ) และปัจจัยด้านงบประมาณมีค่าน้อยที่สุด อยู่ในระดับต่ำ ( $r = .380$ ,  $p < 0.01$ ) ตามลำดับซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ วุฒินันต์ สุตบอนิจ (2565) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า ปัจจัยการบริหารงาน ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ และการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของ มานะ ภูมิพันธุ์ (2564) ที่ได้ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและการดำเนินโครงการมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับเครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่ได้อย่างเป็นรูปธรรม มีการขับเคลื่อนทั้งส่วนราชการ ภาคประชาสังคมและภาคเอกชนสามารถแก้ปัญหาได้สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ด้วยกระบวนการเสริมพลังสร้างคุณค่าให้กับ

คนทำงาน สะท้อนปัญหาและคืนข้อมูลสถานะสุขภาพให้ชุมชนรับทราบภายใต้ปัจจัยสนับสนุน ซึ่งข้อค้นพบปัจจัยด้านบุคลากรเพราะมีความสัมพันธ์สูงสุด จากการศึกษาี้ สำคัญต่อการพัฒนาการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท ดังนั้น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท ควรมุ่งเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ให้คณะกรรมการฯ มุ่งมั่น ตั้งใจทำงานที่สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของพื้นที่ อีกทั้งทักษะการบูรณาการ และการรักษากลไกการจัดองค์การที่ชัดเจนมากกว่า การมุ่งเน้นที่งบประมาณเพียงอย่างเดียว ซึ่งการอบรมและการพัฒนาความรู้ ทักษะที่พัฒนาอย่างต่อเนื่องทำให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น นำไปสู่การลดความผิดพลาด ค้นพบวิธีการทำงานใหม่ ๆ ที่ประหยัดต้นทุน ซึ่งผลลัพธ์ที่ดีนี้อาจมีค่ามากกว่า งบประมาณที่ใช้ไปในกิจกรรมเดียวกันโดยไม่มีการพัฒนา และความชัดเจนในบทบาทและความรับผิดชอบ โดยการวางแผน กำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนช่วยให้งานไม่ซ้ำซ้อน ไม่ตกหล่น และบรรลุเป้าหมายได้รวดเร็ว ซึ่งเป็น "ความประหยัด" ที่เกิดขึ้นจากการบริหารจัดการที่ดี ของกำลังคน ที่สำคัญการส่งเสริม การให้กำลังใจ และการยอมรับทำให้คณะกรรมการมีแรงผลักดันที่จะทำงานอย่างเต็มที่ ทุ่มเท และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ (Innovation) ซึ่งการทำงานด้วยใจรักและทุ่มเทสามารถสร้างผลลัพธ์เชิงคุณภาพที่ ประเมินค่าไม่ได้ และอาจเกินกว่าที่งบประมาณที่กำหนดไว้จะสามารถซื้อมาได้

ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารจัดการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะการนำ และการควบคุมงานมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท พบว่า ปัจจัยด้านปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการรวมกับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในจังหวัดชัยนาท ในระดับปานกลาง ( $r = .535, p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ รายด้านกับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ) ในจังหวัดชัยนาท พบว่า ปัจจัยด้านการจัดองค์การ มีค่าสูงสุด อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .489, p < 0.01$ ) ลำดับรองลงมาคือ ปัจจัยด้านการควบคุมงาน อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่า  $r = .481, p < 0.01$  ลำดับต่อมา ปัจจัยด้านภาวะการนำ อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .468, p < 0.01$ ) และปัจจัยด้านการวางแผน มีค่าน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .446, p < 0.01$ ) ตามลำดับ สะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยด้านปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการสำคัญต่อประสิทธิผลของการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อย่างมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ มานพ ฉลาดธัญญกิจ (2561) ได้ศึกษาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า ปัจจัยทางที่มีผลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ได้แก่ ปัจจัยทาง

การเมืองและนโยบาย ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต ปัจจัยด้านเทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม และกฎหมาย และเสนอแนะว่า ควรมีการพัฒนาเทคโนโลยีด้านระบบบริการ กำลังคน ระบบข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยีทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ภาวะผู้นำ และธรรมาภิบาล และการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย ส่วนการศึกษาของ ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ (2562) ได้ศึกษาเกี่ยวกับระดับประสิทธิผล ความสัมพันธ์ และอิทธิพลต่อประสิทธิผลของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า ระดับประสิทธิผล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการทำงานเป็นทีม มีความสำคัญสูงกับระดับประสิทธิผลของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ส่วนการศึกษาของ แววดี เหมวรานนท์ (2563) ได้ศึกษาสถานการณ์ ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า แต่ละพื้นที่มีประเด็นการขับเคลื่อนการทำงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่แตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่ ปัญหาที่พบคือการส่งคืนข้อมูลให้ชุมชนยังไม่เป็นรูปธรรม ส่งผลให้ชุมชนไม่ตระหนักถึงความปลอดภัยอย่างจริงจัง ข้อเสนอแนะคือ ควรดำเนินการคืนข้อมูลผ่านหลายช่องทาง เช่น การประชุมผู้นำชุมชน เพื่อเพิ่มการรับรู้และความร่วมมือจากชุมชน ส่วนการศึกษาของ เพ็ญศรี ฉิรินัง (2566) ได้ศึกษาการขับเคลื่อนงานบริหารทรัพยากรมนุษย์สู่ดิจิทัล พบว่า เมื่อโลกก้าวสู่ยุคดิจิทัลอย่างรวดเร็วและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวัน และกลายมาเป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิตเพื่อตอบสนองความต้องการและอำนวยความสะดวกสบาย ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวต่อการใช้เทคโนโลยี เกิดการเชื่อมโยงสื่อสารถึงกันอย่างไร้พรมแดนผ่านอินเทอร์เน็ต เทคโนโลยีได้เข้ามาเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน รูปแบบการติดต่อสื่อสาร และสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการทำงานแทบจะทุกภาคส่วน รวมทั้งยังเข้ามาปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ก่อให้เกิดการบริหารจัดการงานและการสื่อสารระหว่างกันในรูปแบบใหม่ อีกทั้งเทคโนโลยีไม่ได้เปลี่ยนแปลงแค่กระบวนการทำงาน แต่ยังรวมไปถึงการบริหารงานบุคคลภายในองค์กร เพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานสอดคล้องไปกับเทคโนโลยี และสามารถประยุกต์ใช้กับการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการจัดองค์กรที่แข็งแกร่งต้องสร้าง ระบบการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลแบบบูรณาการ (Integrated Data System) เพื่อให้การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน และการบันทึกรายงาน สามารถทำได้โดยอัตโนมัติ ข้อมูลที่ถูกต้องและรวดเร็ว จะช่วยให้ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ สามารถควบคุมและปรับการดำเนินงานได้ทันเวลาที่ตามสถานการณ์ปัจจุบัน ลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับข้อค้นพบของการศึกษานี้ว่า การจัดองค์กรเป็นกลไกพื้นฐานที่สร้างความชัดเจนและโครงสร้างการปฏิบัติงาน ทำให้องค์กรสามารถนำแผนไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถปรับตัวได้ โดยการสร้างความชัดเจนของบทบาทและหน้าที่ (Accountability) ที่มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานอย่างชัดเจนและมีการแต่งตั้งหรือกำหนดให้

กรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ การกำหนดบทบาทที่ชัดเจนตามความสามารถทำให้คณะกรรมการแต่ละท่านรู้ว่าต้องทำอะไรและรับผิดชอบอะไร ซึ่งแก้ไขปัญหาความไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ และการขาดการบูรณาการในการดำเนินงาน อีกทั้งการจัดองค์การ เป็นการกำหนดโครงสร้างและบุคลากรถาวรที่เชื่อมโยงความสามารถเข้ากับภาระงานจริง ทำให้การปฏิบัติงานในทุกแผนกที่เกิดขึ้นมีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง ควรพิจารณาความต่อเนื่องของการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพของพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรพรรณ ลีลาวงศ์กิจ และพิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ (2563) ได้ศึกษาการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเพื่อประเมินการบูรณาการการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานต่าง ๆ ในเครือข่าย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พบว่า การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานต่าง ๆ ยังขาดการบูรณาการเนื่องจากข้อจำกัดด้านความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ และงบประมาณที่แยกส่วนกัน ดังนั้น การศึกษานี้ได้เสนอให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ควรส่งเสริมการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานและพัฒนาความรู้ ทักษะ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่มากขึ้น โดยเฉพาะด้านการบริหารจัดการและการบูรณาการภารกิจ ซึ่งจะนำไปสู่ประสิทธิภาพในการดำเนินงานที่ยั่งยืนต่อไป

## 7. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

### 7.1 ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

7.1.1 ควรให้ความสำคัญในกระบวนการการบริหาร ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะการนำ และการควบคุมงาน โดยการจัดโครงสร้างองค์การและกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนมีความสำคัญ พร้อมทั้งยึดปัญหาความต้องการของพื้นที่เป็นหลัก เพราะส่งผลต่อประสิทธิภาพของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

7.1.2 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานและพัฒนาความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ที่มากขึ้น

7.1.3 ควรให้ความสำคัญกับการเสริมพลัง สร้างคุณค่าให้กับคนทำงาน การสะท้อนปัญหาและคืนข้อมูลสถานะสุขภาพให้ชุมชนรับทราบ

7.1.4 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ควรเร่งประชาสัมพันธ์สื่อสารผลการดำเนินงานไปสู่ประชาชน เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมและเพื่อสร้างความเข้าใจต่อบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายได้รับความร่วมมือจากประชาชนมากยิ่งขึ้น

## 7.2 ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

7.2.1 ควรศึกษาแนวทางปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการด้านการจัดการองค์กรในการทบทวนระเบียบ แนวทาง คู่มือการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ วิธีการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีความชัดเจน เป็นไปในทิศทางเดียวกันและสอดคล้องกับนโยบาย เป้าหมายการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

7.2.2 ควรศึกษาแนวทางการยกระดับผลการดำเนินงานของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ให้ตรงความต้องการของประชาชนให้มากยิ่งขึ้น โดยใช้แนวคิดการบูรณาการและการมีส่วนร่วมของภาคีสุขภาพชุมชนมากยิ่งขึ้น

7.2.3 ควรศึกษาแนวทางการประชาสัมพันธ์ สื่อสารผลการดำเนินงาน คณะกรรมการ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอไปสู่ประชาชนในทุกมิติ

7.2.4 ควรศึกษาวิจัยแบบผสม (Mixed Methods) โดยเพิ่มวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะที่นำไปปฏิบัติได้จริง

## 8. องค์ความรู้ใหม่

จากการวิจัยนี้ สามารถระบุองค์ความรู้ใหม่ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่สำคัญ ได้ดังนี้

8.1 การจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยทรัพยากร 4M's ต่อประสิทธิผลการดำเนินงาน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ซึ่งแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าในบริบทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ปัจจัยด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์สูงสุดกับการดำเนินงาน ( $r = .542$ ) มากกว่าปัจจัยอื่น ๆ ตามลำดับคือ วัสดุและอุปกรณ์ การจัดการ และงบประมาณ ซึ่งแตกต่างจากแนวคิดทั่วไปที่มักให้ความสำคัญกับงบประมาณเป็นอันดับแรก ข้อค้นพบนี้บ่งชี้ว่าการลงทุนในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรจะส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานมากกว่าการเพิ่มงบประมาณ

8.2 ความสัมพันธ์ของปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จากงานวิจัยนี้ค้นพบแบบแผนใหม่ของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ 4 องค์ประกอบกับประสิทธิผลการดำเนินงาน โดยพบว่า การจัดองค์การมีความสัมพันธ์สูงสุด ( $r = .489$ ) ตามด้วยการควบคุมงาน ภาวะการนำ และการวางแผน ตามลำดับ ซึ่งแตกต่างจากทฤษฎีการจัดการแบบดั้งเดิมที่มักเน้นการวางแผนเป็นอันดับแรก ข้อค้นพบนี้สะท้อนให้เห็นว่าในบริบทของการทำงานแบบเครือข่ายพหุภาคี การจัดโครงสร้างองค์การและกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนมีความสำคัญมากกว่าการวางแผนกลยุทธ์

## เอกสารอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กิตติ เหลาสุภาพ และธานินทร์ ไชยานุกูล. (2565). ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์แห่งประเทศไทย*, 4(2), 67-76.
- ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ และธานี โชติโกคาม. (2562). การประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 49(3), 345-357.
- ธารทิพย์ ศรีสมัย และอารยา ประเสริฐชัย. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภออำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 5(2), 93-105.
- พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และสุรัชย์ โชคครรชิตไชย. (2562). การจัดบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ : กรณีศึกษาพื้นที่กรุงเทพมหานคร. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 8(1), 152-161.
- พรสวรรค์ พรกาญจนวงศ์. (2562). รูปแบบการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอในเขตสุขภาพที่12. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน*, 7(2), 210-225.
- เพ็ญศรี ฉรินัง. (2566). การขับเคลื่อนงานบริหารทรัพยากรมนุษย์สู่ดิจิทัล. *วารสารบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย*, 6(1), 45-56.
- ภาคี ทรัพย์พิพัฒน์. (2564). สรุปผลการดำเนินงานตามประเด็นดำเนินการของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2563. *วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม*, 5(9), 209-304.
- มานพ ฉลาดธัญญกิจ. (2561). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 48(4), 567-579.
- มานะ ภูมิพันธุ์. (2564). การประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) กรณีศึกษา: อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม*, 5(9), 140-153.
- วุฒินันต์ สดบอนิจ. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดยโสธร. *วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ*, 7(1), 89-95.

- แหวดี เหมวานนท์. (2563). การประเมินผลการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ*, 6(1), 140-57.
- ศิวาภรณ์ เงินราง. (2562). รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอต่อการพิชผล จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารการแพทย์และสาธารณสุขมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 2(2), 108-114.
- สมยศ ศรีจารนัย. (2561). บทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำของประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4. รายงานวิจัยกรุงเทพฯ วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.
- สุวัทร นักรู้กำพลพัฒน์, นิชนันท์ สุวรรณภูมิ, ยมนา ชนะนิล, และภูษณิศ มินาเขตร. (2564). การประเมินผลการดำเนินการของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ กรณีอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 7(2), 105-30.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท. (2567). รายงานผลการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดชัยนาท. ชัยนาท: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท.
- สำนักนายกรัฐมนตรี. (2561). ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561. สืบค้นเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2568, จาก <https://ops.moph.go.th/public>
- อรรถวิทย์ วงศ์มณี และกิตติ เหลาสุภาพ. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในเขตสุขภาพที่10. *วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพ*, 15(3), 169-183.
- อรรถพรณ ลีลาวงค์กิจ และพีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์. (2563). การดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน.