

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยนี้เป็นการศึกษา แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัย เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยศึกษาจากเจ้าหน้าที่ที่ประจำอยู่ใน สถานีนอนามัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ที่ได้ลงไปช่วยปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ รวมทั้งหมดจำนวน 132 คน ผลการศึกษาได้นำเสนอข้อมูลเป็นตารางประกอบคำบรรยาย ตามลำดับดังนี้คือ

4.1 ผลการศึกษาวิจัย

ส่วนที่ 1 ลักษณะของข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลด้านบุคคล ประกอบด้วย อายุ ตำแหน่งหน้าที่และระดับชั้นเงินเดือน (ซี) ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข การได้รับการฝึกอบรม/ดูงานเกี่ยวกับการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ และความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่าย

1.2 ข้อมูลด้านสภาพแวดล้อมของงาน ประกอบด้วย จำนวนประชากรที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัย จำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัย ขนาดของสถานีนอนามัย การได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่าย ความเหมาะสมของผลตอบแทนจากปฏิบัติงาน ได้แก่ ด้านเงินเดือน ค่าล่วงเวลา ค่าเบี่ยงเลี้ยง และด้านสวัสดิการต่างๆ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ด้านความเหมาะสมของสถานที่ทำงาน ความพอเพียงของเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ และการมีบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเองในการทำงาน

ส่วนที่ 2 ระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลหาดใหญ่

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของงานกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลหาดใหญ่

4.2 การอภิปรายผล

4.1 ผลการศึกษาวิจัย

ส่วนที่ 1 ลักษณะของข้อมูลทั่วไป

1.1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษา เป็นข้อมูลด้านบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่พัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ประกอบด้วย อายุ ตำแหน่งหน้าที่และระดับชั้นเงินเดือน วุฒิการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข การได้รับการฝึกอบรม และความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่าย ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำแนกตามข้อมูลทั่วไปด้านบุคคล

ข้อมูลทั่วไปด้านบุคคล	จำนวน (N = 132)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
20 - 30	33	25.0
31 - 40	64	48.5
41 ปีขึ้นไป	35	36.5
($\mu = 36.54$, $\sigma = 7.28$, min = 23, max = 58)		
ตำแหน่งหน้าที่		
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	15	11.4
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	21	15.9
นักวิชาการสาธารณสุขและนักวิชาการอื่นๆ	23	17.4
พยาบาล	48	36.4
เภสัชกร	17	12.9
แพทย์	8	6.1
ระดับชั้นเงินเดือน(ซี)		
ต่ำกว่า 5	21	15.9
5 - 6	72	54.5
7 - 8	39	29.6
วุฒิการศึกษา		
มัธยมศึกษา	2	1.5
อนุปริญญา	17	12.9
ปริญญาตรี	101	76.5
ปริญญาโท	12	9.1

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปด้านบุคคล	จำนวน (N = 132)	ร้อยละ
รายได้ (บาท / เดือน)		
5000 - 10000	16	12.1
10001 - 15000	43	32.6
15001 - 20000	49	37.1
20001 - 25000	11	8.3
25001 ขึ้นไป	13	9.8
($\mu = 16805.23$, $\sigma = 6197.83$, min = 7700, max = 46800)		
ประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ปี)		
1 - 5	20	15.3
6 - 10	28	21.4
11 - 15	28	21.4
16 - 20	37	28.2
21 ขึ้นไป	18	13.7
($\mu = 13.71$, $\sigma = 7.24$, min = 1, max = 32)		
การได้รับการฝึกอบรม/ดูงาน		
เคยได้รับ	78	59.1
ไม่เคยได้รับ	54	40.9
ความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่าย		
มาก	36	27.3
ปานกลาง	81	61.4
น้อย	4	3.0
ไม่มี	11	8.3

จากตาราง 4 พบว่า อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเฉลี่ย 36.54 ปี ส่วนใหญ่อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในช่วง 31 - 40 ปี ร้อยละ 48.5 ส่วนใหญ่ตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ เป็นพยาบาลร้อยละ 36.4 ระดับซีมีมากที่สุด คือ ซี 5-6 ร้อยละ 54.5 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมีมากที่สุด ร้อยละ 76.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของเจ้าหน้าที่ โดยรวมเฉลี่ย 16,805.23 บาท ต่ำสุด 7,700 บาท สูงสุด 46,800 บาท ส่วนใหญ่รายได้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในช่วง 15,001 - 20,000 บาท ร้อยละ 37.1 ประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เฉลี่ย 13.71 ปี ส่วนใหญ่ประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 16 - 20 ปี ร้อยละ 28.2

เคยได้รับการฝึกอบรม/ดูงาน ร้อยละ 59.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 61.4 รองลงมาระดับมาก ร้อยละ 27.3

1.2 ลักษณะด้านสภาพแวดล้อมของงาน ประกอบด้วย จำนวนประชากรที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัย จำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัย ขนาดของสถานีนอนามัย การได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านต่างๆ ความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านเงินเดือน ค่าล่วงเวลา ค่าเบี้ยเลี้ยง และด้านสวัสดิการต่างๆ สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานด้านสถานที่ที่เหมาะสม ความพอเพียงด้านเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ และการมีบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเองในการทำงาน ดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ จำแนกตามข้อมูลด้านสภาพแวดล้อมของงาน

ด้านสภาพแวดล้อมของงาน	จำนวน (N = 132)	ร้อยละ
จำนวนประชากรที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัย (คน)		
1000 - 5000	45	34.1
5001 - 10000	49	37.1
10001 - 15000	4	3.0
15001 - 20000	11	8.3
20001 ขึ้นไป	23	17.4
$(\mu = 10865.65, \sigma = 8824.13, \text{min} = 2000, \text{max} = 30200)$		
จำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัย (คน)		
2 - 4	102	77.3
5 - 7	30	22.7
$(\mu = 3.81, \sigma = 1.09, \text{min} = 2, \text{max} = 7)$		
ขนาดของสถานีนอนามัย		
ขนาดทั่วไป	92	69.7
ขนาดใหญ่	40	30.3
สิ่งที่ได้รับสนับสนุนจากเครือข่าย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์	92	69.7
ยาและเวชภัณฑ์	131	99.2
บุคลากร	114	86.4

ตาราง 5 (ต่อ)

ด้านสภาพแวดล้อมของงาน	จำนวน (N = 132)	ร้อยละ
การฝึกอบรม/วิชาการ	70	53.0
การศึกษาดูงานนอกสถานที่	7	5.3
การนิเทศงาน	42	31.8
เงินงบประมาณ	88	66.7
ผลตอบแทนจากการปฏิบัติงานที่ได้รับมีความเหมาะสม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เงินเดือนมีความเหมาะสม	80	62.9
ค่าล่วงเวลามีความเหมาะสม	56	42.4
ค่าเบี่ยงเบนมีความเหมาะสม	40	30.3
สวัสดิการต่างๆ มีความเหมาะสม	50	37.9
สภาพแวดล้อมสถานที่เชื้ออำนวยความสะดวกการทำงาน		
เหมาะสม	106	80.3
ไม่เหมาะสม	26	19.7
ความพอเพียงด้านวัสดุเครื่องมือเครื่องใช้และเวชภัณฑ์		
มีพอใช้	84	63.6
ไม่พร้อม	48	36.4
บรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเองมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน		
มี	120	90.9
ไม่มี	12	9.1

จากตาราง 5 ลักษณะด้านสภาพแวดล้อมของการปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีจำนวนประชากรในความรับผิดชอบของสถานีอนามัยอยู่ในช่วง 5001-10000 คน ร้อยละ 37.1 โดยมีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบเฉลี่ยจำนวน 10,865.67 คน/แห่ง (จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ต่ำสุดจำนวน 2,000 คน/แห่ง และสูงสุด จำนวน 30,200 คน/แห่ง) ส่วนใหญ่มีเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย 3 คน/แห่ง ร้อยละ 52.3 ซึ่งมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย 3.81 คน/แห่ง (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ต่ำสุด 2 คน/แห่ง สูงสุด 7 คน/แห่ง) สถานีอนามัยส่วนใหญ่ขนาดทั่วไป ร้อยละ 69.7 ส่วนด้านการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายส่วนใหญ่จะได้รับด้านยาและเวชภัณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 99.2 ได้รับสนับสนุนด้านบุคลากร ร้อยละ 86.4 ได้รับสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ ร้อยละ 69.7 สำหรับความเหมาะสมของผลตอบแทนจากการปฏิบัติงานที่ได้รับประกอบด้วย ด้านเงินเดือนมีความเหมาะสม ร้อยละ 62.9 ด้านค่าล่วง

เวลาที่มีความเหมาะสม ร้อยละ 42.4 ด้านค่าเบี่ยงเลียงมีความเหมาะสม ร้อยละ 30.3 และด้านสวัสดิการต่างๆมีความเหมาะสม ร้อยละ 37.9 ด้านสภาพแวดล้อมความเหมาะสมของสถานที่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน ร้อยละ 80.3 ความพอเพียงด้านเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆมีพอใช้ ร้อยละ 63.6 มีบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเอง ร้อยละ 90.9

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่

ข้อมูลแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ประกอบด้วยองค์ประกอบของแรงจูงใจ 5 ด้าน คือ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม ด้านลักษณะของงาน ด้านความรับผิดชอบต่องาน และด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน แสดงในตาราง 6 - 8

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำแนกตามแรงจูงใจรายด้าน

เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	จำนวน (ร้อยละ)	คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจรายด้าน					
		ความสำเร็จ	การยอมรับ	ลักษณะงาน	ความรับผิดชอบ	โอกาสก้าวหน้า	แรงจูงใจ โดยรวม
		X_1	X_2	X_3	X_4	X_5	$X_{รวม}$
จนท.บริหารสธ.	15(11.36)	2.0575	2.2133	2.1600	2.3867	2.0000	2.1635
จพง.สธ.ชุมชน	21(15.91)	2.0197	2.2095	2.1810	2.2476	2.0476	2.1411
นวก.สธ.และอื่นๆ	23(17.42)	2.0930	2.2783	2.1391	2.2522	1.9270	2.1379
พยาบาล	48(36.36)	1.9519	2.1292	2.1250	2.0917	1.8050	2.0205
เภสัชกร	17(12.89)	1.9148	1.6941	1.7294	1.7059	1.4824	1.7053
แพทย์	8(6.06)	2.0560	2.4500	2.2750	2.1250	1.9200	2.1652
รวม	132(100)	2.0008	2.1409	2.0985	2.1303	1.8524	2.0446

จากตาราง 6 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ส่วนใหญ่มีระดับแรงจูงใจในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.045) โดยแพทย์ และเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข

มีระดับแรงจูงใจโดยรวมมากกว่ากลุ่มอื่นๆ (คะแนนเฉลี่ย 2.165, 2.164) กลุ่มเภสัชกรมีระดับแรงจูงใจโดยรวมน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ (คะแนนเฉลี่ย 1.705) เมื่อพิจารณาแรงจูงใจตามรายด้านพบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีแรงจูงใจรายด้านใกล้เคียงกันทุกด้านคืออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีระดับแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคมมากกว่าด้านอื่นๆ (คะแนนเฉลี่ย 2.141) และมีระดับแรงจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานน้อยกว่าด้านอื่นๆ (คะแนนเฉลี่ย 1.852)

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำแนกตามระดับแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงาน ในการพัฒนาสถานอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	จำนวน (ร้อยละ)	แรงจูงใจที่จะปฏิบัติ		
		น้อย	ปานกลาง	มาก
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
จนท.บริหารศธ.	15 (11.36)	1 (6.67)	10 (66.67)	4 (26.67)
จพง.ศธ.ชุมชน	21 (15.91)	1 (4.76)	15 (71.43)	5 (23.81)
นวก.ศธ.และอื่นๆ	23 (17.42)	2 (8.7)	15 (65.22)	6 (26.09)
พยาบาล	48 (36.36)	7 (14.58)	32 (66.67)	9 (18.75)
เภสัชกร	17 (12.89)	7 (41.18)	9 (52.94)	1 (5.88)
แพทย์	8 (6.06)	-	6 (75.0)	2 (25)
รวม	132(100)	18(13.64)	87(65.91)	27 (20.45)

จากตาราง 7 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ส่วนใหญ่มีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.91 แรงจูงใจระดับมาก ร้อยละ 20.45 แรงจูงใจระดับน้อย ร้อยละ 13.64 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานตามกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า เจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุขมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 26.67 มากกว่ากลุ่มอื่นๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.43 มากกว่ากลุ่มอื่นๆ และเจ้าหน้าที่เภสัชกรมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 41.18 มากกว่ากลุ่มอื่นๆ

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำแนกตามองค์ประกอบของแรงจูงใจที่จะพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่

แรงจูงใจ	ระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (N = 132 คน)		
	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)
ความสำเร็จของงาน	16 (12.1)	94 (71.2)	22 (16.7)
การได้รับการยอมรับจากสังคม	10 (7.6)	99 (75.0)	23 (17.4)
ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	15 (11.4)	89 (67.4)	28 (21.2)
ความรับผิดชอบ	13 (9.8)	86 (65.2)	33 (25.0)
โอกาสก้าวหน้า	38 (28.8)	67 (50.8)	27 (20.5)
แรงจูงใจโดยรวมทั้ง 5 ด้าน	18 (13.6)	87 (65.9)	27 (20.5)

จากตาราง 8 พบว่า แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ส่วนใหญ่มีระดับแรงจูงใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.9 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 20.5 และระดับน้อย ร้อยละ 13.6 ส่วนแรงจูงใจรายด้านพบว่า ส่วนใหญ่มีแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับของสังคมที่ระดับปานกลาง ร้อยละ 75.0 รองลงมาแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงานที่ระดับปานกลาง ร้อยละ 71.2 และแรงจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานที่ระดับปานกลาง น้อยที่สุด ร้อยละ 50.8

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของงานกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ กำหนดให้ความสัมพันธ์มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 9 – 32

1. อายุ ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ตาราง 9 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		χ^2 - Test p - value
	อายุ \leq 40 ปี (N=97) จำนวน (คน) (ร้อยละ)	อายุ $>$ 40 ปี (N=35) จำนวน (คน) (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.826
น้อย	1(12.4)	4 (11.4)	
ปานกลาง	7(72.2)	24 (68.6)	
มาก	15 (15.5)	7(20.0)	
การได้รับการยอมรับ			0.323
น้อยถึงปานกลาง**	82 (84.5)	27(77.1)	
มาก	15 (15.5)	8 (22.9)	
ลักษณะของงาน			0.740
น้อย	11 (11.3)	4 (11.4)	
ปานกลาง	67 (69.1)	22 (62.9)	
มาก	19 (19.6)	9 (25.7)	
ความรับผิดชอบ			0.017*
น้อยถึงปานกลาง**	78 (80.4)	21 (60.0)	
มาก	19 (19.6)	14 (40.0)	
โอกาสก้าวหน้า			0.058
น้อย	29 (29.9)	9 (25.7)	
ปานกลาง	53 (54.6)	14 (40.0)	
มาก	15 (15.5)	12 (34.3)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.072
น้อย	11 (11.3)	2 (5.7)	
ปานกลาง	74 (76.3)	23 (65.7)	
มาก	12 (12.4)	10 (28.6)	

* $p < 0.05$ ** รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 9 พบว่า อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มอายุตั้งแต่ 40 ปีลงมา และกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีระดับแรงจูงใจโดยรวมใกล้เคียงกันคือ มีแรงจูงใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่กลุ่มอายุดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มอายุตั้งแต่ 40 ปีลงมา มีแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบระดับมากน้อยกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป

2. ตำแหน่งหน้าที่ ความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งหน้าที่กับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยกำหนดให้ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงในตาราง 10

ตาราง 10 ความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งหน้าที่กับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	ตำแหน่งหน้าที่		χ^2 - Test p - value
	จนท.บสอ., จพง., นวก (N=59) จำนวน (ร้อยละ)	พยบ., เกษี., แพทย์ (N=73) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.481
น้อย	5 (8.5)	11 (15.1)	
ปานกลาง	43 (72.9)	51 (69.9)	
มาก	11 (18.6)	11 (15.1)	
การได้รับการยอมรับ			0.026*
น้อย	1 (1.7)	9 (12.3)	
ปานกลาง	44 (74.6)	55 (75.3)	
มาก	14 (23.7)	9 (12.3)	
ลักษณะของงาน			0.120
น้อย	3 (5.1)	12 (16.4)	
ปานกลาง	42 (71.2)	47 (64.4)	
มาก	14 (23.7)	14 (19.2)	
ความรับผิดชอบ			0.018*
น้อย	2 (3.4)	11 (15.1)	
ปานกลาง	33 (55.9)	49 (67.1)	
มาก	20 (33.9)	13 (17.8)	

ตาราง 10 (ต่อ)

แรงจูงใจ	ตำแหน่งหน้าที่		χ^2 - Test p - value
	จนท.บสธ.,จพง.,นวก (N=59) จำนวน (ร้อยละ)	พอบ.,เภสัช,แพทย์ (N=73) จำนวน (ร้อยละ)	
โอกาสก้าวหน้า			0.059
น้อย	11 (18.6)	27 (37.0)	
ปานกลาง	33 (55.9)	34 (46.6)	
มาก	15 (25.4)	12 (16.4)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.041*
น้อย	2 (3.4)	11 (15.1)	
ปานกลาง	44 (74.6)	53 (72.6)	
มาก	13 (22.0)	9 (12.3)	

* $p < 0.05$

จากตาราง 10 พบว่า ตำแหน่งหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข,เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน,นักวิชาการสาธารณสุข และกลุ่มพยาบาล, เภสัชกร และแพทย์ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข,เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน,นักวิชาการสาธารณสุขมีแรงจูงใจโดยรวมระดับมากกว่าระดับกลุ่มพยาบาล, เภสัชกร และแพทย์ นอกจากนั้นตำแหน่งหน้าที่ทั้งสองกลุ่มนี้ยังมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับ และด้านความรับผิดชอบต่องานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข,เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน,นักวิชาการสาธารณสุข มีแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับและด้านความรับผิดชอบต่องานระดับมากกว่ากลุ่มพยาบาล, เภสัชกร และแพทย์

3 ระดับชั้นเงินเดือน ความสัมพันธ์ระหว่างระดับชั้นเงินเดือนกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยกำหนดให้ค่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตาราง 11

ตาราง 11 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับชั้นเงินเดือนกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	ระดับชั้นเงินเดือน		χ^2 -Test p-value
	ระดับ < ซี 6 (N=49) จำนวน (ร้อยละ)	ระดับ \geq ซี 6 (N=83) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.530
น้อย	7 (14.3)	9 (10.8)	
ปานกลาง	36 (73.5)	58 (69.9)	
มาก	6 (12.2)	16 (19.3)	
การได้รับการยอมรับ			0.050*
น้อยถึงปานกลาง**	40 (81.6)	69 (83.1)	
มาก	9 (18.4)	14 (16.9)	
ลักษณะของงาน			0.491
น้อย	7(14.3)	8 (9.6)	
ปานกลาง	30 (61.2)	59 (71.1)	
มาก	12 (24.5)	16 (19.3)	
ความรับผิดชอบ			0.361
น้อย	6 (12.2)	7 (8.4)	
ปานกลาง	34 (69.4)	52 (62.7)	
มาก	9 (18.4)	24 (28.9)	
โอกาสก้าวหน้า			0.166
น้อย	17 (34.7)	21 (25.3)	
ปานกลาง	26 (53.1)	41 (49.4)	
มาก	6 (12.2)	21 (25.3)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.393
น้อย	7 (14.3)	6 (7.2)	
ปานกลาง	35 (71.4)	62 (74.7)	
มาก	7 (14.3)	15 (18.1)	

* $p \leq 0.05$

** รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 11 พบว่า ระดับชั้นเงินเดือน (ซี) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มซีต่ำกว่าซี 6 และกลุ่มซีตั้งแต่ซี 6 ขึ้นไป ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับแรงจูงใจโดยรวม โดยมีระดับแรงจูงใจโดยรวมและรายด้านใกล้เคียงกันคือส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง แต่กลุ่มซีทั้งสองกลุ่มนี้มีความ

สัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มซีต่ำกว่าซี 6 มีระดับแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคมระดับมากมีน้อยกว่ากลุ่มซีตั้งแต่ซี 6 ขึ้นไป

4 วุฒิการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างวุฒิการศึกษากับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยกำหนดให้ นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงในตาราง 12

ตาราง 12 ความสัมพันธ์ระหว่างวุฒิการศึกษากับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	วุฒิการศึกษา		χ^2 - Test p - value
	ระดับปริญญาตรี (N=101) จำนวน (ร้อยละ)	ระดับอื่นๆ (N=31) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.547
น้อย	12 (11.9)	4 (12.9)	
ปานกลางถึงมาก**	89 (88.1)	27 (87.1)	
การได้รับการยอมรับ			0.270
น้อยถึงปานกลาง**	85 (84.2)	24 (77.4)	
มาก	16 (15.8)	7 (22.6)	
ลักษณะของงาน			0.314
น้อยถึงปานกลาง**	81 (80.2)	23 (74.2)	
มาก	20 (19.8)	8 (25.8)	
ความรับผิดชอบ			0.013*
น้อยถึงปานกลาง**	81 (80.2)	18 (58.1)	
มาก	20 (19.8)	13 (41.9)	
โอกาสก้าวหน้า			0.173
น้อย	30 (29.7)	8 (25.8)	
ปานกลาง	54 (53.5)	13 (41.9)	
มาก	17 (16.8)	10 (32.3)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.035*
น้อยถึงปานกลาง**	88 (87.1)	22 (71.0)	
มาก	13 (12.9)	9 (29.0)	

* $p < 0.05$ **รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 12 พบว่า วุฒิการศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาตรี และกลุ่มวุฒิการศึกษาระดับอื่นๆ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีมีแรงจูงใจโดยรวมระดับมากน้อยกว่ากลุ่มวุฒิการศึกษาในระดับอื่นๆ นอกจากนั้นพบว่าวุฒิการศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งสองกลุ่มดังกล่าว มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีมีแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องานระดับมากมีน้อยกว่า กลุ่มวุฒิการศึกษาในระดับอื่นๆ

5. รายได้ ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยกำหนดให้ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงในตาราง 13

ตาราง 13 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	รายได้ (บาท/เดือน)		χ^2 - Test p - value
	< 15,000 (N=59) จำนวน (ร้อยละ)	≥ 15,000 (N=73) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.857
น้อย	8 (13.6)	8 (11.0)	
ปานกลาง	42 (71.2)	52 (71.2)	
มาก	9 (15.3)	13 (17.8)	
การได้รับการยอมรับ			0.939
น้อย	4 (6.8)	6 (8.2)	
ปานกลาง	45 (76.3)	54 (74.0)	
มาก	10 (16.9)	13 (17.8)	
ลักษณะของงาน			0.328
น้อย	4(6.8)	11(15.1)	
ปานกลาง	42(71.2)	47(64.4)	
มาก	13(22.0)	15(20.5)	
ความรับผิดชอบ			0.772
น้อย	7 (11.9)	6 (8.2)	
ปานกลาง	38 (64.4)	46 (65.8)	
มาก	14 (23.7)	19 (26.0)	

ตาราง 13 (ต่อ)

แรงจูงใจ	รายได้ (บาท/เดือน)		χ^2 - Test p - value
	< 15,000 (N=59) จำนวน (ร้อยละ)	\geq 15,000 (N=73) จำนวน (ร้อยละ)	
โอกาสก้าวหน้า			0.888
น้อย	17 (28.8)	21 (28.8)	
ปานกลาง	31 (52.5)	36 (49.3)	
มาก	11 (18.6)	16 (21.9)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.925
น้อย	6 (10.2)	7 (9.6)	
ปานกลาง	44 (74.6)	53 (72.6)	
มาก	9 (15.3)	13 (17.8)	

* $p < 0.05$

จากตาราง 13 พบว่า รายได้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท ต่อเดือน และกลุ่มรายได้ตั้งแต่ 15,000 บาทต่อเดือน ขึ้นไป ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีรายได้ทั้งสองกลุ่มนี้มีระดับแรงจูงใจโดยรวมและระดับแรงจูงใจรายด้านใกล้เคียงกันคืออยู่ในระดับปานกลาง

6. ประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยกำหนดให้ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6.1 ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 14

ตาราง 14 ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์และ
 สาธารณสุขกับระดับแรงงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงงใจ	ประสบการณ์การทำงาน		χ^2 - Test p - value
	< 15 ปี (N=66) จำนวน (ร้อยละ)	≥ 15 ปี ขึ้นไป (N=66) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.457
น้อย	6 (9.1)	10 (15.2)	
ปานกลาง	50 (75.8)	44 (66.7)	
มาก	10 (15.2)	12 (18.2)	
การได้รับการยอมรับ			0.324
น้อยถึงปานกลาง**	56 (84.8)	53 (80.3)	
มาก	10 (15.2)	13 (19.7)	
ลักษณะของงาน			0.385
น้อย	5 (7.6)	10 (15.2)	
ปานกลาง	46 (69.7)	43 (65.2)	
มาก	15 (22.7)	13 (19.7)	
ความรับผิดชอบ			0.024*
น้อย	6 (9.1)	7 (10.6)	
ปานกลาง	50 (75.8)	36 (54.5)	
มาก	10 (15.2)	23 (34.8)	
โอกาสก้าวหน้า			0.055
น้อย	22 (33.3)	16 (24.2)	
ปานกลาง	36 (54.5)	31 (47.0)	
มาก	8 (12.1)	19 (28.8)	
แรงงใจโดยรวม			0.148
น้อย	6 (9.1)	7 (10.6)	
ปานกลาง	53 (80.3)	44 (66.7)	
มาก	7 (10.6)	15 (22.7)	

* $p < 0.05$ **รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 14 พบว่า ประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มประสบการณ์ต่ำกว่า 10 ปี และกลุ่มประสบการณ์ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงงใจโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์

การทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งสองกลุ่มนี้มีระดับแรงงใจโดยรวมใกล้เคียงกันคืออยู่ในระดับปานกลาง แต่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานทั้งสองกลุ่มนี้มีความสัมพันธ์กับแรงงใจด้านความรับผิดชอบต่องานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 10 ปี มีแรงงใจด้านความรับผิดชอบต่องานระดับมากน้อยกว่า กลุ่มประสบการณ์ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป

6.2 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในสถานอนามัยและในโรงพยาบาลกับระดับแรงงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 15

ตาราง 15 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้านสถานที่ ในสถานอนามัยและ ในโรงพยาบาลกับระดับแรงงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงงใจ	สถานที่ทำงานเดิมด้านดูแลสุขภาพ		χ^2 -Test p - value
	สถานอนามัย (N=53) จำนวน (ร้อยละ)	โรงพยาบาล (N=79) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.635
น้อย	6 (11.3)	10 (12.7)	
ปานกลาง	40 (75.5)	54 (68.4)	
มาก	7 (13.2)	15 (19.0)	
การได้รับการยอมรับ			0.026*
น้อยถึงปานกลาง**	39 (73.6)	70 (88.6)	
มาก	14 (26.4)	9 (11.4)	
ลักษณะของงาน			0.742
น้อยถึงปานกลาง**	41 (77.4)	63 (79.7)	
มาก	12 (22.6)	16 (20.3)	
ความรับผิดชอบ			0.006*
น้อยถึงปานกลาง**	33 (62.3)	66 (83.5)	
มาก	20 (37.7)	13 (16.5)	
โอกาสก้าวหน้า			0.376
น้อย	12 (22.6)	26 (32.9)	
ปานกลาง	28 (52.8)	39 (49.4)	
มาก	13(24.5)	14 (17.7)	

ตาราง 15 (ต่อ)

แรงจูงใจ	สถานที่ทำงานเดิมด้านคุณและสุขภาพ		χ^2 - Test p - value
	สถานีนอนามัย (N=53) จำนวน (ร้อยละ)	โรงพยาบาล (N=79) จำนวน (ร้อยละ)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.047*
น้อยถึงปานกลาง**	40 (75.5)	70 (88.6)	
มาก	13 (24.5)	9 (11.4)	

* $p < 0.05$

**รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 15 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์ และสาธารณสุขที่สถานีนอนามัยและที่โรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานที่สถานีนอนามัยมีแรงจูงใจโดยรวมระดับมากมีมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานที่โรงพยาบาล นอกจากนั้นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานจากทั้งสองที่นี่ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม และความรับผิดชอบต่องานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานที่สถานีนอนามัยมีแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับ และ ด้านความรับผิดชอบต่องานระดับมากมีมากกว่ากลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานที่โรงพยาบาล

7 การได้รับการฝึกอบรม ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการฝึกอบรมกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยกำหนดให้ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงในตาราง 16

ตาราง 16 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการฝึกอบรมกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	การได้รับการฝึกอบรม		χ^2 - Test p - value
	เคยได้รับ (N=78) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคยได้รับ (N=54) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.872
น้อย	10 (12.8)	6 (11.1)	
ปานกลาง	56 (71.8)	38 (70.4)	
มาก	12 (15.4)	10 (18.5)	
การได้รับการยอมรับ			0.511
น้อยถึงปานกลาง**	63 (80.8)	46 (85.2)	
มาก	15 (19.2)	8 (14.8)	
ลักษณะของงาน			0.172
น้อย	6 (7.7)	9 (16.7)	
ปานกลาง	57 (73.1)	32 (59.3)	
มาก	15 (19.2)	13 (24.1)	
ความรับผิดชอบ			0.113
น้อย	5 (6.4)	8 (14.8)	
ปานกลาง	56 (71.8)	30 (55.6)	
มาก	17 (21.8)	16 (29.6)	
โอกาสก้าวหน้า			0.128
น้อย	18 (23.1)	20 (37.0)	
ปานกลาง	45 (57.7)	22 (40.7)	
มาก	15 (19.2)	12 (22.2)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.217
น้อย	5 (6.4)	8 (14.8)	
ปานกลาง	61 (78.2)	36 (66.7)	
มาก	12 (15.4)	10 (18.5)	

* $p < 0.05$

** รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 16 พบว่า การได้รับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีความสัมพันธ์กับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เคยได้รับการฝึกอบรมและผู้ที่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมมีแรงจูงใจโดยรวมและรายด้านใกล้เคียงกัน

8. ความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่าย ความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับระดับแรงจูงใจในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยกำหนดให้ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตาราง 17

ตาราง 17 ความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	ความศรัทธาต่อผู้บริหาร		χ^2 - Test p - value
	ปานกลาง (N=96) จำนวน (ร้อยละ)	มาก (N=36) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.001*
น้อยถึงปานกลาง**	88 (91.7)	22 (61.1)	
มาก	8 (8.3)	14 (38.9)	
การได้รับการยอมรับ			0.003*
น้อยถึงปานกลาง**	85 (88.5)	24 (66.7)	
มาก	11 (11.5)	12 (33.3)	
ลักษณะของงาน			0.001*
น้อยถึงปานกลาง**	86 (89.6)	18(50.0)	
มาก	10 (10.4)	18(50.0)	
ความรับผิดชอบ			0.007*
น้อยถึงปานกลาง**	78 (81.3)	21 (58.3)	
มาก	18 (18.8)	15 (41.7)	
โอกาสก้าวหน้า			0.014*
น้อย	32 (33.3)	6 (16.7)	
ปานกลาง	50 (52.1)	17 (47.2)	
มาก	14 (14.6)	13 (36.1)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.001*
น้อยถึงปานกลาง**	88 (91.7)	22 (61.1)	
มาก	8 (8.3)	14 (38.9)	

* $p < 0.05$

** รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 17 พบว่า ความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับระดับแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านทั้ง 5 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มผู้ที่มีความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายปานกลางมีแรงจูงใจระดับมากน้อยกว่ากลุ่มผู้ที่มีความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายมาก และกลุ่มผู้ที่มีความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายปานกลางมีแรงจูงใจรายด้าน คือ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับ ด้านลักษณะของงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านโอกาสก้าวหน้า มีแรงจูงใจระดับมาก น้อยกว่า กลุ่มผู้ที่มีความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายมาก

9. ลักษณะของสถานีนอนามัย ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของสถานีนอนามัย ซึ่งประกอบด้วย จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ จำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัย และขนาดของสถานีนอนามัย กับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยกำหนดให้ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

9.1 ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนประชากรที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัยกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 18

ตาราง 18 ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนประชากรที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัยกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	จำนวนประชากรที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัย		χ^2 - Test p - value
	$\leq 5,000$ คน (N=45) จำนวน (ร้อยละ)	$> 5,000$ คน (N=87) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.016*
น้อย	8 (17.8)	8 (9.2)	
ปานกลาง	25 (55.6)	69 (79.3)	
มาก	12 (26.7)	10 (11.5)	
การได้รับการยอมรับ			0.373
น้อยถึงปานกลาง**	39 (86.7)	70 (80.5)	
มาก	6 (13.3)	17 (19.5)	
ลักษณะของงาน			0.867
น้อย	6 (13.3)	9 (10.3)	
ปานกลาง	30 (66.7)	59 (67.8)	
มาก	9 (20.0)	19 (21.8)	

ตาราง 18 (ต่อ)

แรงงใจ	จำนวนประชากรที่รับผิดชอบของสถานีนามัย		χ^2 - Test p - value
	≤ 5,000 คน (N=45) จำนวน (ร้อยละ)	> 5,000 คน (N=87) จำนวน (ร้อยละ)	
ความรับผิดชอบ			0.295
น้อยถึงปานกลาง **	32 (71.1)	67 (77.0)	
มาก	13 (28.9)	20 (23.0)	
โอกาสก้าวหน้า			0.996
น้อย	13 (9.8)	25 (18.9)	
ปานกลาง	23 (17.4)	44 (33.3)	
มาก	9 (6.8)	18 (13.6)	
แรงงใจโดยรวม			0.805
น้อยถึงปานกลาง **	37 (82.2)	73 (83.9)	
มาก	8 (17.8)	14 (16.1)	

* $p < 0.05$

** รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 18 พบว่า จำนวนประชากรที่รับผิดชอบของสถานีนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับแรงงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่อยู่ในพื้นที่ที่มีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบตั้งแต่ 5,000 คนลงมา และจำนวนประชากรที่รับผิดชอบมากกว่า 5,000 คนขึ้นไป มีระดับแรงงใจใกล้เคียงกัน คือมีแรงงใจอยู่ในระดับปานกลาง แต่กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบทั้งสองกลุ่มนี้มีความสัมพันธ์กับแรงงใจด้านความสำเร็จของงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

9.2 ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนามัยกับแรงงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 19

ตาราง 19 ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานือนามัยกับระดับแรงงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงงใจ	จำนวนจนท.สาธารณสุข ประจำสถานือนามัย		χ^2 -Test p-value
	2-3 คน (N=70) จำนวน (ร้อยละ)	มากกว่า 3 คน (N=62) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.165
น้อย	10 (14.3)	6 (9.7)	
ปานกลาง	45 (64.3)	49 (79.0)	
มาก	15 (21.4)	7 (11.3)	
การได้รับการยอมรับ			0.108
น้อยถึงปานกลาง**	61 (87.1)	48 (77.4)	
มาก	9 (12.9)	14 (22.6)	
ลักษณะของงาน			0.936
น้อย	8 (11.4)	7 (11.3)	
ปานกลาง	48 (68.6)	41 (66.1)	
มาก	14 (20.0)	14 (22.6)	
ความรับผิดชอบ			0.250
น้อย	5 (7.1)	14 (12.9)	
ปานกลาง	50 (71.4)	36 (58.1)	
มาก	15 (21.4)	18 (29.0)	
โอกาสก้าวหน้า			0.840
น้อย	21 (30.0)	17 (27.4)	
ปานกลาง	36 (51.4)	31 (50.0)	
มาก	13 (18.6)	14 (22.6)	
แรงงใจโดยรวม			0.482
น้อย	5 (7.1)	8 (12.9)	
ปานกลาง	54 (77.1)	43 (69.4)	
มาก	11 (15.7)	11 (17.7)	

* $p < 0.05$

**รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ในcell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 19 พบว่า จำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานือนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับแรงงใจโดยรวมและแรงงใจรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยระดับ

แรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้เคียงกัน คือส่วนใหญ่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกันทุกด้าน

9.3 ความสัมพันธ์ระหว่างขนาดของสถานีนอนามัยกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 20

ตาราง 20 ความสัมพันธ์ระหว่างขนาดของสถานีนอนามัยกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	ขนาดของสถานีนอนามัย		χ^2 - Test p - value
	ขนาดทั่วไป (N=92) จำนวน (ร้อยละ)	ขนาดใหญ่ (N=40) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.233
น้อย	9 (9.8)	7 (17.5)	
ปานกลาง	65 (70.7)	29 (72.5)	
มาก	18 (19.6)	4 (10.0)	
การได้รับการยอมรับ			0.607
น้อยถึงปานกลาง**	77 (83.7)	32 (80.0)	
มาก	15 (16.3)	8 (20.0)	
ลักษณะของงาน			0.209
น้อย	8 (8.7)	7 (17.5)	
ปานกลาง	66 (71.7)	23 (57.5)	
มาก	18 (19.6)	10 (25.0)	
ความรับผิดชอบ			0.002*
น้อย	4 (4.3)	9 (22.5)	
ปานกลาง	66 (71.7)	19 (47.5)	
มาก	18 (19.6)	12 (30.0)	
โอกาสก้าวหน้า			0.447
น้อย	24 (26.1)	14 (35.0)	
ปานกลาง	47 (51.1)	20 (50.0)	
มาก	21 (22.6)	6 (15.0)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.006*
น้อย	4 (4.3)	9 (22.5)	
ปานกลาง	72 (78.3)	25 (62.5)	
มาก	16 (17.4)	6 (15.0)	

* $p < 0.05$

**รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 20 พบว่า ขนาดของสถานีนอนามัยมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยขนาดทั่วไปมีแรงจูงใจโดยรวมระดับมากมีมากกว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ นอกจากนั้นกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยขนาดทั่วไปและขนาดใหญ่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยขนาดทั่วไปมีแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องานมากกว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่

10. สิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายที่สถานีนอนามัยได้รับ ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยกำหนดให้ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

10.1 ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนด้านของสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายที่สถานีนอนามัยได้รับกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 21

ตาราง 21 ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนด้านของสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายที่สถานีนอนามัยได้รับกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	จำนวนด้านของการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่าย		χ^2 - Test p - value
	มี ≤ 3 ด้าน (N=43) จำนวน (ร้อยละ)	มี > 3 ด้านขึ้นไป (N=89) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.365
น้อย	5 (11.6)	11 (12.4)	
ปานกลาง	28 (65.1)	66 (74.2)	
มาก	10 (23.3)	12 (13.5)	
การได้รับการยอมรับ			0.314
น้อย	5 (11.6)	5 (5.6)	
ปานกลาง	29 (67.4)	70 (78.7)	
มาก	9 (20.9)	14 (15.7)	
ลักษณะของงาน			0.807
น้อย	6 (14.0)	9 (10.1)	
ปานกลาง	28 (65.1)	61 (68.5)	
มาก	9 (20.9)	19 (21.3)	

ตาราง 21 (ต่อ)

แรงจูงใจ	จำนวนด้านของการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่าย		χ^2 - Test p - value
	มี \leq 3 ด้าน (N=43) จำนวน (ร้อยละ)	มี $>$ 3 ด้านขึ้นไป (N=89) จำนวน (ร้อยละ)	
ความรับผิดชอบ			0.409
น้อย	6 (14.0)	7 (7.9)	
ปานกลาง	25 (58.1)	61 (68.5)	
มาก	12 (27.9)	21 (23.6)	
โอกาสก้าวหน้า			0.588
น้อย	12 (27.9)	26 (29.2)	
ปานกลาง	20 (46.5)	47 (52.8)	
มาก	11 (25.6)	16 (18.0)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.368
น้อย	4 (9.3)	9 (10.1)	
ปานกลาง	29 (67.4)	68 (76.4)	
มาก	10 (23.3)	12 (13.5)	

จากตาราง 21 พบว่า จำนวนด้านของสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายที่สถานีนอนามัยได้รับ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายที่สถานีนอนามัยได้รับจำนวนตั้งแต่ 3 ด้านลงมา และมากกว่า 3 ด้านขึ้นไป มีแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านใกล้เคียงกัน คือส่วนใหญ่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง

10.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สถานีนอนามัยได้รับกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 22

ตาราง 22 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านวัสดุอุปกรณ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	การได้รับสิ่งสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์		χ^2 - Test p - value
	ไม่ได้รับ (N=40) จำนวน (ร้อยละ)	ได้รับ (N=92) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.007*
น้อยถึงปานกลาง**	28 (70)	82 (89.1)	
มาก	12 (30.0)	10 (10.9)	
การได้รับการยอมรับ			0.988
น้อยถึงปานกลาง**	33 (82.5)	76 (82.6)	
มาก	7 (17.5)	16 (17.4)	
ลักษณะของงาน			0.483
น้อยถึงปานกลาง**	30 (75.0)	74 (80.4)	
มาก	10 (25.0)	18 (19.0)	
ความรับผิดชอบ			0.029*
น้อยถึงปานกลาง**	25 (62.5)	74 (80.4)	
มาก	15 (37.5)	18 (19.6)	
โอกาสก้าวหน้า			0.186
น้อยถึงปานกลาง**	29 (72.5)	76 (82.6)	
มาก	11 (27.5)	16 (17.4)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.090
น้อยถึงปานกลาง**	30 (75.0)	80 (87.0)	
มาก	10 (25.0)	12 (13.0)	

* $p < 0.05$

** รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 22 พบว่า การได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านวัสดุอุปกรณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบว่าการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้านความสำเร็จของงานและด้านความรับผิดชอบต่องานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่ไม่ได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านวัสดุอุปกรณ์มีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงาน และ ด้านความรับผิดชอบต่องาน มีแรงจูงใจระดับมากมีมากกว่าผู้ที่ได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านวัสดุอุปกรณ์

10.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านการนิเทศงานของสถานีนามัยกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 23

ตาราง 23 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านการนิเทศงานของสถานีนามัยกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	การได้รับสิ่งสนับสนุนด้านการนิเทศงาน		χ^2 - Test p - value
	ไม่ได้รับ (N=90) จำนวน (ร้อยละ)	ได้รับ (N=42) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.616
น้อยถึงปานกลาง**	74 (82.2)	36 (85.7)	
มาก	16 (17.8)	6 (14.3)	
การได้รับการยอมรับ			0.516
น้อยถึงปานกลาง**	73 (81.1)	36 (85.7)	
มาก	17 (18.9)	6 (14.3)	
ลักษณะของงาน			0.618
น้อยถึงปานกลาง**	72 (80.0)	32 (76.2)	
มาก	18 (20.0)	10 (23.8)	
ความรับผิดชอบ			0.829
น้อยถึงปานกลาง**	68 (75.6)	31 (73.8)	
มาก	22 (24.4)	11 (26.2)	
โอกาสก้าวหน้า			0.264
น้อยถึงปานกลาง**	74 (82.2)	31 (73.8)	
มาก	16 (17.8)	11 (26.2)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.616
น้อยถึงปานกลาง**	74 (82.2)	36 (85.7)	
มาก	16 (17.8)	6 (14.3)	

* $p < 0.05$

** รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 23 พบว่า การได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านการนิเทศงานของสถานีนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวม และแรงจูงใจรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่การได้รับและไม่ได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านการนิเทศงานมีระดับแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านใกล้เคียงกัน คือส่วนใหญ่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง

10.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านงบประมาณ

ของสถานีนอมนัยกับระดับแรงงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 24

ตาราง 24 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านงบประมาณของสถานีนอมนัยกับระดับแรงงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงงใจ	การได้รับสิ่งสนับสนุนด้านงบประมาณ		χ^2 - Test p - value
	ไม่ได้รับ (N=44) จำนวน (ร้อยละ)	ได้รับ (N=88) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.348
น้อย	6 (13.6)	10 (11.4)	
ปานกลาง	28 (63.6)	66 (75.0)	
มาก	10 (22.7)	12 (13.6)	
การได้รับการยอมรับ			0.501
น้อย	5 (11.4)	5 (5.7)	
ปานกลาง	32 (72.7)	64 (76.1)	
มาก	7 (15.9)	16 (18.2)	
ลักษณะของงาน			0.531
น้อย	6 (13.6)	9 (10.2)	
ปานกลาง	31 (70.5)	58 (65.9)	
มาก	7 (15.9)	21 (23.9)	
ความรับผิดชอบ			0.220
น้อย	7 (15.9)	6 (6.8)	
ปานกลาง	28 (63.6)	58 (65.9)	
มาก	9 (20.5)	15 (17.0)	
โอกาสก้าวหน้า			0.226
น้อย	14 (31.8)	24 (27.3)	
ปานกลาง	18 (40.9)	49 (55.7)	
มาก	12 (27.3)	15 (17.0)	
แรงงใจโดยรวม			0.764
น้อย	5 (11.4)	8 (9.1)	
ปานกลาง	33 (75.0)	64 (72.7)	
มาก	6 (13.6)	16 (18.2)	

จากตาราง 24 พบว่า การได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านงบประมาณของสถานีนี้น้อยไม่มีความสัมพันธ์กับระดับแรงจูงใจโดยรวม และแรงจูงใจรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่ได้รับและไม่ได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านงบประมาณมีแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านใกล้เคียงกัน คือส่วนใหญ่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง

10.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านการฝึกอบรมของสถานีนี้น้อยมากกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 25

ตาราง 25 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านการฝึกอบรมของสถานีนี้น้อยมากกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	การได้รับสิ่งสนับสนุนด้านการฝึกอบรม		χ^2 - Test p - value
	ไม่ได้รับ (N=62) จำนวน (ร้อยละ)	ได้รับ (N=70) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.876
น้อยถึงปานกลาง**	52 (83.9)	50 (80.6)	
มาก	10 (16.1)	12 (19.4)	
ได้รับการยอมรับ			0.582
น้อยถึงปานกลาง**	50 (80.6)	59 (84.3)	
มาก	12 (19.4)	11 (15.7)	
ภาระของงาน			0.948
น้อยถึงปานกลาง**	49 (79.0)	55 (78.6)	
มาก	13 (21.0)	15 (21.4)	
ยอมรับนิคชอบ			0.840
น้อยถึงปานกลาง**	47 (75.8)	52 (74.3)	
มาก	15 (24.2)	18 (25.7)	
ทัศนก้าวหน้า			0.569
น้อยถึงปานกลาง**	48 (77.4)	57 (81.4)	
มาก	14 (22.6)	13 (18.6)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.076
น้อย	9 (14.5)	4 (5.7)	
ปานกลาง	40 (64.5)	57 (81.4)	
มาก	13 (21.0)	9 (12.9)	

<0.05 **รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 25 พบว่า การได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านการฝึกอบรมของสถานีนานามัยไม่มีความสัมพันธ์กับระดับแรงจูงใจโดยรวม และแรงจูงใจรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่ได้รับและไม่ได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านการฝึกอบรมมีแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านใกล้เคียงกัน คือส่วนใหญ่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง

11 ความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ความสัมพันธ์ระหว่างความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านเงินเดือน ค่าล่วงเวลา ค่าเบี้ยเลี้ยง และ สวัสดิการต่างๆกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยกำหนดให้ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

11.1 ความสัมพันธ์ระหว่างด้านความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านเงินเดือนกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 26

ตาราง 26 ความสัมพันธ์ระหว่างด้านความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านเงินเดือนกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	ความเหมาะสมของผลตอบแทนด้านเงินเดือน		χ^2 - Test p - value
	เหมาะสม (N=83) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เหมาะสม (N=49) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.487
น้อย	8 (9.6)	8 (16.3)	
ปานกลาง	60 (72.3)	34 (69.4)	
มาก	15 (18.1)	7 (14.3)	
การได้รับการยอมรับ			0.228
น้อยถึงปานกลาง**	66 (79.5)	43 (87.8)	
มาก	17 (20.5)	6 (12.2)	
ลักษณะของงาน			0.300
น้อย	8 (9.6)	7 (14.3)	
ปานกลาง	60 (72.3)	29 (59.2)	
มาก	15 (18.1)	13 (26.5)	
ความรับผิดชอบ			0.157
น้อย	5 (6.0)	8 (16.3)	
ปานกลาง	56 (67.5)	30 (61.2)	
มาก	22 (26.5)	11 (22.5)	

ตาราง 26 (ต่อ)

แรงจูงใจ	ความเหมาะสมของผลตอบแทนด้านเงินเดือน		χ^2 - Test p - value
	เหมาะสม (N=83) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เหมาะสม (N=49) จำนวน (ร้อยละ)	
โอกาสก้าวหน้า			0.019*
น้อย	18 (21.7)	20 (40.8)	
ปานกลาง	43 (51.8)	24 (49.0)	
มาก	22 (26.5)	5 (10.2)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.033*
น้อย	4 (4.8)	9 (18.4)	
ปานกลาง	63 (75.9)	34 (69.4)	
มาก	16 (19.3)	6 (12.2)	

* $p < 0.05$

** รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 26 พบว่า ความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านเงินเดือนมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่ได้รับเงินเดือนเหมาะสมมีแรงจูงใจโดยรวมระดับปานกลางและระดับมากมีมากกว่าผู้ที่ได้รับเงินเดือนไม่เหมาะสม นอกจากนั้นความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านเงินเดือนมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่ได้รับเงินเดือนเหมาะสมมีแรงจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานระดับปานกลางและระดับมากมีมากกว่าผู้ที่ได้รับเงินเดือนไม่เหมาะสม

11.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านเงิน
ค่าล่วงเวลากับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 27

ตาราง 27 ความสัมพันธ์ระหว่างความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านเงินค่าล่วงเวลากับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	ความเหมาะสมของผลตอบแทนด้านค่าล่วงเวลา		χ^2 - Test p - value
	เหมาะสม (N=56) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เหมาะสม (N=76) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.431
น้อยถึงปานกลาง**	45 (80.4)	65 (85.5)	
มาก	11 (9.6)	8 (10.5)	
การได้รับการยอมรับ			0.015*
น้อยถึงปานกลาง**	41 (73.2)	68 (89.5)	
มาก	15 (26.8)	8 (10.5)	
ลักษณะของงาน			0.629
น้อยถึงปานกลาง**	43 (76.8)	61 (80.3)	
มาก	13 (23.2)	15 (19.7)	
ความรับผิดชอบ			0.015*
น้อยถึงปานกลาง**	36(64.3)	63(82.9)	
มาก	20 (23.2)	13 (17.1)	
โอกาสก้าวหน้า			0.015*
น้อยถึงปานกลาง**	39 (69.6)	66 (86.8)	
มาก	17 (30.4)	10 (13.2)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.027*
น้อยถึงปานกลาง**	42 (75.0)	68 (89.5)	
มาก	14 (25.0)	8 (10.5)	

* $p < 0.05$

** รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 27 พบว่า ความเหมาะสมของผลตอบแทนจากการปฏิบัติงานด้านเงินค่าล่วงเวลามีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่ได้รับเงินค่าล่วงเวลาเหมาะสมมีแรงจูงใจโดยรวมระดับมากมีมากกว่าผู้ที่ได้รับเงินค่าล่วงเวลาไม่เหมาะสม นอกจากนี้ความเหมาะสมของผลตอบแทนด้านเงินค่าล่วงเวลามีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับ ด้านความรับผิดชอบ และด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่ได้รับเงินเดือนเหมาะสมมีแรงจูงใจระดับมากมีมากกว่าผู้ที่ได้รับเงินเดือนไม่เหมาะสม

11.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านเงินค่า เบี้ยเลี้ยงกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 28

ตาราง 28 ความสัมพันธ์ระหว่างความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านเงินค่า เบี้ยเลี้ยงกับ ระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	ความเหมาะสมของผลตอบแทนด้านค่าเบี้ยเลี้ยง		χ^2 - Test p - value
	เหมาะสม (N=40) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เหมาะสม (N=92) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.498
น้อยถึงปานกลาง**	32 (80.0)	78 (84.8)	
มาก	8 (20.0)	14 (15.2)	
การได้รับการยอมรับ			0.130
น้อยถึงปานกลาง**	30 (75.0)	79 (85.9)	
มาก	10 (25.0)	13 (14.1)	
ลักษณะของงาน			0.492
น้อยถึงถึงปานกลาง**	33 (82.5)	71 (77.2)	
มาก	7 (17.5)	21 (22.8)	
ความรับผิดชอบ			1.000
น้อยถึงปานกลาง**	30 (75.0)	69 (75.0)	
มาก	10 (25.0)	23 (25.0)	
โอกาสก้าวหน้า			0.393
น้อยถึงปานกลาง**	30 (75.0)	75 (81.5)	
มาก	10 (25.0)	17 (18.5)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.498
น้อยถึงปานกลาง**	32 (80.0)	78 (84.8)	
มาก	8 (20.0)	14 (15.2)	

** รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 28 พบว่า ความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านเงินค่า เบี้ยเลี้ยง ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ โดยผู้ที่ได้รับเงินค่า เบี้ยเลี้ยงเหมาะสมและไม่เหมาะสมมีแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจราย ด้านใกล้เคียงกัน คือส่วนใหญ่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง

11.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการต่างๆกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 29

ตาราง 29 ความสัมพันธ์ระหว่างความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการต่างๆกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	ความเหมาะสมของผลตอบแทนด้านสวัสดิการต่างๆ		χ^2 - Test p - value
	เหมาะสม (N=50) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เหมาะสม (N=82) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.202
น้อย	5 (10.0)	11 (13.4)	
ปานกลาง	33 (66.0)	61 (74.4)	
มาก	12 (24.0)	10 (12.2)	
การได้รับการยอมรับ			0.892
น้อยถึงปานกลาง**	41 (82.0)	68 (82.9)	
มาก	9 (18.0)	14 (17.1)	
ลักษณะของงาน			0.293
น้อยถึงปานกลาง**	37 (74.0)	67 (81.7)	
มาก	13 (26.0)	15 (18.3)	
ความรับผิดชอบ			0.534
น้อยถึงปานกลาง**	39 (78.0)	60 (73.2)	
มาก	13 (26.0)	22 (26.8)	
โอกาสก้าวหน้า			0.093
น้อยถึงปานกลาง**	36 (72.0)	69 (84.1)	
มาก	14 (28.0)	13 (15.9)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.422
น้อยถึงปานกลาง**	40 (80.0)	70 (85.4)	
มาก	10 (20.0)	12 (14.6)	

**รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 29 พบว่า ความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการต่างๆไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่ได้รับสวัสดิการต่างๆเหมาะสมและไม่เหมาะสมมีแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านใกล้เคียงกัน คือส่วนใหญ่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง

12 ด้านสภาพแวดล้อมของการทำงานที่สถานีนอนามัย ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมของการทำงานที่สถานีนอนามัย (ด้านสถานที่ที่เหมาะสม ด้านเครื่องมืออุปกรณ์พอใช้ และด้านบรรยากาศเป็นกันเอง) กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จะพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยกำหนดให้ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

12.1 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมสถานที่ของการทำงานที่สถานีนอนามัยกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 30

ตาราง 30 ความสัมพันธ์ระหว่างความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมสถานที่ที่สถานีนอนามัยกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	ความเหมาะสมด้านสิ่งแวดล้อมสถานที่		χ^2 - Test p - value
	เหมาะสม (N=106) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เหมาะสม (N=26) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.002*
น้อย	8 (7.5)	8 (30.8)	
ปานกลาง	82 (77.4)	12 (46.2)	
มาก	16 (15.1)	6 (23.1)	
การได้รับการยอมรับ			0.001*
น้อยปานกลาง**	4 (3.8)	6 (23.1)	
ปานกลาง	86 (81.1)	13 (50.0)	
มาก	16 (15.1)	7 (26.9)	
ลักษณะของงาน			0.053*
น้อย	9 (8.5)	6 (23.1)	
ปานกลาง	76 (71.7)	13 (50.0)	
มาก	21 (19.8)	7 (26.9)	
ความรับผิดชอบ			0.002*
น้อย	6 (5.7)	7 (26.9)	
ปานกลาง	75 (70.8)	11 (42.3)	
มาก	25 (23.6)	8 (30.8)	
โอกาสก้าวหน้า			0.686
น้อย	31 (29.2)	7 (26.9)	
ปานกลาง	52 (49.1)	15 (57.7)	
มาก	23 (21.7)	4 (15.4)	

ตาราง 30 (ต่อ)

แรงจูงใจ	ความเหมาะสมด้านสิ่งแวดล้อมสถานที่		χ^2 - Test p - value
	เหมาะสม (N=106) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เหมาะสม (N=26) จำนวน (ร้อยละ)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.002*
น้อย	6 (5.7)	7 (26.9)	
ปานกลาง	84 (76.2)	13 (50.0)	
มาก	16 (15.1)	6 (23.1)	

* $p < 0.05$

** รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 30 พบว่า ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมสถานที่ที่สถานีอนามัยมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีสภาพแวดล้อมสถานที่ของการทำงานเหมาะสมมีแรงจูงใจโดยรวมระดับปานกลางมากกว่าผู้ที่มีสภาพแวดล้อมสถานที่ของการทำงานไม่เหมาะสม นอกจากนี้พบว่าสภาพแวดล้อมสถานที่ของการทำงานมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับ ด้านลักษณะของงาน และด้านความรับผิดชอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีสภาพแวดล้อมสถานที่ของการทำงานเหมาะสมมีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับ ด้านลักษณะของงาน และด้านความรับผิดชอบ ในระดับปานกลางมากกว่าผู้ที่มีสภาพแวดล้อมสถานที่ของการทำงานไม่เหมาะสม

12.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมความพอเพียงด้านเครื่องมือ/อุปกรณ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 31

ตาราง 31 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมความพอเพียงด้านเครื่องมืออุปกรณ์กับระดับแรงงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงงใจ	ความพอเพียงของเครื่องมืออุปกรณ์		χ^2 - Test p - value
	มีพอใช้ (N=84) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่พอใช้ (N=48) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.443
น้อย	9 (10.7)	7 (14.6)	
ปานกลาง	63 (75.0)	31 (64.6)	
มาก	12 (14.3)	10 (20.8)	
การได้รับการยอมรับ			0.590
น้อยปานกลาง**	5 (6.0)	5 (10.4)	
ปานกลาง	64 (77.4)	34 (70.8)	
มาก	14 (16.7)	9 (18.8)	
ลักษณะของงาน			0.417
น้อย	8 (9.5)	7 (14.6)	
ปานกลาง	60 (71.4)	29 (60.4)	
มาก	16 (19.0)	12 (25.0)	
ความรับผิดชอบ			0.381
น้อย	6 (7.1)	7 (14.6)	
ปานกลาง	56 (66.7)	30 (62.5)	
มาก	22 (26.2)	11 (22.9)	
โอกาสก้าวหน้า			0.282
น้อย	27 (32.1)	11 (22.9)	
ปานกลาง	43 (51.2)	24 (50.0)	
มาก	14 (16.7)	13 (27.1)	
แรงงใจโดยรวม			0.617
น้อย	7 (8.3)	6 (12.5)	
ปานกลาง	64 (76.2)	33 (68.8)	
มาก	13 (15.5)	9 (18.8)	

จากตาราง 31 พบว่า สภาพแวดล้อมความพอเพียงด้านเครื่องมืออุปกรณ์ที่สถานีนอนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับแรงงใจโดยรวมและแรงงใจรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติ โดยผู้ที่ทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีเครื่องมืออุปกรณ์พอใช้ และมีเครื่องมืออุปกรณ์ไม่พอใช้ มีแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจรายด้านใกล้เคียงกัน คือส่วนใหญ่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง

12.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมการมีบรรยากาศเป็นกันเองกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงในตาราง 32

ตาราง 32 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมการมีบรรยากาศเป็นกันเองกับระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจ	การมีบรรยากาศเป็นกันเอง		χ^2 - Test p - value
	มี (N=120) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่มี (N=12) จำนวน (ร้อยละ)	
ความสำเร็จของงาน			0.640
น้อย	14 (11.7)	2 (16.7)	
ปานกลางถึงมาก**	106 (88.3)	10 (83.3)	
การได้รับการยอมรับ			0.048*
น้อย	7 (5.8)	3 (25.0)	
ปานกลางถึงมาก**	113 (94.2)	9 (75.0)	
ลักษณะของงาน			0.627
น้อย	13 (10.8)	2 (16.7)	
ปานกลางถึงมาก**	107 (89.2)	10 (83.3)	
ความรับผิดชอบ			0.098
น้อย	10 (8.3)	3 (25.0)	
ปานกลางถึงมาก**	110 (91.7)	9 (75.0)	
โอกาสก้าวหน้า			0.301
น้อย	33 (27.5)	5 (41.7)	
ปานกลางถึงมาก**	87 (72.5)	7 (58.3)	
แรงจูงใจโดยรวม			0.098
น้อย	10 (8.3)	3 (25.0)	
ปานกลางถึงมาก**	110 (91.7)	9 (75.0)	

* $p < 0.05$

**รวมจำนวนประชากร เพื่อให้ใน cell มี N ไม่ต่ำกว่า 5

จากตาราง 32 พบว่า สภาพแวดล้อมด้านการมีบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเองในการทำงานที่สถานีอนามัย ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบว่า ด้านสภาพแวดล้อมการมีบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเองในการทำงานที่สถานีอนามัยมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีสภาพแวดล้อมด้านบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเองในการทำงานมีแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคมระดับมากกว่าผู้ที่มีสภาพแวดล้อมไม่มีบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเองในการทำงาน

4.1 การอภิปรายผล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปด้านบุคคล

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้ลงปฏิบัติงานในสถาน

อนามัยเพื่อพัฒนาให้สถานอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่มีอายุปัจจุบันอยู่ในช่วง 31 – 40 ปี (ร้อยละ 48.5) อายุปัจจุบันเฉลี่ย 36.54 ปี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดังการ สังแก้ว(2545) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยจังหวัดขอนแก่น มีอายุปัจจุบันเฉลี่ย 36.75 ปี ส่วนตำแหน่งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ตำแหน่งพยาบาลและระดับชั้นเงินเดือน (ซี) 5-6 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี เนื่องจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้เพิ่มจำนวนบุคลากรพยาบาลในอัตราส่วน พยาบาล : ประชากร 1 : 900 ตามมาตรฐานขั้นต่ำที่องค์การอนามัยโลกกำหนด และให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม (ทัศนาศ นฤทอง, 2546) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่ประจำอยู่ใน โรงพยาบาลอาสาสมัครไปช่วยปฏิบัติงานที่สถานอนามัยเพื่อร่วมพัฒนาสถานอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่าย ตามแนวนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (2544) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ บำรุง ศรีงาน (2541) เรื่องการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ที่พบว่าส่วนใหญ่ผู้ปฏิบัติงานด้านบริการสุขภาพจะมีกลุ่มพยาบาล ร้อยละ 83.7 และระดับการศึกษาปริญญาตรี มากที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่ามีรายได้ต่อเดือนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 15,001 – 20,000 บาท (ร้อยละ 37.1) รายได้เฉลี่ย 16,805.23 บาทต่อเดือน (รายได้ต่ำสุด 7,700 บาทต่อเดือน สูงสุด 46,800 บาทต่อเดือน) เนื่องจากได้คำนวณรวมกับรายได้ของแพทย์ ซึ่งได้รับเงินพิเศษ 10,000 บาท/เดือน เกสัชกร มีรายได้พิเศษ 5,000 – 10,000 บาท/เดือน พยาบาลวิชาชีพมีเงินประจำตำแหน่ง ซึ่งเป็นเงินรายได้ที่นอกเหนือจากเงินเดือนด้วย และสอดคล้องกับงานวิจัยของ โชติ เกิดบัณฑิต (2539) ศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยระดับตำบลจังหวัดราชบุรี ที่พบว่ารายได้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัดราชบุรีส่วนใหญ่จะมากกว่า 9,000 บาทขึ้นไป ส่วนประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 16 – 20 ปี (ร้อยละ 28.2) ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 13.71 ปี (ประสบการณ์การทำงานต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 32 ปี) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากกว่าครึ่ง พบว่าเคยได้รับการฝึกอบรม/ดูงานเกี่ยวกับการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิมาแล้ว (ร้อยละ 59.1) เพราะเป็นนโยบายการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามแนวนโยบายการสร้างหลัก

ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (2544) นอกจากนั้นพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่จะมีความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ในระดับปานกลาง (61.4%) รองลงมาในระดับมาก (27.3%) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บำรุง ศรีงาน (2541) ที่พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ปฏิบัติงานด้านบริการสุขภาพจะมีความศรัทธาต่อผู้บริหาร อยู่ในระดับมาก

1.2 ลักษณะข้อมูลทั่วไปด้านสภาพแวดล้อมของงาน

ลักษณะด้านสภาพแวดล้อมของงานในสถานีนอนามัยเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลหาดใหญ่ที่ทำการศึกษาวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่มีจำนวนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัยโดยเฉลี่ยจำนวน 10,865.65 คน ซึ่งไม่เป็นไปตามมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิที่กำหนดให้รับผิดชอบดูแลประชากรไม่เกิน 10,000 คนต่อหน่วย ตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (2545) มีเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัยส่วนใหญ่ 3 คน/แห่ง (ร้อยละ 52.3) เฉลี่ยมีเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัยจำนวน 3.81 คน (เจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัยต่ำสุด 2 คน สูงสุด 7 คน) สอดคล้องกับข้อสรุปของกองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2541) ที่สรุปว่าเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยประจำอยู่ 3 - 5 คน ในเรื่องอัตรากำลังบุคลากรที่รับผิดชอบส่วนใหญ่มีลักษณะคล้ายคลึงกันทั่วประเทศ ซึ่งมีจำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัยยังไม่เพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิที่จะต้องจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่อื่นร่วมรับผิดชอบประชากรเฉลี่ย 1 : 1,250 คน ของสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (2545) และจากสถานการณ์การกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ (2546) เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยมี 1 คน ต่อประชากร 1,282 คน โดยกระจุกตัวอยู่ในภาคกลางและภาคใต้มากที่สุด และสอดคล้องกับการศึกษาของ สอนง นนทรรัตน์ (2538) ที่ศึกษาภาระหน้าที่และความเหมาะสมในการปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย คือเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยต้องปฏิบัติงานจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ประจำมีเพียง 2 - 3 คน แต่ต้องปฏิบัติงานในความรับผิดชอบที่มีปริมาณมากและหลายอย่าง นอกจากนี้ยังพบว่าสถานีนอนามัยส่วนใหญ่เป็นขนาดทั่วไป (ร้อยละ 69.7) สอดคล้องกับข้อสรุปของกองสาธารณสุขภูมิภาค (2535) ที่ว่าสถานีนอนามัยขนาดทั่วไปจะเป็นสถานีนอนามัยส่วนใหญ่ของประเทศ

สถานีนอนามัยได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านยาและเวชภัณฑ์มากที่สุด (ร้อยละ 99.2) หมายความว่า สถานีนอนามัยเครือข่ายโรงพยาบาลหาดใหญ่ทุกแห่งได้รับสิ่งสนับสนุนด้านยาและเวชภัณฑ์จากเครือข่าย ส่วนการได้รับสิ่งสนับสนุนรับรองลงมาคือด้านบุคลากร (ร้อยละ 86.4) ด้านวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ (ร้อยละ 69.7) และด้านการฝึกอบรม/วิชาการ (ร้อยละ 53.0) จะเห็นได้ว่ากาได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายในแต่ละด้านของสถานีนอนามัยจะได้รับไม่

เท่ากัน เนื่องจากทางเครือข่ายมีการพิจารณาให้สิ่งสนับสนุนตามความต้องการมีความจำเป็นและมีความเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2541) ได้กำหนดให้โรงพยาบาลร่วมพัฒนาสถานีอนามัยในเครือข่าย เป็นที่เลี้ยงในการพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้ตามมาตรฐานขั้นต่ำ โดยมีบทบาทในการสนับสนุนด้านยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ต่างๆ และสร้างทีมงานที่ประกอบด้วยแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยผู้บริหารเครือข่าย จัดเป็นทีมบุคลากรโรงพยาบาลออกไปให้บริการที่สถานีอนามัยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน ของสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (2545) สำหรับกลุ่มทันตแพทย์โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ยังไม่พร้อมที่จะลงปฏิบัติการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ จึงมีทีมงานโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่เป็นพยาบาล เภสัชกร และแพทย์เท่านั้นที่สามารถลงปฏิบัติการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิได้ตามนโยบายดังกล่าว

ความเหมาะสมของผลตอบแทนจากการปฏิบัติงานที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งให้ความเห็นว่าผลตอบแทนเงินเดือนมีความเหมาะสมแล้ว (ร้อยละ 62.9) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าผลตอบแทนเกี่ยวกับค่าล่วงเวลา ค่าเบี้ยเลี้ยง และสวัสดิการต่างๆ ยังไม่เหมาะสม อาจเนื่องจากการจัดการเรื่องค่าตอบแทนเกี่ยวกับค่าล่วงเวลา ค่าเบี้ยเลี้ยง และสวัสดิการต่างๆ สถานีอนามัยมีการบริหารจัดการเองซึ่งไม่เหมือนกันและส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจะยังไม่ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมจากข้อมูลในคำถามปลายเปิด เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้ความเห็นว่า "ค่าตอบแทนล่วงเวลา / อัตราเงินเดือน/ความปลอดภัยในการอยู่เวร 24 ชั่วโมง. ยังไม่เหมาะสม สวัสดิการต่างๆไม่ยุติธรรม /ไม่เหมาะสมกับปริมาณงานที่ปฏิบัติจริง งบประมาณในการปฏิบัติงานนอกสถานที่ไม่มีต้องใช้เงินส่วนตัวเองทุกครั้ง"

สภาพแวดล้อมสถานที่ที่เหมาะสมเอื้ออำนวยต่อการทำงานพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสภาพแวดล้อมสถานที่ที่เหมาะสมเอื้ออำนวยต่อการทำงาน (ร้อยละ 80.3) เนื่องจากสถานีอนามัยมีอาคารสำนักงานรูปแบบมาตรฐานใหม่ทั่วประเทศเหมือนกัน มีบริเวณพื้นที่ทำงาน และพื้นที่ใช้สอย เป็นสัดส่วน กว้างขวางเหมาะสมที่จะจัดเป็นสถานที่ให้บริการของหน่วยปฐมภูมิ ซึ่งการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพบรรลุผลสำเร็จมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมสถานที่ที่เหมาะสมเอื้ออำนวยต่อการทำงาน (อารี พันธุ์ณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย, 2541) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ลงปฏิบัติการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีความพอใจต่อสถานที่ที่สถานีอนามัยแล้ว

ความพร้อมเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเวชภัณฑ์ต่างๆของสถานีนอนามัย ส่วนใหญ่มีความพร้อมพอใช้ (ร้อยละ 63.6) เนื่องจากได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งคณะกรรมการบริหารเครือข่ายได้มีการประเมินสถานีนอนามัยทุกแห่งในเครือข่ายตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิก่อนที่จะลงไปพัฒนา ทำให้มีข้อมูลสิ่งที่ขาดแคลนหรือมีไม่เพียงพอไม่ได้มาตรฐาน ต้องปรับปรุงช่วยเหลือสนับสนุนให้ตาม ความจำเป็นและเหมาะสมไปตามแต่ละสถานีนอนามัยซึ่งอาจได้รับไม่เหมือนกัน เป็นการดำเนินงานตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2541) ด้านการพัฒนาสถานีนอนามัยเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพบรรลุผลสำเร็จมีความสัมพันธ์กับความพร้อมเกี่ยวกับ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเวชภัณฑ์ต่างๆ ด้วย (อารี พันธุ์ณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย, 2541)

บรรยากาศการทำงานและการอยู่ร่วมกันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข จะมีความรู้สึกที่อบอุ่นเป็นกันเอง และมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน (ร้อยละ 90.9) เนื่องจากแนวคิดการทำงานหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายเจ้าหน้าที่มีการทำงานเป็นทีม มีโอกาสร่วม คิดร่วมทำงานตั้งแต่การวางแผนจนถึงการลงปฏิบัติ ได้รับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน เมื่อมี การส่งต่อผู้ป่วยก็จะติดต่อกันระหว่างสถานีนอนามัยกับโรงพยาบาลแบบเป็นกันเอง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่กลุ่มที่ได้ร่วมงานกันที่สถานีนอนามัยมาแล้วมีความเข้าใจสถานการณ์ที่สถานีนอนามัยอย่างดี และได้มีการปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ทำให้เกิดความใกล้ชิดสนิทสนม มิไม่ตรีจิต เอื้อ เพื่อเผื่อแผ่กันทั้งในเวลาทำงานและนอกเหนือเวลาทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อารี พันธุ์ณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย (2541) ที่พบว่า การปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่เป็นบรรยากาศในการทำงานและการอยู่ร่วมกัน

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่

แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ประกอบด้วยการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ จากปัจจัยจูงใจ 5 ด้าน ปรับประยุกต์จากทฤษฎีการจูงใจของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg and other, 1959) คือ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม ด้านลักษณะของงาน ด้านความรับผิดชอบต่องาน และด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 65.91) ทั้งแรงจูงใจโดยรวม (คะแนนเฉลี่ย

2.045) และรายด้าน โดยแรงจูงใจรายด้านสามารถเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ ดังนี้ 1) แรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม (คะแนนเฉลี่ย 2.141) 2) แรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องาน (คะแนนเฉลี่ย 2.130) 3) แรงจูงใจด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (คะแนนเฉลี่ย 2.098) 4) แรงจูงใจด้านความสำเร็จของงาน (คะแนนเฉลี่ย 2.008) 5) แรงจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (คะแนนเฉลี่ย 1.852) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ โชติ เกิดบัณฑิต (2539) ศึกษาเรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยระดับตำบลจังหวัดราชบุรีพบว่า ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยระดับตำบลจังหวัดราชบุรีโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาดา คำสุชาติ (2536:บทคัดย่อ) ศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง และยังคงสอดคล้องกับงานวิจัยของ อารีย์ ไชยมงคล (2533 : บทคัดย่อ) ศึกษาพบว่าระดับขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง

นอกจากนั้นผลการศึกษายังพบว่า การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลหาดใหญ่ กลุ่มแพทย์ และเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข มีแรงจูงใจโดยรวม (คะแนนเฉลี่ย 2.165 และ 2.164) สูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มอื่นๆ โดยเฉพาะกลุ่มแพทย์มีแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม (คะแนนเฉลี่ย 2.45) สูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มอื่นๆ และสูงกว่าแรงจูงใจด้านอื่นๆ จากคำถามปลายเปิดของกลุ่มแพทย์ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้อยากลงพัฒนาสถานอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิครั้งนี้พบว่าสอดคล้องกับข้อมูลเชิงปริมาณ คือ การตอบรับจากประชาชนในด้านดี และระดับผู้บริหารเห็นความสำคัญให้การสนับสนุน และผู้ร่วมปฏิบัติงานให้ความร่วมมือร่วมใจ และมีความตั้งใจในการทำงานด้วยกัน ซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg and other, 1959) ที่กล่าวว่า การได้รับการยอมรับจากสังคมเป็นปัจจัยที่เป็นความรู้สึกที่ดึงดูดใจในการทำงาน และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของงานได้และสอดคล้องกับการศึกษาของ โชติ เกิดบัณฑิต (2539) พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัดราชบุรีได้รับการยอมรับจากประชาชน เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม สมาชิกมีความเห็นว่าแรงจูงใจด้านอื่นๆ เป็นพื้นฐานที่เจ้าหน้าที่กลุ่มนี้ได้รับตอบสนองแล้วเมื่อได้มีโอกาสลงไปสัมผัสกับชาวบ้านในชุมชนเขาได้รับการยกย่องนับถือเป็นที่ยอมรับของชาวบ้านจริงๆ ทำให้เจ้าหน้าที่กลุ่มนี้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สำหรับกลุ่มเภสัชกรมีระดับแรงจูงใจโดยรวมน้อยกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มอื่นๆ และมีแรงจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานน้อยกว่าด้านอื่นๆ จากคำถามปลายเปิดของกลุ่มเภสัชกรได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการลงไปพัฒนาสถานอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิสรุปได้ว่า เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายและสำนึกรับผิดชอบต่อประชาชน ได้เห็นสภาพชาวบ้านที่อยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาล ชาวบ้านให้ความร่วมมือเป็น

อย่างดี คุณภาพการได้รับบริการที่ดีขึ้น เกิดระบบบริการเครือข่ายปฐมภูมิถึงตติยภูมิ ซึ่งสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงปริมาณที่กลุ่มเภสัชกรมีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงานสูงกว่าด้านอื่นๆ และสอดคล้องกับ แนวคิดของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg and other, 1959) ที่สรุปว่าความสำเร็จของงานจะเป็นแรงจูงใจให้ บุคคลสามารถทำงานได้เสร็จสิ้นและประสบผลสำเร็จ

เมื่อพิจารณากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับระดับแรงจูงใจรายด้าน พบว่า เจ้าหน้าที่ บริหารงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข และนักวิชาการสาธารณสุขชุมชน ซึ่งเป็นกลุ่ม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ประจำสถานีนอนามัย มีแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องานสูงกว่าด้าน อื่นๆ เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มนี้เปรียบเสมือนเจ้าของบ้าน เมื่อได้รับนโยบายให้พัฒนา สถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาล นับเป็นงานใหม่ที่จะเปลี่ยนแปลง สถานีนอนามัยเดิมๆที่เคยอยู่มาตลอด ให้เป็นรูปแบบหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาล ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ และมีอำนาจในการรับผิดชอบอย่างเต็มที่ (Herzberg and other, 1959) จากคำถามปลายเปิดของกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ประจำสถานีนอนามัยได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้เกิดแรงจูงใจพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วย บริการ ปฐมภูมิสรุปได้ว่า ความชัดเจนของนโยบาย โครงสร้าง ระบบ เป้าหมายการทำงาน ขององค์กร และนับเป็นความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ได้รับมอบหมาย เจ้าหน้าที่สา ธารณสุขกลุ่มนี้จึงมีแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องานสูงกว่าด้านอื่นๆ สำหรับกลุ่มพยาบาล แพทย์ มีแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคมสูงกว่าด้านอื่นๆ เนื่องจากกลุ่มพยาบาลที่ลง พัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ การปฏิบัติงานที่สถานีนอนามัยจะแตกต่างจากงาน บนหอผู้ป่วยที่โรงพยาบาลอย่างมาก โดยการเน้นด้านการให้บริการเชิงรุก ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น การทำงานในชุมชน เมื่อได้รับการยกย่องนับถือจากชาวบ้าน ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บริหารเห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุน มีข้อมูลจากคำถามปลายเปิดของกลุ่มพยาบาลได้ ให้ความเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้อยากลงพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิพบว่าสอดคล้อง กับข้อมูลเชิงปริมาณ คือ สรุปได้ว่า ความเข้าใจ ความร่วมมือช่วยกันทำงานเป็นทีม การยอมรับ ความร่วมมือของชุมชน และการเปิดโอกาสรับฟังความคิดเห็นจากเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย กำลัง ใจความเข้าใจจากหน่วยงานต้นสังกัด ซึ่งแนวคิดทฤษฎีของเฮิร์ซเบิร์กกล่าวว่า การได้รับการ ยอมรับจากสังคมเป็นปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคคลให้สามารถปฏิบัติงานประสบผล สำเร็จได้

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของงานกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยกำหนดให้ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1. อายุ จากผลการศึกษาพบว่า อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวม แต่พิจารณาตามแรงจูงใจรายด้านพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องาน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มอายุ 40 ปีและต่ำกว่า 40 ปีมีแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องาน คะแนนเฉลี่ย 2.08 น้อยกว่า กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี ขึ้นไปที่มีแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องาน คะแนนเฉลี่ย 2.34 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกิเซลลี และบราวน์ (Ghiselli and Brown, 1965) ที่ได้สรุปเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจว่า อายุของผู้ปฏิบัติงานทำให้มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรสา รุ่งปีตะรังสี (2530) พบว่าอายุของข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ โชติ เกิดบัณฑิต (2539) ศึกษาพบว่า อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอนามัยจังหวัดราชบุรีมีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานต่างกัน และอายุ 41 ปีขึ้นไป มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมากกว่าอายุ 21- 30 ปี สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม สมาชิกมีความคิดเห็นว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุมาก จะมีการสั่งสมประสบการณ์การทำงานมานาน มีความผูกพันกับงาน และจากการได้รับการมอบหมายงานให้รับผิดชอบพร้อมอำนาจในการสั่งการด้วย ผู้ที่มีโดยุติภาวะมากกว่าจะมีความพยายามและตั้งใจให้งานในความรับผิดชอบนั้นประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้มากกว่า

2. ตำแหน่งหน้าที่ จากผลการศึกษาพบว่า ตำแหน่งหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวม แรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม และแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบของงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญของยูซอม (USOM) เรื่องแรงจูงใจในการทำงานของข้าราชการไทยศึกษาพบว่า ตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบและความสามารถ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการทำงานให้สำเร็จ (เกทินี หงสนันท์, 2518) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรสา รุ่งปีตะรังสี (2530) ศึกษาพบว่า ระดับตำแหน่งของข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน นอกจากนั้นพบว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน และนักวิชาการสาธารณสุขมีแรงจูงใจโดยรวม แรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม และแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบของงาน มากกว่ากลุ่มพยาบาล เภสัชกร และแพทย์ ทั้งนี้อาจเกิดจากกลุ่มเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งาน สาธารณสุขชุมชน และ

นักวิชาการสาธารณสุข มีความรู้สึกที่เป็นอิสระในการทำงาน ได้รับการยอมรับจากชาวบ้านมานาน และมีประสบการณ์ในการทำงานมานาน มีทักษะและประสบความสำเร็จจากการทำงานในอดีตที่สถานีอนามัยมาแล้ว เกิดการเรียนรู้และมีการปรับปรุงแก้ไขพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนพัฒนาให้งานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้มากกว่ากลุ่มพยาบาล เกษัชกร และแพทย์

3. ระดับชั้นเงินเดือน (ซี) จากผลการศึกษาพบว่า ระดับชั้นเงินเดือน (ซี) ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ แต่ระดับชั้นเงินเดือน (ซี) มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม โดยกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับชั้นเงินเดือน (ซี) ระดับต่ำกว่าซี 6 มีแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม น้อยกว่า กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับชั้นเงินเดือน (ซี) ระดับตั้งแต่ซี 6 ขึ้นไป จากข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม สมาชิกมีความคิดเห็นว่า ผู้ที่มีระดับซีสูง จะมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานและมีความรู้สึกมั่นคงในชีวิตมาแล้ว ขึ้นต่อไปต้องการการได้รับการยกย่องนับถือจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และชาวบ้านผู้มารับบริการนับเป็นแรงจูงใจที่สูงขึ้นอีกระดับหนึ่ง ซึ่งลักษณะของการจูงใจเป็นไปตามลำดับขั้นของความต้องการจากต่ำไปถึงขั้นสูงสุดความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นแรงจูงใจอีก (Maslow, 1970)

4. วุฒิการศึกษา จากผลการศึกษาพบว่า วุฒิการศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวม และแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องาน โดยวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมีแรงจูงใจโดยรวม และแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ น้อยกว่า กลุ่มระดับการศึกษาอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ โชติ เกิดมันติต (2539) ที่พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยจังหวัดราชบุรี ผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่ามีแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบน้อยกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อุทัย หิรัญโต (2527) ศึกษาพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงมักจะมีแรงจูงใจสูงกว่า เพราะวิชาชีพราชการไทยนิยมยกย่องผู้ที่มีความรู้สูง และพร้อมจะให้เกียรติโดยมอบหน้าที่ความรับผิดชอบสูงให้ด้วย เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับระดับการศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พบว่าส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีและส่วนใหญ่เป็นพยาบาล ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบันยังไม่มีตำแหน่งพยาบาลประจำที่สถานีอนามัย ดังนั้นพยาบาลที่ลงพัฒนาสถานีอนามัยส่วนใหญ่สังกัดโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จากกลุ่มงานเวชกรรมสังคม และจากกลุ่มงานการพยาบาลส่วนหนึ่ง การลงพัฒนาสถานีอนามัยมีการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนตามความจำเป็นและเหมาะสม เป็นการลงไปช่วยพัฒนาและสนับสนุนงานของเจ้าหน้าที่ที่อยู่ประจำสถานีอนามัยให้ได้มาตรฐาน ซึ่งความรับผิดชอบ

ชอบต่องานความต่อเนื่องผูกพันกับงานในสถานีนามัย ขอมแตกต่างจากเจ้าหน้าที่ที่อยู่ประจำสถานีนามัยซึ่งส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาอื่นๆไม่ใช่ปริญญาตรี

5. รายได้ จากผลการศึกษาพบว่า รายได้ต่อเดือนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ กิเซลลิ และบราวน์ (Ghiselli and Brown, 1965) ที่สรุปว่า รายได้ของบุคคลเป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญสิ่งหนึ่งที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจในการทำงาน และแนวคิดของ บาร์นาร์ด (Barnard, 1974) ได้กล่าวว่า สิ่งจูงใจซึ่งเป็นวัตถุ ได้แก่เงินเดือนที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติจะส่งผลต่อแรงจูงใจในการทำงาน ชรูเดนและเชอร์แมน (Chruden and Sherman, 1968) กล่าวว่าสิ่งจูงใจทางบวกได้แก่ เงินรายได้เป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่เป็นแรงจูงใจผลักดันให้มนุษย์กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วาง สมพงษ์ เกษมสิน (2517) กล่าวว่าสิ่งจูงใจที่เป็นเงิน เป็นสิ่งจูงใจที่มองเห็นได้ชัดเจนและมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เมื่อพิจารณารายได้ต่อเดือนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมีรายได้พิเศษนอกเหนือจากเงินเดือนประจำ ดังนั้นการมีรายได้จากส่วนอื่นๆ ก็จะมีแรงจูงใจให้ส่วนอื่นๆ ด้วย

6. ประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข จากผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวม แต่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ โดยผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปมีแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ มากกว่ากลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 15 ปี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ โชติ เกิดบัณฑิต (2539) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานต่างกันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยจังหวัดราชบุรี ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวม แต่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านความสำเร็จและด้านการได้รับการยอมรับ จากคุณสมบัติที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ คุณสมบัติของความสามารถในการปรับตัวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลาาน มีการสะสมประสบการณ์ มีความสามารถในการปรับตัวที่ดี ตลอดจนมีประสบการณ์การแก้ปัญหาในการทำงาน การเรียนรู้การพัฒนาตนเองมากกว่า และมีความผูกพันความรักกับหน่วยงานมานาน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ซึ่งต้องรับผิดชอบต่อทุกเรื่อง ขณะเดียวกันแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบต่องานย่อมเกิดขึ้นสูงกว่าด้วย จากข้อมูลเชิงคุณภาพในการจัดสนทนากลุ่ม "ประสบการณ์มากขึ้นมีความหวังมากขึ้น"

นอกจากนั้นพบว่า กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานที่ต่างกัน (ที่สถานีนามัยและที่โรงพยาบาล) มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวม แรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม และแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องาน โดยกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานที่สถานี

อนามัยมีแรงจูงใจโดยรวม แรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม และแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องาน มากกว่ากลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานที่โรงพยาบาล

7. การได้รับการฝึกอบรม จากผลการศึกษาพบว่า การได้รับการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรสา รุ่ง ปิเตอร์ (2530) ได้ศึกษาแรงจูงใจของอาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดลและข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าการได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจ เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่จะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิมาแล้วจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และจากการประชุมการทำงานเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนั้นผู้ที่เคยได้รับการอบรมและไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ จึงไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่

8. ความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่าย จากผลการศึกษาพบว่า ความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวม และแรงจูงใจรายด้านทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบต่องาน และด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน โดยผู้ที่มีความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายปานกลางจะมีระดับแรงจูงใจน้อยกว่าผู้ที่มีความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บำรุง ศรีงาน (2541) ที่พบว่า ความศรัทธาในตัวผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ โดยผู้ที่ศรัทธาในตัวผู้บริหารระดับมากจะมีแนวโน้มของแรงจูงใจสูงกว่าด้วย และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ กิเรลลิ และ บราวน์ (Ghiselli and Brown, 1965) ที่ได้สรุปว่าคุณภาพการปกครองบังคับบัญชาหรือผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในการทำงาน จากข้อมูลเชิงคุณภาพในการจัดสนทนากลุ่ม “ความศรัทธาต่อผู้บริหารเครือข่ายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีมาก บ่งบอกว่า มีความเข้าใจกันดี มีการประสานงานด้านต่างๆดี นับว่าเป็นความสามารถของผู้บริหารที่ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความศรัทธามาก ซึ่งส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานมากไปด้วย”

9. ลักษณะของสถานีอนามัย จากผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ของลักษณะของสถานีอนามัยกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีดังนี้

9.1) จำนวนประชากรที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัย ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งอาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึกเคยชินกับสภาพจำนวนประชากรที่ต้องรับผิดชอบอยู่เหมือนเดิม ตั้งแต่ยังไม่มีการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่าย ดังนั้นจำนวนประชากรที่รับผิดชอบจะมากหรือน้อยก็ไม่มีผลต่อแรงจูงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่จำนวนประชากรที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงาน โดยผู้ที่มีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบตั้งแต่ 5,000 คนลงมา มีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงานมากกว่าผู้ที่มีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบมากกว่า 5,000 คนขึ้นไป จากคำถามปลายเปิดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นว่า “จำนวนประชากรที่รับผิดชอบมากเกินไป ทำให้งานบางงานทำได้ไม่ครอบคลุม ผู้ที่มีอยู่ต้องรับภาระงานทำงานมากขึ้น” ดังนั้นการที่จำนวนประชากรที่รับผิดชอบมาก ปริมาณงานจะมากด้วย ซึ่งทำให้ความสำเร็จของงานช้า ขอมส่งผลให้มีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงานน้อยกว่าด้วยเช่นกัน

9.2) จำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัย ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงให้เห็นว่าจำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัยจะมีมากหรือน้อย ก็ไม่มีผลต่อแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เนื่องจากจำนวนประชากรที่ต้องรับผิดชอบมีอยู่เหมือนเดิม และจำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัยก็เท่าเดิม เมื่อมีนโยบายการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายขึ้นมาลักษณะงานเพิ่มขึ้น แต่ได้รับการสนับสนุนด้านบุคลากรจากโรงพยาบาลลงมาช่วยพัฒนางานร่วมด้วย ดังนั้นอาจทำให้จำนวนเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัยไม่มีผลต่อแรงจูงใจแต่อย่างใด

9.3) ลักษณะขนาดของสถานีนอนามัย มีความสัมพันธ์กับระดับแรงจูงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องาน โดยผู้ที่อยู่ในสถานีนอนามัยขนาดทั่วไปมีแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องาน มากกว่าผู้ที่อยู่ในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ เนื่องจากสถานีนอนามัยขนาดทั่วไปมีปริมาณงานน้อยกว่าสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรับผิดชอบเหมือนกัน แต่แรงจูงใจที่เกิดจากการได้รับผิดชอบปริมาณงานน้อยกว่า ย่อมมองเห็นการทำงานให้ประสบผลสำเร็จได้มากกว่าจึงทำให้เกิดแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบต่องานได้มากกว่าสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ที่มีด้วยภาระงานและปริมาณงานที่มากกว่า และมีข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม เจ้าหน้าที่สำนักงานเครือข่ายเสนอว่า “อาจเนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ที่มีอยู่เพียง 4 แห่ง มีเพียงแห่งเดียวเท่านั้นที่ให้บริการได้มาตรฐานและมีการดำเนินงานได้เหมาะสมตามมาตรฐานของสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ จึงไม่น่าจะเปรียบเทียบกันได้อย่างชัดเจน”

10. การได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายของสถานีนามัย จากผลการศึกษาพบว่า การได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายตามจำนวนด้านต่างๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากข้อมูลเชิงคุณภาพในการจัดสนทนากลุ่ม "สิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายตามจำนวนด้าน แม้สถานีนามัยได้รับไม่เท่ากัน ซึ่งทางเครือข่ายได้พิจารณาให้การสนับสนุนตามความจำเป็นและเหมาะสมไปตามแต่ละสถานีนามัย ซึ่งไม่มีผลกับแรงจูงใจในการพัฒนาสถานีนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายเพราะส่วนใหญ่ได้รับเหมือนกันคือตามส่วนขาด" ดังนั้นสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายจึงไม่มีผลกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จะพัฒนาสถานีนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่

นอกจากนั้นพบว่า การได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงาน และแรงจูงใจด้านด้านความรับผิดชอบต่องาน โดยผู้ที่ไม่ได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านวัสดุอุปกรณ์มีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงานและด้านความรับผิดชอบต่องานมากกว่าผู้ที่มีสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านวัสดุอุปกรณ์ จากข้อมูลเชิงคุณภาพในการจัดสนทนากลุ่ม "การที่เครือข่ายให้การสนับสนุนหลายด้านแตกต่างกันออกไป การให้เป็นเงินงบประมาณ โดยให้ทางสถานีนามัยบริหารจัดการเอง ในทุกด้าน ซึ่งจะสะดวกดีกว่า และการมีวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอจะเกิดการท้อแท้ความสามารถของตัวเองให้พยายามทำงานให้สำเร็จให้ได้" จากข้อมูลในคำถามปลายเปิด "การสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์จาก CUP บางครั้งไม่ตรงกับความต้องการของสถานีนามัย และบางครั้งได้รับไม่ครบถ้วนตามที่ขอเบิก" ดังนั้นจึงอาจเป็นเหตุผลให้ผู้ที่ไม่มีสิ่งสนับสนุนจากเครือข่ายด้านวัสดุอุปกรณ์ มีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงานและด้านความรับผิดชอบต่องานมากกว่า

สำหรับการได้รับสิ่งสนับสนุนจากเครือข่าย ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือ ด้านการนิเทศงาน ด้านการฝึกอบรม ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร และ ด้านยาและเวชภัณฑ์

11. ความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงาน ด้านเงินเดือน ค่าล่วงเวลา ค่าเบี้ยเลี้ยง และ ด้านสวัสดิการต่างๆกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิคอร์ส และไมเออร์ส (Pigors and Myers, 1981) ที่ได้สรุปว่าปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการทำงานให้ประสบความสำเร็จต้องได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเพียงพอ จากผลการศึกษาครั้งนี้

11.1) ความเหมาะสมของเงินเดือน มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวม และแรงจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้า โดยผู้ที่ได้รับเงินเดือนเหมาะสมมีแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจด้าน

โอกาสก้าวหน้ามากกว่าผู้ที่ได้รับเงินเดือนไม่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสมพงษ์ เกษมสิน (2517) ที่เสนอว่าเงินเดือนที่เหมาะสมเป็นสิ่งจูงใจอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และสอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญของยูซอม (USOM) ได้ศึกษาแรงจูงใจในการทำงานของข้าราชการไทยและได้รวบรวมปัจจัยของความต้องการของข้าราชการไทยที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานให้สำเร็จ ประกอบด้วย เงินเดือนดี เงินเดือนมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการทำงาน (เกศินี หงสนันท์, 2518)

11.2) ความเหมาะสมของค่าล่วงเวลา มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม ด้านความรับผิดชอบต่องาน และ ด้านโอกาสก้าวหน้า โดยผู้ที่ได้รับเงินค่าล่วงเวลาเหมาะสมมีแรงจูงใจโดยรวมและแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม ด้านความรับผิดชอบต่องาน และ ด้านโอกาสก้าวหน้ามากกว่าผู้ที่ได้รับเงินค่าล่วงเวลาไม่เหมาะสม จากข้อมูลเชิงคุณภาพในการจัดสนทนากลุ่ม “จากเมื่อก่อนไม่มีเงินค่าล่วงเวลาเลยตอนนี้มีแล้วทำให้รู้สึกที่ต้องรับผิดชอบมากขึ้นให้คุ้มกับเงินที่ได้รับ ไม่มีการหนีเวร เมื่อก่อนอยู่เวรแบบเฉยๆ เป็นการอยู่ยามมากกว่า” จากข้อมูลในคำถามปลายเปิด “ค่าล่วงเวลาไม่เหมาะสมกับปริมาณงานที่ปฏิบัติจริง งานบางอย่างต้องทำต้องทำนอกเวลาราชการ แต่เจ้าหน้าที่ไม่มีค่าตอบแทนนอกเวลา ทำให้รู้สึกเบือ” ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอาวี พันธุ์มณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย (2541) พบว่าแรงจูงที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์กับความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานค่าล่วงเวลาที่ได้รับ

11.3) ความเหมาะสมของค่าเบี้ยเลี้ยง ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมแต่ผู้ที่ได้รับค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาะสม มีแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม และด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มากกว่าผู้ที่ได้รับค่าเบี้ยเลี้ยงไม่เหมาะสม จากข้อมูลในคำถามปลายเปิด “การรับภาระในการดูแลสุขภาพในชุมชนไม่มีค่าเบี้ยเลี้ยงการปฏิบัติงานในชุมชน งบประมาณในการปฏิบัติงานนอกสถานที่ไม่มีให้ต้องใช้เงินส่วนตัวเองทุกครั้ง” ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสมพงษ์ เกษมสิน (2517) ที่เสนอไว้ว่า ค่าเบี้ยเลี้ยงที่เหมาะสมเป็นสิ่งจูงใจอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของ อาวี พันธุ์มณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย (2541) พบว่าแรงจูงที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์กับความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานค่าเบี้ยเลี้ยงที่ได้รับ

11.4) ความเหมาะสมด้านสวัสดิการต่างๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวม แต่ผู้ที่ได้รับสวัสดิการต่างๆเหมาะสม มีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงาน และด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มากกว่าผู้ที่ได้รับสวัสดิการต่างๆไม่เหมาะสม จากข้อมูลในคำถามปลายเปิด “ความปลอดภัยในการอยู่เวร 24 ชั่วโมงยังไม่เหมาะสม สวัสดิการต่างๆไม่ยุติธรรม” จากข้อมูลใน

คำถามปลายเปิด "สวัสดิการที่ได้รับยังเหมือนเดิมคือไม่เปลี่ยนแปลงจากเมื่อก่อน ยังไม่ได้รับความสนใจจากผู้บริหาร" สอดคล้องกับการศึกษาของอารี พันธุ์มณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย (2541) พบว่าแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์กับความเหมาะสมของผลตอบแทนการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการต่างๆที่ได้รับ

12. ด้านสภาพแวดล้อมของการทำงานที่สถานีนอนามัย ความสัมพันธ์ด้านสภาพแวดล้อมของการทำงานที่สถานีนอนามัย (ด้านสถานที่เหมาะสม ด้านความพอเพียงของเครื่องมืออุปกรณ์ และด้านการมีบรรยากาศเป็นกันเอง) กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีดังนี้

12.1) ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมสถานที่ของการทำงานที่สถานีนอนามัย มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวม แรงจูงใจด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับ ด้านลักษณะของงาน และด้านความรับผิดชอบต่องาน โดยผู้ที่มีสภาพแวดล้อมสถานที่ของการทำงานเหมาะสมมีแรงจูงใจโดยรวม และแรงจูงใจด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับ ด้านลักษณะของงาน และด้านความรับผิดชอบต่องาน มากกว่าผู้ที่มีสภาพแวดล้อมสถานที่ของการทำงานไม่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของอารี พันธุ์มณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย (2541) พบว่าแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมสถานที่ในการทำงานที่เหมาะสมเชื้ออำนวยการทำงาน และสอดคล้องกับแนวคิดของบาร์นาร์ด (Barnard, 1974) เสนอว่า สิ่งจูงใจอันจะส่งผลต่อแรงจูงใจในการทำงานว่ามีองค์ประกอบด้านสภาพทางกายภาพที่พึงปรารถนา หมายถึง สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สถานที่ทำงาน เป็นสิ่งสำคัญอันจะก่อให้เกิดความสุขสบายในการทำงาน

12.2) ด้านความพอเพียงของเครื่องมืออุปกรณ์ของสถานีนอนามัย ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอารี พันธุ์มณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย (2541) พบว่าแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องใช้ขององค์การ และไม่สอดคล้องกับแนวคิดของบาร์นาร์ด (Barnard, 1974) เสนอว่า สิ่งจูงใจอันจะส่งผลต่อแรงจูงใจในการทำงาน คือ เครื่องมืออุปกรณ์ เครื่องใช้ในหน่วยงาน ตลอดจน สิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานต่างๆ

12.3) ด้านการมีบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเองในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บำรุง ศรีงาน (2541) ที่พบว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจ แต่พบว่าการมีบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเองในการทำงานมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคม โดยผู้ที่อยู่ในสถานีนอนามัยที่มีบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเองมีแรง

จุดใจด้านการได้รับการยอมรับจากสังคมมากกว่าผู้ที่อยู่ในสถานีนอนามัยที่ไม่มีบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเอง เมื่อพิจารณาบรรยากาศความเป็นกันเองในสถานีนอนามัยพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกือบทั้งหมดได้รับบรรยากาศความเป็นกันเองในการทำงานทำงานที่สถานีนอนามัย ร้อยละ 90.9 จากข้อมูลในคำถามปลายเปิด "มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เกิดความร่วมมือร่วมใจกันของผู้ร่วมงาน" สอดคล้องกับการศึกษาของอารี พันธุ์มณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย (2541) พบว่าแรงจูงที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเองในการทำงาน