

การศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการบริการด้านสาธารณสุข ของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ

A Study of Motivation Affecting Public Health Service Performance of Bueng Yitho Medical and Rehabilitation Center



¹จิตรลดา บุญตาระวะ และ ²นภาพร สิงห์นวน

¹Jitrada Boontarawa, and ²Napaporn Singnuan

¹²มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

¹²Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage

¹Corresponding Author's Email: Jitradaevee@gmail.com

Received July 9, 2023; Revised July 17, 2023; Accepted August 9, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงานการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่เป็นแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาในครั้งนี้คือบุคลากรประชาชนผู้มารับบริการจากศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ ทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ จำนวนทั้งสิ้น 41,081 คน ประกอบด้วย ผู้มารับบริการในเขต จำนวน 35,351 คน ผู้มารับบริการนอกเขต จำนวน 5,730 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ด้านค่าตอบแทนและผลประโยชน์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.51) พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.75$, SD = .901) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก จำนวน 2 ข้อ คือ ท่านคิดว่าสวัสดิการ การดูแลเอาใจใส่ และการให้บริการที่ดีจากศูนย์ฯ ถูกว่าคุ้มค่ากับการมาขอรับบริการ ($\bar{X} = 4.02$, SD = .936) ท่านคิดว่าค่ารักษาพยาบาลที่ท่านต้องจ่ายให้ศูนย์ฯ มีความเหมาะสมกับการบริการในด้านต่างๆ ของศูนย์ฯ ($\bar{X} = 3.86$, SD = .892) และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 1 ข้อ คือ ท่านพอใจในด้านสวัสดิการเรื่องการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล และพอใจในงานด้านบริการต่างๆ ของศูนย์ฯ ($\bar{X} = 3.38$, SD = .874) ตามลำดับ

คำสำคัญ: แรงจูงใจ, การบริการด้านสาธารณสุข, การแพทย์, การฟื้นฟู, บึงยี่โถ

Abstract

The objectives of this research were: 1) to study the health service performance of Bueng Yitho Medical and Rehabilitation Center, 2) To study various factors which were incentives affecting public health services of Bueng Yitho Medical and Rehabilitation Center. The samples in this study were personnel, people, who came to receive services from Bueng Yitho Medical Rehabilitation Center, both within and outside the municipality. A total of

41,081 people, consisting of 35,351 people receiving service in the area, 5,730 people. The instrument used in this research is a 5 level rating scale questionnaire. The statistics used for data analysis were frequency distribution. Finding percentage, average ($\bar{X}$), standard deviation (S.D.) Hypothesis testing using Pearson Product Moment Correlation Coefficient.

1. Overall compensation and benefits were at a high level (= 4.13, S.D. = 0.51). It was found that the overall was at a high level (= 3.75, SD = .901) when classified as most of them found that 2 items were at a high level. Care and the good service from the center was considered worthwhile to come to receive the service (= 4.02, SD = .936). You thought that the medical expenses you had to pay to the center were suitable for the various services of the center (= 3.86, SD = .892) and was at a medium level of 1 item. You were satisfied with the welfare of medical expenses, and satisfied with the various services of the center (= 3.38, SD = .874) respectively.

Keywords: Motivation, Public Health Service, Medical, Rehabilitation, Bueng Yitho

บทนำ

ศักยภาพและความพร้อมของท้องถิ่น โดยรวมไปถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะนำไปสู่การบรรลุสุขภาวะ (Well-being) ของประชาชน และการขับเคลื่อน การกระจายอำนาจด้านสุขภาพสู่ภาคประชาชนต่อไป จึงจำเป็นที่จะต้องมีการประเมินประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพเพื่อพัฒนาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ ภาคประชาชนในการจัดการด้าน สุขภาพ เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการกำหนดนโยบายและแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและความพร้อมในการ จัดการสุขภาพของประชาชน เป็นที่กล่าวกันโดยทั่วไปว่าการกระจายอำนาจเป็นพื้นฐานของระบอบ ประชาธิปไตยหรือประชาธิปไตยเป็นพื้นฐานของการกระจายอำนาจ และยิ่งกว่านั้นในประเทศที่มีการปกครอง แบบประชาธิปไตยที่สมบูรณ์แบบมักจะยึดถือรูปแบบการกระจายอำนาจ และขณะเดียวกันก็มีการปกครอง ท้องถิ่นที่เข้มแข็งอันจะได้อาจจากการที่ประชาชนมีอำนาจในการตัดสินใจที่จะจัดสรรทรัพยากรภายในท้องถิ่น ให้แก่คนรุ่นปัจจุบันและอนาคต แต่หน่วยงานกลางหรือรัฐบาลกลางทำหน้าที่ในการสนับสนุนการบริหาร จัดการของท้องถิ่นโดยยึดหลักการที่ว่า “รัฐบาลที่ดีที่สุดคือรัฐบาลที่ปกครองประเทศน้อยที่สุด” ซึ่งในที่นี้ หมายความว่างานที่รัฐบาลกลางหรืออำนาจรัฐจากส่วนกลางเข้าไปเกี่ยวข้องหรือจัดการในท้องถิ่นหรือชุมชน น้อยที่สุดเพราะคนในท้องถิ่นจะต้องมีการรวมตัวกันในการจัด การบางอย่างร่วมกันรวมทั้งการจัดการสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนนำไปสู่การปกครองตนเองโดยรัฐบาลท้องถิ่น (Local self-government) (พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์, 2546)

เทศบาลเมืองบึงยี่โถได้ตระหนักถึงความสำคัญด้านการดูแลสุขภาพของประชาชน สร้างคุณภาพคน คุณภาพสังคม และคุณภาพการบริการสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟู บึงยี่โถ โดยจัดบริการขึ้น พื้นฐานด้วยการพัฒนางานสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและทันสมัยควบคู่กับการหาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน ตลอดจนการจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ตรงกับการรักษาโดยสิ่งที่สำคัญคือการสร้าง กระบวนการที่มีส่วนร่วม และครอบคลุมทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เทศบาลเมืองบึงยี่โถมีความเติบโตรวดเร็วมาก ปัญหาที่เห็นได้ชัดคือเรา ดูแลกันน้อยลง ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถแก้ปัญหาได้ โดยใช้การช่วยเหลือกันและกัน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ปัจจุบัน



มีอัตราเพิ่มขึ้นทุกปี โดยสร้างพื้นที่ที่เป็นอัตลักษณ์ให้ได้คิด ผู้สูงอายุอยากที่จะทำอะไร ต้องการอะไร ทำแล้วมีความสุข จนเกิดเป็นการรวมกลุ่มทางสังคมที่ซึ่งผู้สูงอายุสามารถมาแบ่งปันมาแลกเปลี่ยน โดยให้ประชาชนเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินงานของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ ที่ผ่านมามหาวิทยาลัยบึงยี่โถได้รับการยอมรับว่าเป็นกระบวนการที่ทำให้งานบริการสาธารณสุขเป็นไปตามความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจุบันเทศบาลเมืองบึงยี่โถมีความต้องการบริการสาธารณสุขที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการกำหนดนโยบายและแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและความพร้อมในการจัดการสุขภาพของประชาชน และเป็นการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ ที่หลากหลายของประชาชน ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน การบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ เพื่อศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่เป็นแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ โดยนำผล ที่ได้เสนอต่อผู้บริหารของสำนักงานเทศบาลเมืองบึงยี่โถและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทาง ในการพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขในการให้บริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ เทศบาลเมืองบึงยี่โถ และเป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนาเทศบาลเมืองบึงยี่โถต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงานการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่เป็นแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ

ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- 1) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนผู้มารับบริการจากศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ ทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ จำนวนทั้งสิ้น 41,081 คน ประกอบด้วย ผู้มารับบริการในเขต จำนวน 35,351 คน ผู้มารับบริการนอกเขต จำนวน 5,730 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561)

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

3.1 ตัวแปรต้น (Independent variable) ได้แก่ ปัจจัยจำแนก ทั้ง 7 ด้าน ประกอบด้วย

- 1) ด้านค่าตอบแทนและผลประโยชน์
- 2) ด้านนโยบายบริษัทและบริการ
- 3) ด้านความสัมพันธ์ในหมู่พนักงานด้วยกัน
- 4) ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ
- 5) ด้านการควบคุมดูแลของหัวหน้างาน
- 6) ด้านสถานภาพในการทำงาน
- 7) ด้านความมั่นคงในงาน

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ ทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย

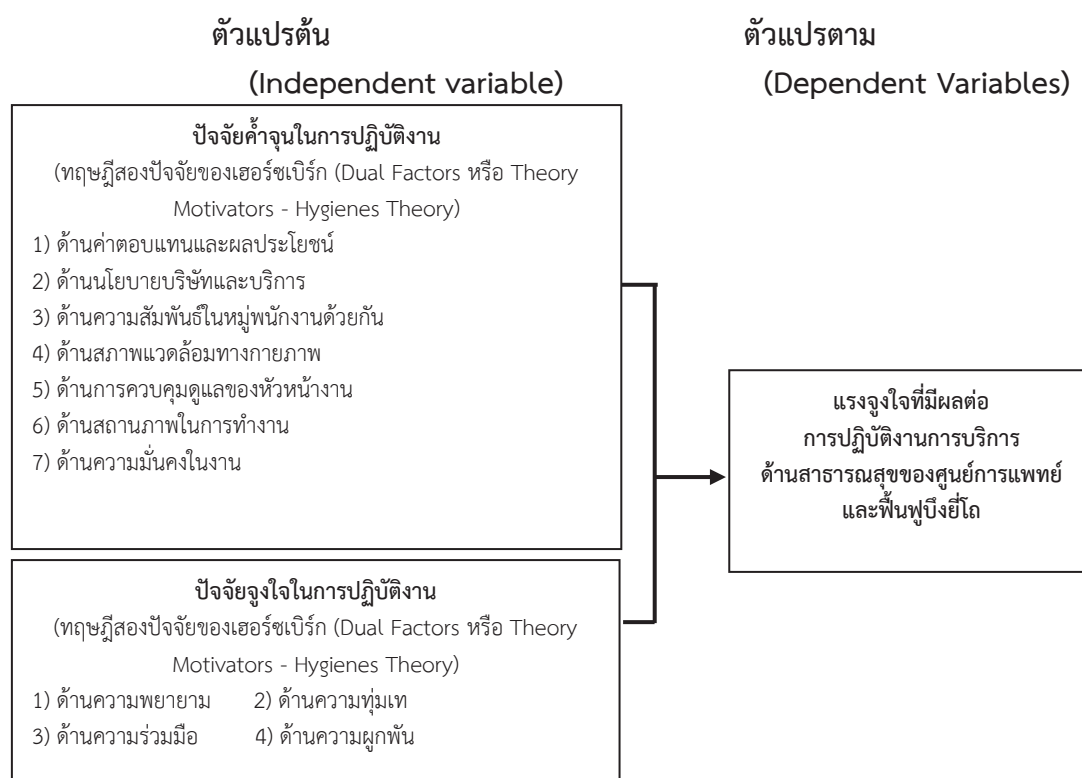
- 1) ด้านความพยายาม
- 2) ด้านความทุ่มเท
- 3) ด้านความร่วมมือ
- 4) ด้านความผูกพัน

สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อผลการปฏิบัติงานการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรค

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาได้ใช้แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรค เป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรค ผู้วิจัยจึงได้กำหนดระเบียบวิธีดำเนินการวิจัยดังรายละเอียดต่อไปนี้

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| 3.1 แหล่งข้อมูล | 3.2 ประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง |
| 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย | 3.4 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล |
| 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล | 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล |
| 3.7 ระยะเวลาดำเนินการ | |

ประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชาชนผู้มารับบริการจากศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ ทั้งในเขตและนอกเขต เทศบาลเมืองบึงยี่โถ จำนวนทั้งสิ้น 41,081 คน ประกอบด้วย ผู้มารับบริการในเขต จำนวน 35,351 คน ผู้มารับบริการนอกเขต จำนวน 5,730 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2560 – 30 กันยายน 2561) โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ประกอบด้วย ผู้มารับบริการในเขต จำนวน 344 คน ผู้มารับบริการนอกเขต จำนวน 56 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

ผู้ศึกษามีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. การศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยนำแบบสอบถามมาดำเนินการตรวจสอบจำนวน และความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน
2. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วน นำแบบสอบถามที่ลงรหัสแล้วบันทึกลงโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อประมวลผลข้อมูล และคำนวณหาค่าทางสถิติแล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์โดยนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง และนำผลการศึกษา ที่วิเคราะห์ได้มาสรุปผลการศึกษา และอภิปรายผล
3. สถิติที่ใช้ในการอธิบายคุณลักษณะหรือรายละเอียดของกลุ่มที่ศึกษา คือ การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย

ในการศึกษาแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับดังต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนครั้งในการมารับบริการ และช่วงเวลาที่มารับบริการ

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	118	29.50
หญิง	282	70.50
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ พบว่ามีผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 70.50 และเป็นเพศชาย จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 29.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 1.2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	23	5.75
ตั้งแต่ 20 - 30 ปี	16	4.00
ตั้งแต่ 31 - 40 ปี	94	23.50

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ตั้งแต่ 41 - 50 ปี	113	28.25
มากกว่า 51 ปีขึ้นไป	154	38.50
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 1.2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 51 ปีขึ้นไป จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 38.50 รองลงมาคืออายุตั้งแต่ 41 - 50 ปี จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.25 รองลงมาอีกคืออายุตั้งแต่ 31 - 40 ปี จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 23.50 รองลงมาอีกคืออายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.75 และน้อยที่สุดคือมีอายุตั้งแต่ 20 - 30 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 1.3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	21	5.25
สมรส	306	76.50
หม้าย/หย่าร้าง	62	15.50
แยกกันอยู่	11	2.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 1.3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 306 คน คิดเป็นร้อยละ 76.50 รองลงมา คือสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.50 รองลงมาอีกคือสถานภาพโสด จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.25 และสุดท้ายคือสถานภาพแยกกันอยู่ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 1.4 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	92	23.00
มัธยมศึกษา/ปวช.	194	48.50
อนุปริญญา(ปวส.)	59	14.75
ปริญญาตรี	44	11.00
สูงกว่าปริญญาตรี	11	2.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 1.4 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50 รองลงมาคือมีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.00 รองลงมาอีกคือมีการศึกษาระดับอนุปริญญาตรี(ปวส.) จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 14.75 รองลงมาอีกคือมีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.00 และสุดท้าย คือมีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 1.5 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	80	20.00
พนักงานเอกชน	106	26.50
กิจการส่วนตัว/ค้าขาย	123	30.75
นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา	91	22.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 1.5 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุงาน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุงานตั้งแต่ 7 – 10 ปี จำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 30.75 รองลงมาคือมีอายุงานตั้งแต่ 4 – 6 ปี จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 26.50 รองลงมาอีกคือมีอายุงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 22.75 และสุดท้ายคือมีอายุงานตั้งแต่ 1 – 3 ปี จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 1.6 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 10,000 บาท	135	33.75
10,001 – 20,000 บาท	161	40.25
20,001 – 30,000 บาท	92	23.00
ตั้งแต่ 30,001 บาทขึ้นไป	12	3.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 1.6 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 40.25 รองลงมาคือมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.75 รองลงมาอีกคือมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 – 30,000 บาท จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.00 และสุดท้ายคือมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 30,001 บาทขึ้นไป จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 1.7 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามจำนวนครั้งในการมารับบริการ

จำนวนครั้งในการมารับบริการ	จำนวน	ร้อยละ
ครั้งแรก	77	19.25
2 – 3 ครั้ง	231	57.75
มากกว่า 3 ครั้ง	92	23.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 1.7 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามจำนวนครั้งในการมารับบริการ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีจำนวนครั้งในการมารับบริการ 2 – 3 ครั้ง จำนวน 231 คน คิดเป็นร้อยละ 57.75 รองลงมาคือมีจำนวนครั้งในการมารับบริการมากกว่า 3 ครั้ง จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.00 และสุดท้ายคือมีจำนวนครั้งในการมารับบริการครั้งแรก จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 19.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 1.8 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามช่วงเวลาที่มาใช้บริการ

ช่วงเวลาที่มาใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
08.30 น. – 12.00 น.	277	69.25
13.00 น. – 16.30 น.	101	25.25
นอกเวลาทำการ	22	5.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 1.8 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามช่วงเวลาที่มาใช้บริการ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาใช้บริการช่วงเวลา 08.30 น. – 12.00 น. จำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 69.25 รองลงมาคือมาใช้บริการช่วงเวลา 13.00 น. – 16.30 น. จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 25.25 และสุดท้ายคือมาใช้บริการช่วงนอกเวลาทำการ จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ

ผลการทดสอบหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 2 การทดสอบหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของการศึกษาแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูปฏิกิริยา โดยใช่วิธีการสุ่มแบบง่าย ทั้ง 7 ด้าน ประกอบด้วย ด้านค่าตอบแทนและผลประโยชน์ ด้านนโยบายองค์กรและการบริหารด้านความสัมพันธ์ในหมู่พนักงานด้วยกัน ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านการควบคุมดูแลของหัวหน้างาน ด้านสภาพภาพในการทำงาน และด้านความมั่นคงในงาน ผลการวิจัยดังนี้

ตารางที่ 1.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของการศึกษาแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูปฏิกิริยา ใช่วิธีการสุ่มแบบง่าย รวมทุกด้าน

ปัจจัยค่าจูง	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความคิดเห็น
ด้านค่าตอบแทนและผลประโยชน์	3.75	.901	มาก
ด้านนโยบายองค์กรและการบริหาร	3.51	.951	มาก
ด้านความสัมพันธ์ในหมู่พนักงานด้วยกัน	3.68	.860	มาก
ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	3.98	.939	มาก
ด้านการควบคุมดูแลของหัวหน้างาน	3.74	.914	มาก
ด้านสภาพภาพในการทำงาน	4.28	.986	มาก
ด้านความมั่นคงในงาน	4.06	.962	มาก
รวม	3.86	.930	มาก

จากตารางที่ 1.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของการศึกษาแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูปฏิกิริยา ใช่วิธีการสุ่มแบบง่าย รวมทุกด้าน พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.86$, $SD = .930$) เมื่อจำแนกตามรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากทุกข้อ ดังนี้ ด้านสภาพภาพในการทำงาน ($\bar{X} = 4.28$, $SD = .986$) ด้านความมั่นคงในงาน ($\bar{X} = 4.06$, $SD = .962$) ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ($\bar{X} = 3.98$, $SD = .939$) ด้านค่าตอบแทนและผลประโยชน์ ($\bar{X} = 3.75$, $SD = .901$) ด้านการควบคุมดูแลของหัวหน้างาน ($\bar{X} = 3.74$, $SD = .914$) ด้านความสัมพันธ์ในหมู่พนักงานด้วยกัน ($\bar{X} = 3.68$, $SD = .860$) และด้านนโยบายองค์กรและการบริหาร ($\bar{X} = 3.51$, $SD = .951$) ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การทดสอบหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของการศึกษาแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วย โดยใช้ปัจจัยจูงใจ ทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความพยายาม ด้านความทุ่มเท ด้านความร่วมมือ และด้านความผูกพัน ผลการวิจัยดังนี้

ตารางที่ 1.10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของการศึกษาแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วย ปัจจัยจูงใจ รวมทุกด้าน

ปัจจัยจูงใจ	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น
ด้านความพยายาม	4.15	1.053	มาก
ด้านความทุ่มเท	4.16	1.163	มาก
ด้านความร่วมมือ	4.55	1.526	มากที่สุด
ด้านความผูกพัน	4.19	1.153	มาก
รวม	4.26	1.224	มาก

จากตารางที่ 1.10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของการศึกษาแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วย ปัจจัยจูงใจ รวมทุกด้าน พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.26$, $SD = 1.224$) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านความร่วมมือ ($\bar{X} = 4.55$, $SD = 1.526$) และอยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ด้าน คือ ด้านความผูกพัน ($\bar{X} = 4.19$, $SD = 1.15$) ด้านความทุ่มเท ($\bar{X} = 4.16$, $SD = 1.163$) ด้านความพยายาม ($\bar{X} = 4.15$, $SD = 1.053$) ตามลำดับ

ผลการเปรียบเทียบระดับแรงจูงใจ

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบระดับแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วย จำแนกตามสถานภาพแตกต่างกัน

ตารางที่ 1.11 การเปรียบเทียบระดับแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วย

สถานภาพ	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	362.84	94	87.42	197.16	.493
ภายในกลุ่ม	1,181.16	306	284.58		
รวม	1,544.00	400			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 1.11 การเปรียบเทียบระดับแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วย จำแนกตามสถานภาพแตกต่างกัน พบว่าผู้มารับบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วย ที่มีสถานภาพแตกต่างกันมีระดับแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วย ไม่แตกต่างกัน โดยมีค่า nัยสำคัญทางสถิติมากกว่า .05

ดังนั้นระดับแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วย จำแนกตามสถานภาพแตกต่างกัน มีระดับแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วย ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 1.12 การเปรียบเทียบระดับแรงงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคจิตเภทตามระดับการศึกษาแตกต่างกัน

ระดับการศึกษา	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	795.16	206	191.58	11.160	.028*
ภายในกลุ่ม	748.84	194	180.42		
รวม	1,544.00	400			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 1.12 การเปรียบเทียบระดับแรงงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคจิตเภทตามระดับการศึกษาแตกต่างกัน พบว่าผู้มารับบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีระดับแรงงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคจิตเภท แตกต่างกัน โดยมีค่านัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05

ดังนั้นระดับแรงงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคจิตเภทตามระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีระดับแรงงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคจิตเภท แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 1.13 การเปรียบเทียบรายค่าของระดับแรงงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคจิตเภทตามระดับการศึกษาแตกต่างกัน

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา/ปวช.	อนุปริญญา (ปวส.)	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
		3.68	4.03	3.55	3.42	3.38
ประถมศึกษา	3.68	-	-.35*	.13	.26	.30
มัธยมศึกษา/ปวช.	4.03	-	-	.48	.61	.65
อนุปริญญา (ปวส.)	3.55	-	-	-	.13	.17
ปริญญาตรี	3.42	-	-	-	-	.04*
สูงกว่าปริญญาตรี	3.38					-

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 1.13 ผลการเปรียบเทียบรายค่าของระดับแรงงใจที่ส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคจิตเภทตามระดับการศึกษาแตกต่างกัน พบว่าผู้มารับบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา, ระดับการศึกษาปริญญาตรี แตกต่างกัน และที่มีระดับศึกษามัธยมศึกษา/ปวช., ระดับการศึกษาอนุปริญญา(ปวส.), ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ไม่แตกต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

กัลยา วานิชย์บัญชา. (2546). *การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พิธีสิทธิ์ คำนวนศิลป์. (2546). *ศักยภาพและความพร้อมของท้องถิ่น*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักบริหารวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2552). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอส.อาร์.พรินติ้งแมสโปรดักส์ จำกัด.
- สินเลิศ สุขุม. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการป้องกันปราบปรามอาชญากรรมคอมพิวเตอร์ของเจ้าหน้าที่ตำรวจกองบังคับการสืบสวนคดีเศรษฐกิจ. *วิทยานิพนธ์สังคมวิทยา มหาวิทยาลัยบัณฑิต สาขาการพัฒนามนุษย์และสังคม*. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวภาคย์ ตีวาจา. (2529). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานส่งเสริมการเกษตรของบริษัทเอกชน. *วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม*. บัณฑิตวิทยาลัย: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.