

แรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์ สุขภาพชุมชน จังหวัดอุดรธานี

โยมา ประดิษฐ์*

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) แบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับแรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดอุดรธานี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสาธารณสุขจำนวน 196 คน สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ วัดระดับแรงจูงใจเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรม SPSS for Windows ใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์โดยใช้ Pearson Correlation กรณีตัวแปรต่อเนื่อง และใช้ Pearson chi 2 กรณีตัวแปรไม่ต่อเนื่อง กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิงร้อยละ 69.90 ช่วงอายุระหว่าง 31-41 ปีมากที่สุดร้อยละ 42.90 อายุเฉลี่ย 37.61 ปี (SD=7.83) อายุสูงสุด 56 ปี อายุต่ำสุด 21 ปี อายุราชการเฉลี่ย 16.18 ปี (SD=8.18) สถานภาพสมรสร้อยละ 65.80 การศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 68.90 รายได้เฉลี่ย 20,397.19 บาทต่อเดือน (SD= 5,650.23) ระยะเวลาปฏิบัติงานระหว่าง 5-6 ปีมากที่สุดร้อยละ 67.3 เฉลี่ย 4.72 ปี (SD=1.74) ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดร้อยละ 28.10 ระดับ

แรงจูงใจในระดับมากที่สุดร้อยละ 48.26 ระดับปานกลางร้อยละ 29.49 ปัจจัยจูงใจในระดับมากที่สุดร้อยละ 51.80 ระดับปานกลางร้อยละ 27.96 ปัจจัยค้ำจุนในระดับมากที่สุดร้อยละ 46.04 ระดับปานกลางร้อยละ 30.46 ลักษณะทางประชากรด้าน เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = .010, .001, .002, .010 ตามลำดับ) อายุ ระยะเวลาการรับราชการ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการผ่านการอบรม ประชุมสัมมนาวิชาการเรื่องเกี่ยวกับมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจ

บุคลากรที่ปฏิบัติงานตามศูนย์สุขภาพชุมชนควรได้รับแรงจูงใจ ด้านเงินเดือนค่าตอบแทน สถานภาพวิชาชีพ และสภาพการปฏิบัติงาน ให้เชื่อมโยงกับลักษณะประชากรด้าน เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

บทนำ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีหลักประกันที่จะสามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ

* สาธารณสุขอำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี



แห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 มาตรา 52 ได้กล่าวไว้ว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ” ประกอบกับรัฐบาลภายใต้การนำของ พ.ต.ท.ดร.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรีได้ประกาศนโยบายให้ประชาชนไทยทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งนี้โดยมีการทดลองดำเนินการในปี 2544 เป็น 2 ระยะ คือระยะที่ 1 เดือนเมษายน 2544 ทดลองดำเนินการในพื้นที่ 6 จังหวัด (พะเยา นครสวรรค์ ยโสธร ปทุมธานี สมุทรสาคร และยะลา) และระยะที่ 2 เดือนมิถุนายน 2544 ได้ทดลองดำเนินการเต็มรูปแบบในพื้นที่ 15 จังหวัด (นนทบุรี สระบุรี สระแก้ว เพชรบูรณ์ นครราชสีมา สุรินทร์ หนองบัวลำภู อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ สุโขทัย แพร่ เชียงใหม่ ภูเก็ต และ นราธิวาส) โดยมีสถานบริการภาครัฐทั้งในและนอกสังกัดเข้าร่วมโครงการ ปีงบประมาณ 2545 รัฐบาลได้ขยายผลการดำเนินงานไปสู่จังหวัดที่เหลือ โดยยึดรูปแบบการดำเนินงานตามระยะที่ 2

การพัฒนามาตรฐานและเงื่อนไขในการจัดบริการสุขภาพภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจุดประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่สะดวก การบริการที่มีคุณภาพทางด้านการแพทย์ เข้าใจความต้องการของประชาชน สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ ดังนั้นจึงมีการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit: PCU) เพื่อทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการสุขภาพแบบองค์รวม ผสมผสาน บรูณาการอย่างต่อเนื่อง โดยการเชื่อมโยงกับชุมชน สนับสนุนกิจกรรมของชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานบริการสุขภาพด่านแรกของประชาชน มีความใกล้ชิด ใกล้บ้าน ใกล้ใจรู้จักสภาพวิถีชีวิตของประชาชน สังคมในชุมชนที่รับผิดชอบมากกว่าโรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่น และเพื่อเสริมสร้างศักยภาพของประชาชนการร่วมดูแลสุขภาพของตนเองให้สามารถพึ่งตนเองได้ ตามนโยบายหลักประกัน

สุขภาพถ้วนหน้าของกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นสิทธิประชาชนในการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพด้วยความเสมอภาคทั่วถึง และมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขได้มีการปฏิรูประบบสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ที่ต้องปรับทั้งโครงสร้างของหน่วยงานเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนได้มีการปรับเปลี่ยนยุทธวิธีให้บริการที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ โดยมีเป้าประสงค์ที่สำคัญคือ การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit :PCU) เป็นหน่วยบริการด่านแรกที่มีความสำคัญยิ่ง ที่ทำหน้าที่ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งจะต้องให้บริการที่ครอบคลุมประชาชนเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี นอกจากความครอบคลุมแล้วการบริการต้องมีคุณภาพได้มาตรฐานทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านบริหาร เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึงและเข้าถึงสถานบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานต่อไป

จังหวัดอุดรธานีได้เริ่มดำเนินการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit: PCU) เมื่อปี 2547 โดยนำร่องก่อน 4 แห่ง และขยายเป็นร้อยละ 21,70 และ 100 ในปี 2548,2549 และ 2550 ตามลำดับ รวมแล้วมีศูนย์สุขภาพชุมชน 165 แห่ง มีการประเมินรับรองมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน 26 ข้อ 42 ตัวชี้วัด โดยคณะกรรมการตรวจประเมินมาตรฐานและรับรองศูนย์สุขภาพชุมชนระดับจังหวัดทุกปี แม้ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ของจังหวัดอุดรธานีทั้ง 165 แห่ง จะผ่านการประเมินรับรองมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน 26 ข้อ 42 ตัวชี้วัด ได้ร้อยละ 100 ก็ตาม แต่ระดับคะแนนรวมส่วนมากอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง (เกรด B) ระดับเกรด A พบน้อยมาก และในศูนย์สุขภาพชุมชนในอำเภอที่ผู้วิจัยรับผิดชอบยังมีปัญหาในการพัฒนา จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาแรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุข และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรของบุคลากรสาธารณสุขกับแรงจูงใจในการดำเนินงาน



ตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อนำไปปรับใช้และยกระดับมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนในอำเภอที่ผู้วิจัยรับผิดชอบต่อไป

คำถามในการวิจัย

แรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดอุดรธานีเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากรของบุคลากรสาธารณสุขกับแรงจูงใจในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

สมมุติฐานการวิจัย

ลักษณะประชากรของบุคลากรสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาประชากรซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดอุดรธานี เพื่อศึกษาแรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานสุขภาพชุมชนระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือน ตุลาคม 2550- กุมภาพันธ์ 2551

นิยามศัพท์เฉพาะ

แรงจูงใจ (Motivation) หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดอุดรธานี ได้รับพลังและแรงผลักดันจากปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน โดยใช้ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบอร์ก (Herzberg) เป็นกรอบในการศึกษา ประกอบด้วย

1. ปัจจัยจูงใจ หมายถึง สิ่งที่สร้างความพึงพอใจแก่บุคลากรสาธารณสุขกับการดำเนินงานในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ โอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่ง

2. ปัจจัยค้ำจุน หมายถึง สิ่งที่ทำให้บุคลากรสาธารณสุขดำเนินงานในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างราบรื่น เป็นปัจจัยพื้นฐานที่เกื้อหนุนให้การใช้ปัจจัยจูงใจได้ผลยิ่งขึ้นประกอบด้วย 8 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย เงินเดือน/ค่าตอบแทน การปกครองบังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร สภาพการปฏิบัติงานและสวัสดิการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สถานภาพของวิชาชีพ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

บุคลากรสาธารณสุข หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และลูกจ้างประจำ

ศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary care unit) หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ที่พัฒนามาจากสถานีอนามัยเดิม จำนวน 165 แห่งที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบ เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องของกิจกรรมด้านสุขภาพ ในลักษณะองค์รวมผสมผสาน ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกและมีระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อ ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ทั้งทางกาย จิต สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วม

มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (Stand of Primary care unit) หมายถึง การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ได้มาตรฐานครอบคลุมกิจกรรม 3 ด้าน ได้แก่ มาตรฐานด้านการบริการ มาตรฐานด้านการบริหารจัดการและมาตรฐาน



ด้านวิชาการ โดยมาตรฐานในแต่ละข้อของเกณฑ์ประเมินไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 50 ของคะแนน

การดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (Development as the standard of primary care unit) หมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นภายในศูนย์สุขภาพชุมชน ตามมาตรฐานครอบคลุมกิจกรรม 3 ด้าน ได้แก่ มาตรฐานด้านการบริหาร มาตรฐานด้านการบริหารจัดการและ มาตรฐานด้านวิชาการ เพื่อยกระดับคุณภาพการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนให้ได้ตามมาตรฐานทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี

รายได้ หมายถึง เงินเดือนที่ได้รับในแต่ละเดือน รวมทั้งค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง เริ่มนับระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่สถานีอนามัยได้เปลี่ยนเป็น ศูนย์สุขภาพชุมชน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดอุดรธานี จำนวน 196 คน

การสุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ(systematic random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถาม วัดระดับแรงงใจออกเป็น 5 ระดับ คือ

มากที่สุด	5	คะแนน
มาก	4	คะแนน
ปานกลาง	3	คะแนน
น้อย	2	คะแนน
น้อยที่สุด	1	คะแนน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ตอบแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 15-30 มกราคม 2551

สถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรม SPSS for Windows ใช้สถิติหาค่า การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ต่ำสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์

กรณีตัวแปรต่อเนื่อง (Continuous variable) ใช้สถิติ Pearson Correlation และใช้สถิติ Pearson chi 2 (χ^2 test) กรณีตัวแปรไม่ต่อเนื่องหรือตัวแปรแจกแจง (Categorical variable) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05

ผลการศึกษา

การวัดระดับแรงงใจของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนจาก ปัจจัยงใจและปัจจัยค้ำจุนโดยแบ่งระดับแรงงใจออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีแรงงใจที่ระดับ มากร้อยละ 48.26 ระดับปานกลางร้อยละ 29.49 ระดับ มากที่สุดร้อยละ 13.06 ระดับน้อยร้อยละ 6.29 และระดับ น้อยที่สุดร้อยละ 2.90 ตามลำดับ

ปัจจัยงใจพบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีปัจจัย งใจที่ระดับมากที่สุดร้อยละ 51.80 ระดับปานกลางร้อยละ 27.96 ระดับมากที่สุดร้อยละ 12.37 ตามลำดับ ปัจจัยงใจราย ด้านพบว่า ด้านความสำเร็จในการปฏิบัติงานที่ระดับมาก ร้อยละ 48.12 ระดับปานกลางร้อยละ 31.88 ระดับมากที่สุดร้อยละ 12.30 ด้านการยอมรับนับถือที่ระดับมากที่สุด ร้อยละ 47.78 ระดับปานกลางร้อยละ 33.35 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 8.30 ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติที่ระดับมากที่สุด ร้อยละ 52.19 ระดับมากที่สุดร้อยละ 22.77 ระดับปานกลางร้อยละ 20.36 ด้านโอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่งที่ระดับมาก ร้อยละ 48.38 ระดับปานกลางร้อยละ 32.31 ระดับน้อย ร้อยละ 8.77 ปัจจัยงใจด้านความรับผิดชอบที่ระดับมาก ร้อยละ 62.50 ระดับปานกลางร้อยละ 21.89 ระดับมากที่สุดร้อยละ 11.02

ปัจจัยค้ำจุนพบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีปัจจัย ค้ำจุนที่ระดับมากที่สุดร้อยละ 46.04 ระดับปานกลางร้อยละ 30.46 ระดับมากที่สุดร้อยละ 13.48 ตามลำดับ เมื่อพิจารณา ปัจจัยค้ำจุนรายด้านพบว่า ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทนที่ ระดับมากที่สุดร้อยละ 42.33 ระดับปานกลางร้อยละ 30.78 ระดับ น้อยร้อยละ 7.80 ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ระดับ มากร้อยละ 50.44 ระดับปานกลางร้อยละ 21.80 ระดับ มากที่สุดร้อยละ 8.26 ด้านการปกครองบังคับบัญชา



ที่ระดับมากที่สุดร้อยละ 53.57 ระดับปานกลางร้อยละ 8.01 ระดับมากที่สุดร้อยละ 12.32 ด้านนโยบายและการบริหาร ที่ระดับมากที่สุดร้อยละ 49.30 ระดับปานกลางร้อยละ 34.60 ระดับมากที่สุดร้อยละ 8.48 ด้านสภาพการปฏิบัติงาน และสวัสดิการที่ระดับมากที่สุดร้อยละ 44.61 ระดับปานกลาง ร้อยละ 35.79 ระดับน้อยร้อยละ 7.76 ด้านสถานภาพ ของวิชาชีพที่ระดับมากที่สุดร้อยละ 41.14 ด้มากที่สุดร้อยละ 23.06 ระดับปานกลางร้อยละ 21.52 ด้านความมั่นคงใน การปฏิบัติงานที่ระดับมากที่สุดร้อยละ 48.33 ระดับปานกลาง ร้อยละ 26.78 ระดับมากที่สุดร้อยละ 20.30 ด้านชีวิต ความเป็นอยู่ส่วนตัวที่ระดับมากที่สุดร้อยละ 49.58 ระดับปาน กลางร้อยละ 31.82 ระดับมากที่สุดร้อยละ 13.58 ดัง ตารางที่ 1

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากรของ บุคลากรสาธารณสุข กับแรงจูงใจในการดำเนินงานตาม มาตรฐานศูนย์สุขภาพพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับแรง จูงใจในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = .010) สถานภาพมี ความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการดำเนินงานตามมาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = .001) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการ ดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ (p-value = .002) ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการ ดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ (p-value = .010) ลักษณะประชากรด้าน

ตารางที่ 1 ร้อยละของแรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

แรงจูงใจ	ระดับแรงจูงใจ(ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ปัจจัยจูงใจ					
1. ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	12.30	48.12	31.88	5.71	1.99
2. การยอมรับนับถือ	8.30	47.78	33.35	8.28	2.29
3. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	22.77	52.19	20.36	4.03	0.65
4. โอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่ง	7.47	48.38	32.31	8.77	3.07
5. ความรับผิดชอบ	11.02	62.50	21.89	2.55	2.04
รวม	12.37	51.80	27.96	5.86	2.01
ปัจจัยค้ำจุน					
1. เงินเดือน/ค่าตอบแทน	5.18	30.78	42.33	14.31	7.80
2. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	18.26	50.44	21.80	6.70	2.80
3. การปกครองบังคับบัญชา	12.32	53.57	28.01	2.47	2.63
4. นโยบายและการบริหาร	8.48	49.30	34.60	6.20	1.42
5. สภาพการปฏิบัติงานและสวัสดิการ	6.68	44.61	35.79	7.76	5.16
6. สถานภาพของวิชาชีพ	23.06	42.14	21.52	7.06	6.22
7. ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	20.30	48.33	26.78	4.09	0.50
8. ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	13.58	49.58	31.82	3.80	1.22
รวม	13.48	46.04	30.46	6.55	3.47
รวม	13.06	48.26	29.49	6.29	2.90



อายุ ระยะเวลาการรับราชการ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการผ่านการอบรมประชุมสัมมนาวิชาการเรื่องเกี่ยวกับมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ดังตารางที่ 2

ความเชื่อมั่น .05 ลักษณะประชากรด้านอายุ ระยะเวลาการรับราชการ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการผ่านการอบรมประชุมสัมมนาวิชาการเรื่องเกี่ยวกับมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากรกับแรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ลักษณะทางประชากร	Pearson Correlation		Pearson chi2		
	R	p- value	χ^2	df	p- value
1. เพศ			9.172	2	.010
2. อายุ	0.160	.821			
3. ระยะเวลาการรับราชการ	-.006	.930			
4. สถานภาพ			19.008	4	.001
5. ระดับการศึกษา			17.162	4	.002
6. รายได้ต่อเดือน	.005	.945			
7. ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน	-.081	.261			
8. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน			46.235	14	>.001
9. การผ่านการอบรมประชุมสัมมนาวิชาการเรื่องเกี่ยวกับมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน			8.069	6	.233

อภิปรายผล

แรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขที่ดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดอุดรธานี มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมากร้อยละ 48.26 ระดับแรงจูงใจรายด้านระดับมาก 3 อันดับแรกคือ ความรับผิดชอบ การปกครองบังคับบัญชา ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และ 3 อันดับท้าย คือ เงินเดือน/ค่าตอบแทน สถานภาพวิชาชีพ และสภาพการปฏิบัติงาน ลักษณะประชากรด้าน เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

ข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารควรให้ความสำคัญเรื่องแรงจูงใจด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน สถานภาพวิชาชีพ และ สภาพการปฏิบัติงาน ของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน และให้เชื่อมโยงกับลักษณะประชากรด้าน เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน อันจะส่งผลดีต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนต่อไป



บรรณานุกรม

1. เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2540). **พฤติกรรมองค์กร**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช
2. นรินทร์ สังข์รักษา. (2531). **สภาพวิทยุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในการปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จังหวัดนครปฐม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
3. บุญเลิศ สิริภัทรวณิช. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจูงใจในการทำงานและคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรที่ทำงานกับคนพิการใจเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม และองค์การบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
4. มะณู บุญศรีมะณีชัย. (2548). **ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย**. วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
5. วชิรธรรม สามสี. (2550). **แรงจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
6. วิritti ปานศิลา และคณะ. (2544). **หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
7. สาคร ใจพยอม. (2531). **ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการ ปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์. สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.สำนักงานคณะกรรมการเครือข่ายบริการสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข. (2545). **มาตรฐาน การจักระบบบริการปฐมภูมิ**. [ม.ป.ท.:ม.ป.พ.].
8. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข. (2544). **มาตรฐานและแนวทางการจัดบริการปฐมภูมิ**. [ม.ป.ท.:ม.ป.พ.].
9. สำนักพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข. (2547). **ใกล้ใจบริการสุขภาพใกล้บ้าน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. [ม.ป.ท.:ม.ป.พ.].
10. สำเริง แหียงกระโทก และ รุจิรา มังคละศิริ. (2545). **คู่มือการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน**. นครราชสีมา: โชคเจริญมาร์เก็ตติ้ง.
11. อรวรรยา ภูมิศรีแก้ว. (2542). **ศึกษาเปรียบเทียบการบริหารงานและภาวะผู้นำของหัวหน้าสถานีอนามัยในการป้องกันและควบคุมโรคอุจจาระร่วงเขต 6**. กรุงเทพฯ: [ม.ป.พ.]
12. อ่ำพล จินดาวัฒน และคณะ. (2539). **ภาพลักษณ์ของสถานีอนามัยในสองทศวรรษหน้าและกลยุทธ์ในการพัฒนา**. การวิจัยระบบสาธารณสุข. [ม.ป.ท.:ม.ป.พ.]

