



ใบรับรองวิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน)

ปริญญา

จิตวิทยาชุมชน.....จิตวิทยา.....

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับผลการ
ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

Work Motivation, Self-Efficacy, Social Support and Job Performance of
Village Health Volunteers in Mueang District Nonthaburi Province

นามผู้วิจัย นางสาวศุทธิณี สาครวาสี

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์บัวทอง สว่างโสภากุล, M.S.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รองศาสตราจารย์สุรินทร์ นิยมางกูร, Ph.D.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทิพย์วัลย์ สุรินยา, Ph.D.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญญา ชีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม
กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

Work Motivation, Self-efficacy, Social support and Job Performance of
Village Health Volunteers in Mueang District Nonthaburi Province

โดย

นางสาวสุทธีณี สาครวาสี

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน)

พ.ศ. 2554

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ศุทธิณี สาครวาสี 2554: แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง
การสนับสนุนทางสังคม กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน)
สาขาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:
รองศาสตราจารย์บัวทอง สว่างโสภาคกุล, M.S. 176 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของ
ตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
อำเภอเมือง ในจังหวัดนนทบุรี 2) ศึกษาความแตกต่างของผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุข ตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง แรงจูงใจในการ
ปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง ในจังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 321 คน เครื่องมือที่ใช้
ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย
(Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่า t-test ค่า F-test ทดสอบความแตกต่างเป็น
รายคู่โดยวิธี LSD และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment
Correlation Coefficient) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 และ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง และผลการ
ปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง 2) อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุและอาชีพแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน และ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ประจำต่อเดือน
ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และจำนวนหลักสูตรของการฝึกอบรม
แตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน 3) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของ
ตนเอง สนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน

ลายมือชื่อนิติ

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

Suttinee Sakornvasee 2011: Work Motivation, Self-Efficacy, Social Support and Job Performance of Village Health Volunteers in Mueang District Nonthaburi Province. Master of Science (Community Psychology), Major Field: Community Psychology, Department of Psychology. Thesis Advisor: Associate Professor Buathong Sawangsopakul, M.S. 176 pages

The objectives of this research were as follows:- 1) to study work motivation, self-efficacy, social support and job performance of village health volunteers in Mueang District Nonthaburi Province; 2) to compare job performance of village health volunteers by personnel factors in Mueang District Nonthaburi Province; 3) to find out the correlation of work motivation, self-efficacy, social support and job performance of village health volunteers in Mueang District Nonthaburi Province. Samples used were 321 village health volunteers in Mueang district Nonthaburi Province. Data were collected by using questionnaires. Statistical methods used were percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test, Multiple Comparison (LSD) and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient. Statistical significant level were set at 0.01 and 0.05

The results of the study were as follows:- 1) Work motivation, self-Efficacy and job performance of the village health volunteers in Mueang District Nonthaburi Province were at moderate level, social support was at high level; 2) Village health volunteers in Mueang District Nonthaburi Province with differences in age and occupation had different job performance where as village health volunteers in Mueang District Nonthaburi Province with differences in sex, education, income, period being in village health volunteer and number of training had no differences in job performance 3) Positive correlation between work motivation, self-efficacy, social support had positive correlation to job performance of the volunteers was found at 0.01 level of significant.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของคณาจารย์ที่ปรึกษาทุกท่าน คือ
รองศาสตราจารย์บัวทอง สว่างโสภาคกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์
ดร.สุรินทร์ นิยมางกูร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ซึ่งได้ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ตลอดจน
ให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัย
ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณอ.พ.ต.หญิงพนมพร พุ่มจันทร์ คุณสิริภัทร พงษ์ปิยะไพบูลย์ และคุณ
อรนุช บำรุงลาภที่ได้สละเวลาในการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือในการวิจัย
รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรีทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ
ในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ สาขาจิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ต่างๆที่มีค่ายิ่ง
แก่ผู้วิจัย

ท้ายที่สุดนี้ขอกราบขอบพระคุณมารดาผู้ที่มีพระคุณอย่างสูงยิ่งของผู้วิจัยที่เป็นผู้สนับสนุน
เป็นแรงบันดาลใจ และเป็นผู้คอยชี้แนะให้ข้อคิดที่ดีในเรื่องต่างๆแก่ผู้วิจัยเสมอมา รวมถึง
ครอบครัวสาครวาสีและคนใกล้ชิดที่รู้จักทุกท่าน โดยเฉพาะเพื่อนสนิทจากมศว ที่เป็นกำลังใจให้
ผู้วิจัยได้มีพลังในการต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ ทำให้งานวิจัยชิ้นนี้ผ่านพ้นไปได้ และขอบคุณเพื่อน
ร่วมรุ่นจิตวิทยาชุมชนภาคปกติรุ่นที่ 8 ทุกท่าน โดยเฉพาะคุณสุมาพร กลัดเข็มเพชร ที่คอยให้ความ
ช่วยเหลือ คำแนะนำ และกำลังใจแก่ผู้วิจัยจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ศุทธิณี สาครวาสี

เมษายน 2554

สารบัญ

หน้า

สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(10)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
ขอบเขตของการวิจัย	5
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	5
นิยามศัพท์	6
บทที่ 2 การตรวจเอกสาร	12
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	12
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	14
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง	21
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม	29
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน	43
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	52
กรอบแนวคิดงานการวิจัย	56
สมมติฐานงานวิจัย	57
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	59
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	59
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	61
การเก็บรวบรวมข้อมูล	72
การวิเคราะห์ข้อมูล	73
บทที่ 4 ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	74
ผลการวิจัย	74

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ข้อวิจารณ์	115
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	126
สรุปผลการวิจัย	126
ข้อเสนอแนะ	133
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	137
ภาคผนวก	145
ภาคผนวก ก ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมืองและอสม.	146
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ	153
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	155
ภาคผนวก ง ความเชื่อมั่นแบบสอบถาม	162
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	176

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำบล	60
2	จำนวนและร้อยละของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	75
3	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างปัจจัยด้าน	77
4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างปัจจัยด้าน	83
5	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยรวม	88
6	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความสามารถของตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	89
7	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับการมีสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	93

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
8	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับ ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	99
9	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามเพศ โดย t-test	103
10	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามอายุ โดยวิเคราะห์ความแปรปรวน	104
11	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานโดยรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference)	104
12	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามระดับการศึกษา โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน	105
13	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามอาชีพ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน	106
14	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานโดยรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามอาชีพ เป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference)	106

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
15	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามรายได้ประจำต่อเดือน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน	107
16	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน	108
17	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามจำนวนหลักสูตรฝึกอบรม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน	108
18	การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยรวมกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	109
19	การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างความสามารถของตนเอง โดยรวมกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	113
20	การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม โดยรวมกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	114
21	ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยเรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และผลการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	132

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางผนวกที่		หน้า
1	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม	163
2	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้าน เงินเดือนและสวัสดิการ	165
3	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้าน สภาพการทำงาน	165
4	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้าน ความมั่นคงในการทำงาน	165
5	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านนโยบาย และการบริหารจัดการองค์การ	166
6	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างประธาน อสม. และเพื่อร่วมงาน	166
7	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้าน การบังคับบัญชา	166
8	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้าน ความรับผิดชอบ	167
9	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้าน การยอมรับ	167

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางผนวกที่		หน้า
10	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้าน ความก้าวหน้า	167
11	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านโอกาส เจริญเติบโต	168
12	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้าน ความสำเร็จ	168
13	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้าน ลักษณะงาน	168
14	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสามารถของตนเองโดยรวม	169
15	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสามารถของตนเองด้านระดับ หรือปริมาณความยาก	169
16	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสามารถของตนเองด้านความเข้ม หรือความมั่นใจ	170
17	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสามารถของตนเองด้านการแผ่ขยาย	170
18	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	171
19	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์	172

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางผนวกที่		หน้า
20	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า	173
21	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร	173
22	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร	174
23	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามผลการปฏิบัติงานโดยรวม	174

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กระบวนการเกิดแรงงูใจ	15
2	ปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล เงื่อนไขเชิงพฤติกรรมและ เงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อม	24
3	ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถในตนเองและความคาดหวัง ผลที่จะเกิดขึ้น	25
4	พฤติกรรมและสภาวะทางอารมณ์ที่เกิดจากการรับรู้ความสามารถในตนเอง และความคาดหวังที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำในระดับที่แตกต่างกัน	26
5	กรอบแนวคิดงานวิจัย	56

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

ในบริบทของสังคมไทยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสถานการณ์สุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. เป็นรูปแบบสำคัญของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสาธารณสุขตามนโยบายสาธารณสุขมูลฐานที่มีการดำเนินการมานาน แม้ว่านโยบายสาธารณสุขมูลฐานอาจจะไม่ได้รับการตระหนักถึงความสำคัญมากนัก แต่กระบวนการอสม. ก็ยังมีชีวิตและยังดำเนินไปอย่างแข็งแกร่ง การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา เป็นยุทธศาสตร์หลักที่ทำให้งานสาธารณสุขในระดับชุมชนมีทิศทางที่ชัดเจนขึ้น โดยเฉพาะการสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ทั่วไปในประเทศอย่างกว้างขวาง แต่ในช่วง 1 ทศวรรษที่ผ่านมาพบว่ากระแสนโยบายสาธารณสุขมูลฐานได้ชะลอตัวลง อันเนื่องมาจากนโยบายในการพัฒนาประเทศ เช่น นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค รวมทั้งทิศทางการกระจายอำนาจของรัฐบาล รวมทั้งสถานการณ์ด้านโรคภัยไข้เจ็บที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ไม่ว่าจะเป็นการอุบัติขึ้นของโรคระบาดใหม่ๆ เช่น ไข้หวัดนก ปัญหายาเสพติด หรือปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เป็นต้น ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องได้พยายามปรับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว (สุจินดา สุขกำเนิด, 2549) ซึ่งเมื่อปี 2552 รัฐบาลได้มี โครงการส่งเสริม อสม. เจริญรุ่ง โดยรัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของ อสม. เพื่อส่งเสริมให้ อสม. เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนเจริญรุ่งอย่างเป็นระบบ จึงมีนโยบายในการสนับสนุนค่าตอบแทนให้แก่ อสม. นโยบายข้อที่ 1.2.10 ส่งเสริมบทบาทการทำงานของ อสม. ทั่วประเทศให้ปฏิบัติงานเจริญรุ่งในการส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน การดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล และการเฝ้าระวังโรคในชุมชน โดยจัดให้มีสวัสดิการค่าตอบแทนให้แก่ อสม. เพื่อสร้างแรงจูงใจหนุนเสริมให้ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ และเป็นการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงานของ อสม. ในพื้นที่ โดยคณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติงบประมาณกลางปี กระตุ้นเศรษฐกิจในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. จำนวน 3 พันล้านบาทให้แก่กระทรวงมหาดไทยเพื่อเป็นค่าป่วยการ อสม. ทั่วประเทศ ในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับสาธารณสุขเจริญรุ่งในอัตราคนละ 600 บาท ต่อเดือน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

จังหวัดนนทบุรีเป็นจังหวัดที่มีความเป็นกึ่งเมืองและชนบท ซึ่งมีจำนวนของประชากรทั้งจังหวัดมากถึง 449,200 หลังคาเรือน แต่มีจำนวนของอสม.ที่ต้องรับผิดชอบดูแลเพียง 7,514 คน (สุจินดา สุขกำเนิด, 2553) โดยเฉพาะในอำเภอเมืองของจังหวัดนนทบุรีมีจำนวนประชากรอาศัยอยู่มากถึง 66,031 หลังคาเรือน และมี อสม.ที่ทำหน้าที่ดูแลเพียง 1,806 คน ซึ่งนั่นหมายถึง อสม. ต้องดูแลรับผิดชอบคนในชุมชนซึ่งมากกว่าที่นโยบายรัฐบาลได้กำหนดไว้ว่า อสม. 1 คนต่อ 10 – 15 หลังคาเรือน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2552) อสม. ที่ปฏิบัติงานอยู่ในอำเภอเมืองมีหน้าที่ที่ต้องดูแลรับผิดชอบคนมากกว่าพื้นที่ในส่วนอื่นๆ เนื่องจากงาน อสม. เป็นงานที่มีความท้าทาย ต้องอาศัยแรงขับเคลื่อนในการทำงานของตนเองสูง การที่อสม.จะประสบความสำเร็จได้นั้นจึงต้องควรมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะแรงจูงใจคือกระบวนการกระตุ้นบุคคลและพฤติกรรมบางอย่างออกมา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ หากคนที่มีแรงจูงใจสูงก็จะทำให้เป้าหมายที่ตั้งไว้ประสบความสำเร็จได้อย่างแน่นอน อีกทั้งแรงจูงใจยังช่วยเสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคคลในองค์กรและแก่หมู่คณะ เป็นการสร้างพลังด้วยสามัคคี สร้างกำลังใจและกำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงานแก่คนงาน และพนักงานเจ้าหน้าที่ในองค์กร ช่วยเสริมสร้างให้เกิดความจงรักภักดีต่อองค์กร ช่วยทำให้การควบคุมการดำเนินงานเป็นไปด้วยความราบรื่น อยู่ในกรอบแห่งระเบียบวินัย และมีศีลธรรมอันดีงาม ลดอุบัติเหตุและอันตรายในการปฏิบัติงาน เกื้อหนุนและจูงใจให้สมาชิกในองค์กร เกิดความคิดสร้างสรรค์ในกิจการต่างๆ ในองค์กร ทำให้เกิดศรัทธาและความเชื่อมั่นในองค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่ ทำให้เกิดความสุขกาย สุขใจการทำงาน เพราะร่างกายที่แข็งแรงจะมีอยู่คู่หัวใจที่เป็นสุขเท่านั้น และก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานที่ดีมากยิ่งขึ้น (สุพัตรา สุภาพ, 2536) ดังนั้นถ้าอสม.ที่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูงก็จะส่งผลเกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีตามมา

นอกจากแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแล้ว ความสามารถของตนเอง เป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้นส่งผลถึงผลการปฏิบัติงานที่ดี ความสามารถของตนเองก็เป็นอีกปัจจัยสำคัญประการหนึ่งในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Bandura, 1977) ดังนั้นถ้าอสม. ที่มีการรับรู้หรือพิจารณาในความสามารถของตนเองว่าตนมีความสามารถสูง จะสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ยุ่งยากและแสดงพฤติกรรมเพื่อเผชิญกับปัญหาด้วยความมั่นใจ ก่อให้เกิดการตัดสินใจที่ดี ส่งผลถึงผลการปฏิบัติงานที่ดี มีประสิทธิภาพ ความสามารถของตนเองนั้นมีความสำคัญและมีผลต่อการกระทำของบุคคล มีผลต่อการเลือกกิจกรรม การใช้ความพยายาม ความอดทนในการทำงาน บุคคลรับรู้ในความสามารถของตนเองจะเกิดขึ้น ถ้าบุคคลมีความ

เชื่อมั่นว่าตนมีความสามารถก็จะแสดงความสามารถนั้นออกมา บุคคลที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถจะมีความอดทนอดสาหัสไม่ท้อถอยง่าย และประสบความสำเร็จในที่สุด

ในการปฏิบัติงานเป็นอสม.นั้นต้องพบเจอกับผู้คนในหลายภาคส่วน ทั้งชาวบ้าน เพื่อนร่วมงาน ปรธาอสม. รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งที่น่าจะช่วยให้อสม.สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น คล่องตัว เกิดความพร้อมในเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆในการปฏิบัติงาน รวมถึงได้รับการยอมรับจากทั้งชาวบ้าน เพื่อนร่วมงาน ปรธาอสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่งผลให้ผลต่อการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมนั้นสำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของมนุษย์ การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันมีการช่วยเหลือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกรู้สีกต่างๆ ซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดความรู้สึกรู้สีกมั่นคง เป็นที่รัก เป็นที่ต้องการ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤต หรือมีความเครียดเกิดขึ้น การสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอจากแหล่งสนับสนุนที่บุคคลนั้นมีอยู่จะช่วยบรรเทาความรุนแรงหรือเป็นการป้องกันไม่ให้ความเครียดนั้นมากระทบจนเกิดความผิดปกติ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2529)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมที่อาจส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานของ อสม. เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนา อสม. สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการสนับสนุนทางสังคมได้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลให้มีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษา แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบของผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. ทำให้ทราบถึงผลการเปรียบเทียบของผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน

3. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถของตนเองกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

5. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

6. ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ต่อไปและเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลต่องานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

ในศึกษาครั้งนี้ ประชากรคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรีจำนวน 1,954 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2553)

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วยตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

ตัวแปรต้น (Independent Variables) มีดังนี้

1. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

1.1 ปัจจัยค้ำจุน

1.2 ปัจจัยจูงใจ

2. การรับรู้ความสามารถของตนเอง

3. การสนับสนุนทางสังคม

3.1 การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์

3.2 การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า

3.3 การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร

3.4 การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

นิยามศัพท์

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้นิยามศัพท์เพื่อให้เกิดความเข้าใจในความหมายได้ตรงกัน ดังนี้

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือก ผ่านการอบรม และได้รับการประเมินความรู้ความสามารถตามที่กำหนดไว้ โดยจังหวัดจะออกประกาศนียบัตรและบัตรประจำตัวให้ใช้เป็นหลักฐาน และได้รับสิทธิที่เป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะที่เป็นคุณสมบัติเฉพาะของ อสม. ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ประจำต่อเดือน ระยะเวลาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และจำนวนหลักสูตรที่ฝึกอบรม

เพศ หมายถึง เพศของ อสม. โดยแบ่งออกเป็นเพศชายกับเพศหญิง

อายุ หมายถึง อายุของ อสม. ระยะเวลา นับจากปีที่เกิดตามปฏิทินจนถึงปีที่ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาขั้นสูงสุดปัจจุบันของ อสม. แบ่งออกเป็น ไม่ได้รับการศึกษา, ประถมศึกษาตอนต้น, ประถมศึกษาตอนปลาย, มัธยมศึกษาตอนต้น, มัธยมศึกษาตอนปลาย, ปริญญาตรี และอื่นๆ

อาชีพหลัก หมายถึง ประเภทของการปฏิบัติงานซึ่งเป็นที่มาของรายได้หลักของ อสม. แบ่งเป็น รับจ้าง, เกษตรกรรม, ค้าขาย, ข้าราชการ, ไม่มีอาชีพ และอื่นๆ

รายได้ประจำต่อเดือน หมายถึง เงินทุกประเภทที่เกิดจากการประกอบอาชีพหลักของ อสม. เอง รวมถึงค่าป่วยการที่ได้จากการปฏิบัติงานเป็น อสม. จำนวน 600 บาท

ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเข้ามารับหน้าที่เป็น อสม. จนถึงปัจจุบัน

จำนวนหลักสูตรของการฝึกอบรม หมายถึง จำนวนของหลักสูตรที่ได้เข้ารับการฝึกอบรม นับตั้งแต่เริ่มเข้ามารับหน้าที่เป็น อสม. จนถึงปัจจุบัน

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง กระบวนการที่กระตุ้นให้ อสม. แสดงพฤติกรรมและใช้พลังเพื่อทำงานอย่างหนึ่งอย่างใดโดยมีทิศทางและความต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงาน อสม. โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยค่าจุนและปัจจัยจูงใจ

ปัจจัยค่าจุน (Hygiene Factor) หมายถึง ปัจจัยจูงใจที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Environment) ประกอบด้วย เงินเดือนและสวัสดิการ สภาพการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน นโยบายและการบริหารจัดการองค์การ ความสัมพันธ์ระหว่างประธานอสม. แลเพื่อนร่วมงาน และการบังคับบัญชา

เงินเดือนและสวัสดิการ หมายถึง ค่าป่วยการที่ อสม. ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นจำนวน 600 บาทต่อเดือน และได้รับสวัสดิการต่างๆ ดังนี้ อสม. มีสิทธิได้รักษาพยาบาลฟรีกับโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และถ้าเป็น อสม. ดิเด่นระดับจังหวัดขึ้นไปปรับสิทธิค่าห้องพิเศษฟรี, ครอบครัว อาทิ สามี/ภรรยา บุตร/ธิดา พ่อ/แม่จะได้รับส่วนลดในการรักษาพยาบาล 50%, บุตร/ธิดา จะได้รับโควต้าในการเรียนพยาบาล, อสม. สามารถเบิกค่าเบี้ยเลี้ยงได้เทียบเท่ากับข้าราชการระดับ 3

สภาพการทำงาน หมายถึง ลักษณะทางด้านกายภาพของชุมชนที่อสม. ต้องปฏิบัติงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อม สภาพของชุมชนที่ปฏิบัติงาน สภาพอากาศ อุณหภูมิ แสงสว่าง เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆในการปฏิบัติงาน

ความมั่นคงในการทำงาน หมายถึง ความยั่งยืนของอาชีพ หรือความมั่นคงขององค์การ

นโยบายและการบริหารจัดการองค์การ หมายถึง ข้อกำหนด แนวทาง และกระบวนการในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ อสม. ถือปฏิบัติเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติตาม เพื่อนำองค์การบรรลุวัตถุประสงค์ เช่น ความเหมาะสมในการกระจายงาน การมอบหมายงาน ตลอดจนเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในประชุมงาน การแสดงความคิดเห็นเรื่องงาน

ความสัมพันธ์ระหว่างประธาน อสม. และเพื่อนร่วมงาน หมายถึง การที่อสม. มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การร่วมมือปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบหรือได้รับมอบหมาย การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การแนะนำให้คำปรึกษาทั้งเรื่องงาน และเรื่องส่วนตัว

การบังคับบัญชา หมายถึง การที่ประธาน อสม.มีการควบคุม กำกับ ติดตาม ติดตาม การปฏิบัติงานของ อสม.

ปัจจัยจูงใจ (Motivators) หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวงาน (Work Itself) ประกอบด้วย ความรับผิดชอบ การยอมรับ ความก้าวหน้า โอกาสเจริญเติบโต ความสำเร็จ และลักษณะงาน

ความรับผิดชอบ หมายถึง ความรับผิดชอบที่ อสม. ต้องรับผิดชอบงานว่ามีปริมาณมากน้อยเพียงใด รวมถึงการปฏิบัติงานตามหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายงานจากประธาน อสม.

การยอมรับ หมายถึง อสม. ได้รับความเชื่อถือ การยกย่อง คำชมเชย หรือคำแนะนำในการปฏิบัติงานจากประธาน อสม. เพื่อนร่วมงานและบุคคลทั่วไป

ความก้าวหน้า หมายถึง การที่อาสาสมัครสาธารณสุขได้รับความไว้วางใจ การได้รับสัญลักษณ์ที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถและคุณภาพของการปฏิบัติงาน อสม. รวมถึงการมีหน้าที่หรือความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานเป็น อสม. ที่มีความเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

โอกาสที่เจริญเติบโต หมายถึง การที่ อสม. ได้รับโอกาสที่จะใช้และแสดงความรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อนำมาพัฒนางาน โดยจากการได้รับโอกาสในการเข้าอบรม สัมมนาที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติ

ความสำเร็จ หมายถึง การที่ อสม. สามารถทำงานได้เสร็จสิ้นและประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของชมรม อสม. รวมทั้งความสามารถในการแก้ปัญหาต่างๆ

ลักษณะงาน หมายถึง รายละเอียดที่เกี่ยวกับงานของ อสม. ที่ได้ลงมือปฏิบัติ เช่น ปริมาณงานและความยากง่ายของงาน ความถนัดในการทำงาน โอกาสในการเรียนรู้งาน และอุปสรรคต่างๆของงาน

ความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่อสม. สามารถรับรู้และพิจารณาตัดสินเกี่ยวกับความสามารถของตนเองว่า ตนมีความสามารถพอที่จะจัดการและกระทำพฤติกรรมบางอย่างให้มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ได้มากน้อยเพียงใด โดยแบ่งเป็น 3 มิติ คือ มิติระดับหรือปริมาณความยาก มิติความเข้มหรือความมั่นใจ และมิติแผ่ขยาย

มิติระดับหรือปริมาณของความยาก (Magnitude) คือ ระดับความเชื่อมั่นของอสม. ซึ่งจะแปรผันตามความยากง่ายของงานที่จะทำ อสม.ที่เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองต่ำจะพยายามปฏิบัติงานที่อยู่ในระดับง่าย หากได้ปฏิบัติงานหรือกิจกรรมที่มีความยากเกินการรับรู้ความสามารถของตนเองก็จะเกิดความล้มเหลวในการปฏิบัติงานนั้นได้ ส่วนอสม.ที่เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองสูงจะพยายามปฏิบัติงานที่อยู่ในระดับยาก

มิติความเข้มหรือความมั่นใจ (Strength) คือ ความมั่นใจที่อสม. ประเมินตนเองว่าตนสามารถปฏิบัติงานได้ อสม.ที่มีความพยายาม บากบั่น อดทน เข้มแข็งสูง จะมีความพยายามในการปฏิบัติงานนั้นๆต่อไป แม้อาจจะพบกับอุปสรรค หรือความล้มเหลว ส่วนอสม.ที่มีความพยายาม บากบั่น อดทน เข้มแข็งน้อย จะลดความพยายามในการปฏิบัติงาน หรือยุติการปฏิบัติงานนั้น

มิติการแผ่ขยาย (Generality) คือ การที่อสม. มีความมั่นใจในความสำเร็จที่เคยประสบมาก่อน และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานที่มีลักษณะหรือกิจกรรมที่คล้ายคลึงกันได้ สถานการณ์ที่แตกต่างกัน

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลที่ทำให้ อสม. ได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ จากทั้งครอบครัว ประชานอาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้านคือ ด้านการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ด้านการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า ด้านการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร

ด้านการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึง การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับความรัก ความไว้วางใจ ความห่วงใย เห็นอกเห็นใจ รับฟังปัญหา และยกย่องชมเชย จากประธานอสม. และครอบครัว

ด้านการสนับสนุนทางด้านการประเมินค่า (Appraisal Support) หมายถึง การได้รับรองพฤติกรรมมรทว่าถูกต้องเหมาะสม ให้คำแนะนำเมื่อทำไม่ถูกต้อง และการเปรียบเทียบการกระทำกับผู้อื่นในสังคม จากประธาน อสม. และครอบครัว

ด้านการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) หมายถึง การที่ อสม. ได้รับข่าวสารหรือคำแนะนำที่จะช่วยให้บุคคลมีความเข้าใจ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น จากประธาน อสม. และครอบครัว

ด้านการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร (Instrumental Support) หมายถึง การที่ อสม. ได้รับความช่วยเหลือจากประธานอสม. และครอบครัวในเรื่องวัสดุสิ่งของ เงินทอง แรงงาน หรือการบริการ การให้เวลา และช่วยปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม เพื่อช่วยให้ อสม. สามารถดูแลตนเองได้

ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข หมายถึง การที่ อสม. ทำหน้าที่ตามบทบาทงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งประกอบไปด้วยภาระงาน 7 องค์ประกอบคือ การแจ้งข่าวสารให้ชาวบ้าน การสำรวจข้อมูล การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ การให้ความรู้กับชาวบ้าน การให้บริการสุขภาพ การเฝ้าระวังโรคในชุมชน การคุ้มครองสิทธิ

การแจ้งข่าวสารให้ชาวบ้าน หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็งปากมดลูก ไข้หวัดนก ไข้เลือดออก ฯลฯ การตรวจสุขภาพ บัตรสุขภาพ การฉีดวัคซีน การวางแผนครอบครัว ยาเสพติด เป็นต้น

การสำรวจข้อมูล หมายถึง การสำรวจข้อมูล จปฐ. ข้อมูลอนามัย ประชากร คนต่างถิ่น สำรวจการเลี้ยงสัตว์ปีก แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ประชากรเด็กและการฉีดวัคซีน ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ สิทธิประกันสังคมและสิทธิบัตรสุขภาพ

การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ หมายถึง การออกกำลังกาย แนะนำความสะอาดของอาหาร การกระตุ้นชาวบ้านเฝ้าระวังโรคระบาด การเฝ้าระวังไข้หวัดนก เติบตรวจแต่ละบ้านด้านโรคไข้เลือดออก โรคเรื้อน การเฝ้าระวังสัตว์และโรคติดต่อ รณรงค์การพ่นหมอกควันกำจัดยุงลาย

การให้ความรู้กับชาวบ้าน หมายถึง แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับประชาชน เช่น พุดคุยรายบุคคล/รายกลุ่ม ผ่านหอกระจายข่าวหรือผ่านวิทยุชุมชน

การให้บริการสุขภาพ หมายถึง การตรวจน้ำตาล การวัดความดัน วัดส่วนสูง น้ำหนักของเด็ก หญิงมีครรภ์ ผู้สูงอายุ การปฐมพยาบาลและการให้ยาสามัญประจำบ้านเบื้องต้น

การเฝ้าระวังโรคในชุมชน หมายถึง การคัดกรองผู้ป่วยในชุมชน เฝ้าระวังโรคติดต่อต่างๆ เช่น โรคไข้หวัดนก ไข้เลือดออก อหิวาห์ร่วง สำรวจความสะอาดของอาหาร การรักษาความสะอาดบ้าน ดูแลสุขภาพของสมาชิกในชุมชน การค้นหากลุ่มเสี่ยงของโรคต่างๆในชุมชน ปรับปรุงดูแลสภาพแวดล้อมในชุมชน เรื่องขยะ การปล่อยน้ำเสีย

การคุ้มครองสิทธิ หมายถึง ตั้งด่านตรวจรณรงค์เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค และให้คำแนะนำเกี่ยวกับสิทธิประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ การตรวจร้านค้าของชำ เครื่องหมายอย. แนะนำการจดทะเบียนคนพิการ การสังเกตฉลากผลิตภัณฑ์ แนะนำบัตรสุขภาพ การดูแลระบบอาหาร น้ำทิ้ง ขยะ

บทที่ 2

การตรวจเอกสาร

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎี รวมถึงเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยดำเนินการประมวลเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ความหมายของอาสาสมัครสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสาธารณสุขมูลฐานเพียงประเภทเดียว คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งหมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การสื่อสารข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสุขภาพและจัดกิจกรรมพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน

ประเภทและจำนวน

โดยกำหนดจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยเฉลี่ย ดังนี้

พื้นที่ชนบท : อสม. 1 คน ต่อ 8 - 15 หลังคาเรือน

พื้นที่เขตเมือง : เขตชุมชนหนาแน่น (ชุมชนตลาด) ไม่มี อสม.

เขตชุมชนแออัด อสม. 1 คน ต่อ 20 - 30 หลังคาเรือน

เขตชุมชนชานเมือง อสม. 1 คน ต่อ 8 - 15 หลังคาเรือน

ดังนั้น ในหมู่บ้านหรือชุมชนหนึ่งๆ อาจมีจำนวน อสม. ไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับจำนวนหลังคาเรือนของหมู่บ้านหรือชุมชนนั้นๆ โดยทั่วไปจะมีอสม. ประมาณ 10 - 20 คนต่อหมู่บ้าน ในส่วนของอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรีเฉลี่ยแล้วประมาณอสม. 1 คนต่อ 36 หลังคาเรือน

บทบาทหน้าที่ของ อสม.

อสม. มีบทบาทในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) พฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่ แก่ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้นำบริการ ประสานงาน สาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี โดยมีหน้าที่หรือบทบาทความรับผิดชอบโดยย่อ ดังนี้

1. เป็นผู้สื่อข่าวสารสาธาณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน
2. เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและเป็นแกนนำสุขภาพ
3. เป็นผู้ให้บริการสาธาณสุขแก่ประชาชน
4. หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ ศสมช. โดยมีกิจกรรมที่ควรดำเนินการ
5. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธาณสุขในหมู่บ้าน
6. เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน
7. เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธาณสุขของชุมชน
8. ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธาณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำผลการปฏิบัติงานของอสม.จากที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำหนดมาใช้เป็นแบบภาพรวม กล่าวคือ ไม่มีการแยกเป็นรายองค์ประกอบ เนื่องจากผลการปฏิบัติงานของอสม. จากกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยต้องลงไปเก็บข้อมูลจริง มีการปฏิบัติงานในด้านต่างๆครบตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดจริง แต่เมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้านแล้วอสม.แต่ละคนมีการปฏิบัติงานรายองค์ประกอบมากน้อยไม่เท่ากัน (เนื้อหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถอ่านเพิ่มเติมได้ในภาคผนวก ก)

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ความหมายของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

นพพร เจริญสุข (2540) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง ความเต็มใจที่จะใช้พลังเพื่อทำงานอย่างหนึ่งอย่างใดให้ประสบผลสำเร็จ หรืออาจหมายถึงรางวัลซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่เป็นตัวเร่งหรือเสริมการทำงานของมนุษย์ เพื่อให้ไปถึงวัตถุประสงค์ที่มีรางวัลเป็นเป้าหมาย

ศิริกร จงจันสี (2546) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง การที่องค์การกำหนดค่าตอบแทนที่ให้พนักงานรวมถึงสวัสดิการ ต้องมีความเหมาะสมและยุติธรรม และเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่งานที่รับผิดชอบ และมีการปรับเปลี่ยนค่าตอบแทนตามความเหมาะสม ตามสภาพเศรษฐกิจ

Allen (cited in Hodgetts and Hegar, 2004) กล่าวว่า แรงจูงใจ เป็นชุดของกระบวนการที่เคลื่อนบุคคลให้ไปสู่เป้าหมาย

Dalton *et al.* (2000) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง การกระตุ้นความรู้สึกที่เป็นสาเหตุให้เราแสดงพฤติกรรม ตัวกระตุ้นอาจจะเป็นความต้องการหรือแรงขับที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมบางอย่าง

Greenberg and Baron (2003) กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นชุดของกระบวนการที่ปลุกเร้ากำหนดทิศทาง และรักษาพฤติกรรมของมนุษย์ให้บรรลุเป้าหมายบางอย่าง

Hodgetts and Hegar (2005) กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นคำที่มาจากภาษาละตินคือคำว่า “Movere” แปลว่า ความเคลื่อนไหว เช่น เมื่อเราเห็นคนทำงานหนักเราจะพูดว่า เขามีแรงจูงใจ

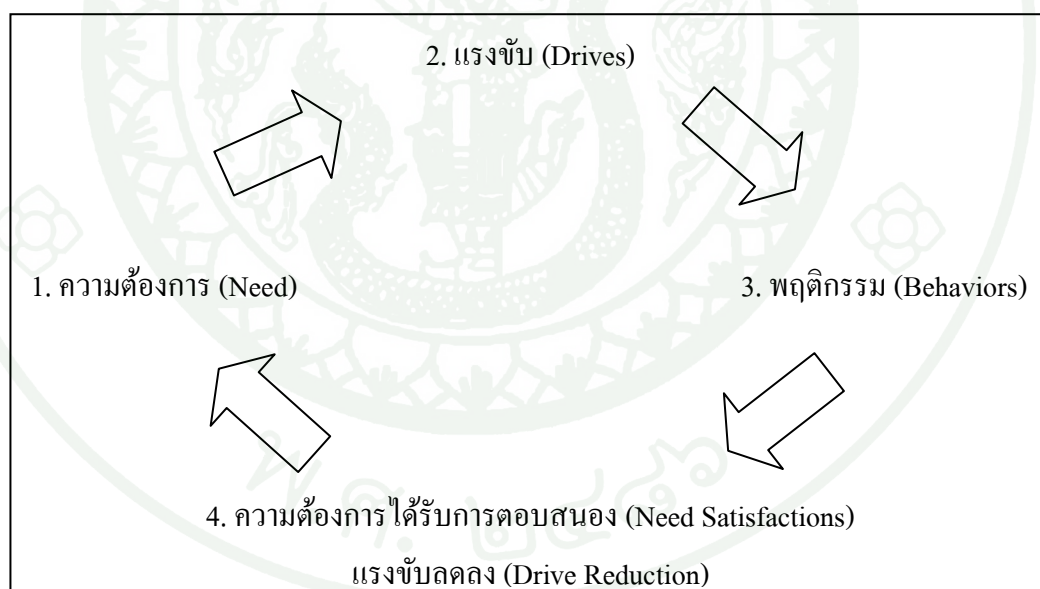
เพราะเห็นว่าเขามีการเคลื่อนไหว อย่างไรก็ตามแรงจูงใจเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวทั้งร่างกายและจิตใจ

Robbin (2005) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง กระบวนการที่ทำให้เกิดความตั้งใจกำหนดทิศทางและความต่อเนื่องของบุคคล เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

โดยสรุปแล้ว แรงจูงใจ หมายถึง กระบวนการที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม และใช้พลังเพื่อทำงานอย่างหนึ่งอย่างใดโดยมีทิศทางและความต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

กระบวนการเกิดแรงจูงใจ

กระบวนการเกิดแรงจูงใจสามารถอธิบายให้เข้าใจง่าย โดยพิจารณาองค์ประกอบพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ ดังนี้



ภาพที่ 1 กระบวนการเกิดแรงจูงใจ

ที่มา: รัตติกรณ์ จงวิศาล (2551: 86)

ขั้นที่ 1 ขั้นความต้องการ (Need) บุคคลจะเกิดแรงจูงใจได้ ต้องมีความต้องการหรือมีสิ่งเร้ามากระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ ความต้องการนี้อาจเป็นความต้องการทางด้านร่างกาย เช่น อาหาร น้ำ

หรือความต้องการทางด้านจิตใจ เช่น ความรัก เพื่อน การยอมรับ ตำแหน่ง ชื่อเสียง ความภาคภูมิใจ ความรู้สึกมีคุณค่า ในบุคคลเดียวอาจมีความต้องการหลายอย่างในเวลาเดียวกัน

ขั้นที่ 2 ขั้นแรงขับ (Drive) หรือแรงผลักดัน เป็นพลังภายในที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลอยู่ในสภาพที่มีความต้องการ และถ้ามีความต้องการมาก แรงขับก็จะมากด้วย แรงขับเป็นตัวกระตุ้นหรือผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสิ่งที่ต้องการ เช่น เมื่อร่างกายขาดน้ำมีความต้องการน้ำก็จะเกิดแรงขับให้ร่างกายแสดงพฤติกรรมเพื่อให้ได้น้ำมา เมื่อได้น้ำมาแล้วความต้องการได้รับการตอบสนองร่างกาย ความสมดุล แรงก็ขับลดลง หรือเมื่อบุคคลมีความต้องการเงินเพิ่มมากขึ้นก็จะเกิดแรงขับกระตุ้นบุคคลให้แสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย คือเงินที่ต้องการ

ขั้นที่ 3 ขั้นพฤติกรรม (Behaviors) เมื่อบุคคลมีความต้องการและเกิดแรงขับ แรงขับก็จะกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย เป็นพฤติกรรมที่ทิศทางที่จะตอบสนองความต้องการของบุคคล เช่น เมื่อบุคคลต้องการเงินเพิ่มมากขึ้น ก็จะเกิดแรงขับที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ บางคนอาจจะทำงานหนักมากขึ้นเพื่อให้ได้เงินค่าจ้างหรือเงินค่าล่วงเวลามากขึ้น หรือบางคนอาจจะเอาเวลาว่างไปทำงานพิเศษ เช่น ขายประกัน ขายเครื่องสำอาง หรือบางคนก็อาจจะไปซื้อลอตเตอรี่ ไปเล่นการพนัน ไปขโมยเงินของคนอื่น แรงขับทำให้เกิดพฤติกรรมใดขึ้นขึ้นอยู่กับเงื่อนไขหลายประการ ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลเอง เช่น สติปัญญา การเรียนรู้ ความสามารถ ค่านิยม บุคลิกภาพ คุณธรรม ความเพียรพยายาม และปัจจัยภายนอก เช่น สภาพแวดล้อมทางสังคม ครอบครัว โอกาสและเวลา เป็นต้น

ขั้นที่ 4 ขั้นความต้องการได้รับการตอบสนอง (Need Satisfaction) หรือแรงขับลดลง (Drive Reduction) เมื่อบุคคลมีพฤติกรรมที่สามารถทำให้ความต้องการตามเป้าหมายได้รับการตอบสนอง หรือเกิดความพึงพอใจแล้ว แรงขับก็จะลดลง แต่ถ้าหากว่าพฤติกรรมนั้นยังไม่สามารถตอบสนอง ความต้องการได้ แรงขับก็ยังไม่ลดลง แต่จะกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการนั้นต่อไป หรือหากพบปัญหาอุปสรรค ทำให้ไม่สามารถบรรลุความต้องการหรือเป้าหมายได้ บุคคลอาจเลือกวิธีเปลี่ยนความต้องการใหม่ ความต้องการเดิมก็จะไม่ส่งผลให้เกิดแรงขับ เพื่อแสดงพฤติกรรมแต่ความต้องการใหม่จะเข้ามาแทนที่ และเช่นเดียวกัน หากความต้องการใหม่ได้รับการตอบสนองแรงขับก็จะลดลงบุคคลก็จะเกิดความต้องการใหม่มาแทนที่ และหมุนไปตามวงจรของกระบวนการเกิดแรงจูงใจต่อไปเรื่อยๆ

ความสำคัญของแรงจูงใจ

แรงจูงใจเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เพราะผู้บริหารต้องการทำงานให้สำเร็จโดยใช้บุคคลอื่นผู้บริหารต้องการความต้องการความเข้าใจบางอย่างว่า ทำไมบุคคลจึงมีพฤติกรรมตามที่เป็นอยู่ เพื่อให้พวกเขาสามารถใช้อิทธิพลต่อบุคคลให้ปฏิบัติงานในแนวทางที่พวกเขาต้องการ แรงจูงใจเป็นเรื่องที่มีความสับสน เพราะว่าแรงจูงใจไม่สามารถสังเกตหรือวัดได้โดยตรง แรงจูงใจจะถูกอ้างอิงจากพฤติกรรมของบุคคล แรงจูงใจไม่ใช่สิ่งที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคลเพียงอย่างเดียว ปัจจัยอื่นๆอีกหลายอย่างที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคลคือ ความสามารถของบุคคล และความเข้าใจว่าพฤติกรรมอะไรที่จำเป็นต่อความสำเร็จของผลการปฏิบัติงานที่ดี ปัจจัยเหล่านี้จะเรียกว่า “การรับรู้ทางบทบาท” ความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้งสามกับผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามสมการต่อไปนี้

$$\text{ผลการปฏิบัติงาน} = f(\text{แรงจูงใจ} \times \text{ความสามารถ} \times \text{การรับรู้บทบาท})$$

หากขาดปัจจัยใดอย่างหนึ่งมีปัญหาเกิดขึ้น ผลการปฏิบัติงานต่ำ ถึงแม้ว่าปัจจัยอื่นๆจะไม่มีปัญหาก็ตาม เช่น พนักงานคนหนึ่งมีความต้องการเลื่อนตำแหน่ง(แรงจูงใจสูงมาก) เขายังรู้ว่าจะทำงานให้ได้ดียังไงอีกด้วย (การรับรู้บทบาทเป็นอย่างดี) แต่อย่างไรก็ตาม ถ้าหากว่าเขาขาดความสามารถแล้ว(ความสามารถมีน้อย) เขาปฏิบัติงานได้ไม่ดี ถึงแม้ว่าเขาจะมีความตั้งใจก็ตาม

ประโยชน์ของแรงจูงใจ

สุพัตรา สุภาพ (2536) กล่าวถึงประโยชน์ของการจูงใจ ดังนี้

1. เสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคคลในองค์กร และแก่หมู่คณะ เป็นการสร้างพลังร่วมกันของกลุ่ม
2. ส่งเสริมและเสริมสร้างสามัคคีธรรมในหมู่คณะ เป็นการสร้างพลังด้วยความสามัคคี
3. สร้างขวัญและกำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงานแก่คนงาน พนักงานและเจ้าหน้าที่ในองค์กร
4. ช่วยเสริมสร้างให้เกิดความจงรักภักดีต่อองค์กร

5. ช่วยทำให้การควบคุมการดำเนินงานเป็นไปได้อย่างราบรื่น อยู่ในกรอบแห่งระเบียบวินัย และมีศีลธรรมอันดีงาม ลดอุบัติเหตุและอันตรายในการปฏิบัติงาน

6. เกื้อหนุนและจูงใจให้สมาชิกในองค์กร เกิดความคิดสร้างสรรค์ในกิจการต่างในองค์กร

7. ทำให้เกิดศรัทธาและความเชื่อมั่นในองค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่ ทำให้เกิดความสุขกายสุขใจในการทำงาน เพราะร่างกายที่แข็งแรงจะมีอยู่คู่หัวใจที่เป็นสุขเท่านั้น

8. ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

องค์กรหรือบุคคลร่วมกันทำงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่เห็นชอบร่วมกัน (จุดมุ่งหมายขององค์กรและของบุคคลผู้ร่วมงานตรงกัน) และมีความขัดแย้งน้อยที่สุด ซึ่งในประเด็นที่ยกมานี้เราจะพบว่าขึ้นอยู่กับอิทธิพลของพฤติกรรม ทั้งของบุคคล กลุ่มบุคคล และขององค์กรเองเป็นสำคัญ

ทฤษฎี ERG ของ Alderfer (ERG Theory)

หลังจากได้มีการวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow Alderfer (1972 cited in Greenberg and Baron, 2003) จึงนำเสนอทฤษฎี ERG โดยการจัดกลุ่มความต้องการว่า คนเรามีความต้องการ 3 ประเภท ดังนี้

1. ความต้องการมีชีวิตอยู่ (Existence Needs) เป็นความต้องการทั้งหลายที่จะตอบสนองเพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อไป ได้แก่ ความต้องการทางสรีระและความต้องการความปลอดภัย

2. ความต้องการมีความสัมพันธ์ภาพ (Relatedness Need) ซึ่งเป็นความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับคนรอบข้างอย่างมีความหมาย

3. ความต้องการเจริญงอกงาม (Growth Need) ได้แก่ ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องและความต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเอง

ทฤษฎี ERG ของ Alderfer นั้นมีความแตกต่างจากทฤษฎีของ Maslow คือ เป็นทฤษฎีที่ง่ายกว่าและนำเสนอความต้องการ 3 ประเภทแทนความต้องการ 5 ขั้น ของ Maslow และ Alderfer

เสนอว่าความต้องการเหล่านี้ อาจถูกกระตุ้นได้ตลอดเวลา และไม่จำเป็นต้องตอบสนองตามลำดับขั้น ความต้องการตามทฤษฎีของ Maslow และเมื่อเปรียบเทียบทฤษฎี ERG และ ทฤษฎีของ Maslow พบว่า ความต้องการมีชีวิตดำรงอยู่ตรงกับความต้องการด้านร่างกายและความต้องการความปลอดภัยของ Maslow ความต้องการมีสัมพันธภาพ ตรงกับความต้องการด้านสังคม รวมถึงความต้องการสัมพันธภาพทางสังคมที่มีความหมาย และสุดท้ายความต้องการเจริญงอกงามตรงกับความต้องการได้รับการนับถือและความต้องการพัฒนาศักยภาพของตนตามความเป็นจริง ในทฤษฎีของ Maslow ทฤษฎี ERG มีข้อจำกัดน้อยกว่าทฤษฎีของ Maslow และมีงานวิจัยที่สนับสนุนว่าเหมาะสมมากกว่า แม้ว่าความต้องการมีชีวิตอยู่จะไม่เฉพาะเจาะจงเท่ากับทฤษฎีของ Maslow (Salanick and Pfeffer 1977 cited in Greenberg and Baron, 2003) อย่างไรก็ตาม มีความจริงว่าทฤษฎีความต้องการไม่ได้มีความเห็นตรงกันอย่างสมบูรณ์ในเรื่องของจำนวนและความสัมพันธ์ของความต้องการเหล่านั้น แต่ก็มีความเห็นกันว่า การทำให้ความต้องการของมนุษย์ได้รับการตอบสนองเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดในการจูงใจให้เกิดพฤติกรรมในการทำงาน

ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (Two-Factor Theory)

Herzberg (1966 อ้างใน รัตติกรณ์ จงวิศาล, 2551) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการทำงาน และการเพิ่มผลผลิตของวิศวกรและนักบัญชีประมาณ 200 คน ในการศึกษาครั้งนี้จะให้พนักงานแต่ละคนคิดถึงเหตุการณ์เมื่อพวกเขารู้สึกดีเป็นพิเศษเกี่ยวกับงานของพวกเขา และคิดถึงเหตุการณ์ที่รู้สึกไม่ดีหรือแย่เป็นพิเศษเกี่ยวกับงานของพวกเขา และให้อธิบายว่าอะไรที่ทำให้เขามีความรู้สึกแบบนั้น การวิจัยครั้งนี้พบว่าพนักงานอธิบายเงื่อนไขที่ทำให้เขารู้สึกดีหรือแย่แตกต่างกัน และจากผลการวิจัยครั้งนี้ Herzberg สรุปเป็นสองปัจจัยที่เกี่ยวกับแรงจูงใจ ดังนี้

1. ปัจจัยไฮยีน (Hygiene Factor)

ปัจจัยไฮยีน หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่าปัจจัยค้ำจุน เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกทางลบประกอบด้วย เงินเดือน สภาพการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน นโยบายและการบริหารจัดการองค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานและลูกน้อง และการบังคับบัญชา ปัจจัยค้ำจุนนี้เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Environment) และเป็นเพียงปัจจัยพื้นฐานของร่างกายที่เป็นเพียงการป้องกัน แต่ไม่ได้ทำให้เจริญเติบโตหรือแข็งแรง เช่นการแปรงฟันทุกวัน เป็นการป้องกันฟันผุ หรือการสูญเสียฟัน แต่ไม่ได้ทำให้ฟันแข็งแรงขึ้น Herzberg (1966) อธิบายว่า ถ้าเราให้ปัจจัยค้ำจุน เราไม่ได้ทำให้คนมีแรงจูงใจเพียงแค่เราป้องกันความไม่พึง

พอใจอย่างไรก็ตาม Herzberg เชื่อว่า ปัจจัยคำจุนมีผลต่อผลการปฏิบัติงาน เช่น ถ้าปัจจัยคำจุนได้รับการตอบสนองจนพึงพอใจ คนจะทำงานโดยใช้ความสามารถประมาณร้อยละ 80 น้อยกว่าความสามารถทั้งหมดของพวกเขา แต่ถ้าพวกเขาไม่พึงพอใจก็จะใช้ความสามารถประมาณร้อยละ 60 ผลการปฏิบัติงานจะลดลง ดังนั้นปัจจัยคำจุนไม่ได้ทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น เพียงแต่เป็นการป้องกันผลผลิตลดลง

2. ปัจจัยจูงใจ (Motivator)

ปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับความรู้สึกบวก ประกอบด้วย ความรับผิดชอบ การยอมรับ ความก้าวหน้า โอกาสที่จะเติบโต ความสำเร็จ และตัวงานเอง ปัจจัยจูงใจนี้เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวงาน (Work Itself) เป็นสิ่งที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานเพิ่มสูงขึ้น ตัวอย่างเช่น ก่อนการจูงใจพนักงานใช้ความสามารถประมาณร้อยละ 80 แต่เมื่อเราให้ตัวจูงใจ เช่น การยอมรับ ความก้าวหน้า โอกาสที่จะเติบโต ผลการปฏิบัติงานของพวกเขาอาจเพิ่มขึ้นเกือบเต็มศักยภาพของพวกเขาทีเดียวกล่าวโดยสรุปคือ ปัจจัยจูงใจทำให้ศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น ผลการปฏิบัติงานสูงขึ้น

จากแนวคิดและทฤษฎีทั้งหมด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีแรงจูงใจตามแนวคิดของ Herzberg (1966 cited in Hodgetts and Hagar, 2005) มาใช้เนื่องจากมีเนื้อหาที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับประชากรในการวิจัยครั้งนี้มากที่สุด ซึ่งได้แบ่งแรงจูงใจออกเป็น 2 ปัจจัยคือ

ปัจจัยไฮยีน หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่าปัจจัยคำจุน (Hygiene Factor) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมการทำงาน (Environment) ประกอบด้วย เงินเดือน สภาพการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน นโยบายและการบริหารจัดการองค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน และการบังคับบัญชา

ปัจจัยจูงใจ (Motivators) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวงาน (Work Itself) ประกอบด้วย ความรับผิดชอบ การยอมรับ ความก้าวหน้า โอกาสที่จะเจริญเติบโต ความสำเร็จ และลักษณะงาน

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง

ความหมายของความสามารถของตนเอง

ทศน์ ประสพกิตติคุณ (2544) กล่าวว่า ความสามารถของตนเอง หรือการรับรู้สถานภาพของตนเอง หมายถึง การตัดสินใจความสามารถของตนเองในการประกอบกิจกรรมที่กำหนด ภายใต้สถานการณ์ที่จำเพาะ จะมีอิทธิพลเป็นอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมของบุคคล และได้อธิบายว่าไม่ใช่เป็นเรื่องของลักษณะบุคลิกภาพไม่ได้ขึ้นกับลักษณะของสิ่งแวดล้อม แต่การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการคาดหมายของบุคคลในความสามารถของตนเอง ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามลักษณะของงานหรือกิจกรรมที่กำหนด และสถานการณ์ที่เผชิญอยู่

วิลาสถักยณั ชั่ววลี (2544) กล่าวว่า ความสามารถของตนเองว่า หมายถึง ความเชื่อของบุคคลว่า ตนมีความสามารถที่จะจัดระบบ (Organize) และกระทำเพื่อให้บรรลุผล ตามที่กำหนดได้ โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ในเรื่องวิธีการกระทำ ความพยายาม ความอดทนต่ออุปสรรค และความล้มเหลว

Bandura (1977) กล่าวว่า ความสามารถของตนเองว่า หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองว่าจะจัดการ และดำเนินการกระทำพฤติกรรมบางอย่างในสภาพการณ์ที่เฉพาะเจาะจงได้หรือไม่ ซึ่งในสภาพการณ์นั้นบางครั้งอาจมีความคลุมเครือ ไม่ชัดเจน มีความแปลกใหม่ ไม่สามารถทำนายสิ่งที่เกิดขึ้นได้ และมักจะทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ การรับรู้ความสามารถของตนเองนี้มีได้ขึ้นอยู่กับทักษะที่บุคคลมีอยู่ในขณะนั้นเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจของบุคคลว่าเขาสามารถทำอะไรได้ด้วยทักษะที่เขามีอยู่

Hjelle and Zeigler (1992) กล่าวว่า ความสามารถของตนเอง หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการกระทำใดๆ ในสถานการณ์หรืองานที่มีความเฉพาะเจาะจงโดยมีการพิจารณาถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้

Pajares and Johnson (1994) กล่าวว่า ความสามารถของตนเองว่า เป็นการตัดสินใจความสามารถที่บุคคลมีต่อตนเองในการแสดงพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงในแต่ละสถานการณ์ ซึ่งการรับรู้นี้จะเกี่ยวข้องกับความเชื่อมั่นของตนเองของบุคคลด้วย

โดยสรุปแล้ว ความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลพิจารณาตัดสินเกี่ยวกับความสามารถของตนเองว่า ตนมีความสามารถพอที่จะจัดการและกระทำพฤติกรรมบางอย่างให้มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ได้มากน้อยเพียงใด การรับรู้ความสามารถในตนเองนี้จะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลือกกระทำในกิจกรรมต่างๆ และความพยายามที่จะกระทำในกิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง

ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory)

ทฤษฎีความสามารถของตนเอง เป็นทฤษฎีที่ Albert Bandura ได้ศึกษาและพัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) ซึ่งในปี ค.ศ. 1986 ได้ขยายแนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมให้กว้างขึ้น และเปลี่ยนชื่อทฤษฎีใหม่เป็น ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) (สมไชน์ เอี่ยมสุภายิต, 2539)

Bandura (1977) เสนอทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม ซึ่งประกอบด้วยแนวคิด 3 ประการดังนี้

1. แนวคิดของการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational Learning) เป็นการเรียนรู้โดยการสังเกตจากตัวแบบ ซึ่งตัวแบบเพียงคนเดียวสามารถถ่ายทอดทั้งความคิด และการแสดงออกได้พร้อมๆ กัน คนส่วนมากรับรู้เรื่องราวของสังคมได้ผ่านทางสื่อได้ ซึ่งเป็นการผ่านมาจากประสบการณ์ของผู้อื่น ไม่มีประสบการณ์โดยตรงมาเกี่ยวข้อง
2. แนวคิดของการกำกับตนเอง (Self - Regulation) เกิดจากความเชื่อที่ว่า พฤติกรรมมนุษย์เป็นผลมาจาก การที่มนุษย์สามารถกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อควบคุมความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเอง ผ่านการฝึกฝนและพัฒนา
3. แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self - Efficacy) เป็นการศึกษาตัดสินเกี่ยวกับความสามารถแห่งตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออกขึ้นอยู่กับความสามารถของตนเองในสถานการณ์นั้นๆ นั้นเอง

ความสำคัญของความสามารถของตนเอง

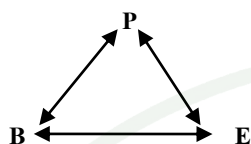
เรียม ศรีทอง (2542) กล่าวว่า บุคคลที่ตระหนักในความสามารถของตนเองในระดับสูงจะเชื่อว่าตนเองสามารถทำได้ ส่งผลทำให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งจะมีแนวโน้มกระทำในสิ่งที่ตนเองเชื่อถือเพิ่มขึ้น จะรับรู้ความสำเร็จขึ้นอยู่กับคุณลักษณะภายในตนเอง ได้แก่ ความสามารถแต่ละทักษะของตนเอง ในขณะที่ผู้ที่ตระหนักในความสามารถของตนเองในระดับต่ำ จะมีความวิตกกังวลไม่ว่าจะทำกิจกรรมใดๆ การรับรู้ความสามารถของตนเองนี้ มีอิทธิพลต่อความกระตือรือร้นหรือการถอยหนี ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง จะยอมให้ผู้อื่นเอาเปรียบได้ทั้งกายวาจา มองว่าความสำเร็จขึ้นอยู่กับเหตุภายนอกตนเอง เช่น ความโชคมีแนวโน้มที่จะสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ยาก และส่งผลต่อผลผลิตของงานในระดับต่ำไปด้วย

Evan (1989) กล่าวว่า จากการศึกษาของ Bandura เรื่องความสามารถของตนเองนั้น มีความสำคัญและมีผลต่อการกระทำของบุคคล มีผลต่อการเลือกกิจกรรม การใช้ความพยายาม ความอดทนในการทำงาน การคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ของบุคคล 2 คน อาจมีความสามารถไม่แตกต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ ถ้าพบว่าคน 2 คนนี้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองที่แตกต่างกัน ในบุคคลเดียวกันก็เช่นเดียวกัน ถ้ารับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสถานการณ์ที่ต่างกัน ก็อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันเช่นกัน Bandura (1977) เห็นว่าความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสถานการณ์ ดังนั้นสิ่งที่จะกำหนดประสิทธิภาพการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของตนเองในสถานการณ์นั้นๆ ถ้าเรามีความเชื่อมั่นว่าเรามีความสามารถ เราก็จะแสดงความสามารถนั้นออกมา คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถจะมีความอดทนอดสาหัสไม่ที่อดง่าย และประสบความสำเร็จ

ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถของตนเองกับพฤติกรรม

Bandura (1977) ได้เสนอแนวคิดว่า พฤติกรรมของบุคคลเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

ปัจจัยภายในตัวบุคคล (Internal Person Factor = P) ได้แก่ความเชื่อเรื่องการรับรู้ตนเอง
เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม (Behavior Condition = B)
เงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อม (Environmental Condition = E)



P = ปัจจัยภายในตัวบุคคล

B = เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม

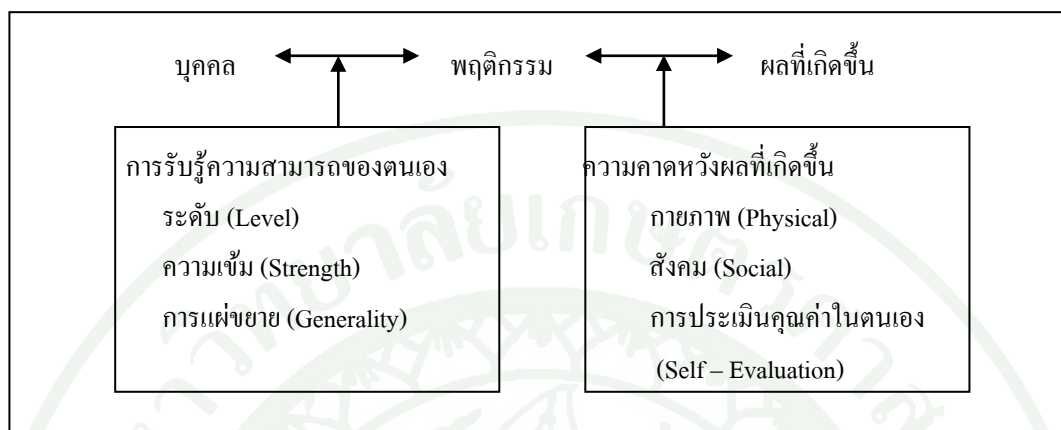
E = เงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อม

ภาพที่ 2 แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล เงื่อนไขเชิงพฤติกรรมและเงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อม

ที่มา: Bandura (1977: 6)

Bandura (1977) เสนอว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทั้งสามนี้ มีลักษณะต่อเนื่องเป็นขั้นตอนเป็นระบบที่เกี่ยวข้องกันไว้ (Interlocking System) กล่าวคือ ในแต่ละองค์ประกอบต่างก็มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ซึ่งอิทธิพลขององค์ประกอบใดจะมากหรือน้อยแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับความแตกต่างของสภาพแวดล้อม นอกจากนี้พฤติกรรมของบุคคล ยังเป็นผลจากการเรียนรู้ทางสังคม นั่นคือ มนุษย์เรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ กับเหตุการณ์ และระหว่างพฤติกรรมกับผลที่เกิดจากพฤติกรรมนั้น ซึ่งการเรียนรู้เหล่านี้จะกลายเป็นความเชื่อที่มีผลในการควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ นอกจากนี้บุคคลมักใช้เงื่อนไขของสภาวะแวดล้อม ประสบการณ์ หรือผลลัพธ์ที่เกิดจากพฤติกรรมนั้น เป็นข้อมูลในการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมครั้งต่อไป อาจกล่าวได้ว่า พฤติกรรมของบุคคลจะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใด ย่อมขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ที่ได้รับจากสังคมในเงื่อนไขดังกล่าว โดยเปรียบเทียบเป็นตัวเสริมแรงในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล

Bandura (1977) ได้เสนอภาพแสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลที่เกิดขึ้น ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถของตนเอง และความคาดหวัง
ผลที่จะเกิดขึ้น

ที่มา: Bandura (1977: 95)

อีกทั้ง Bandura ยังได้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความคาดหวังที่ได้จากผลการกระทำเพิ่มเติมว่า หากบุคคลใดมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง และมีการคาดหวังผลลัพธ์ที่ได้จากการกระทำสูง บุคคลมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจกระทำพฤติกรรมนั้นแน่นอน ในทางตรงข้ามหากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำและมีการคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่ได้จากการกระทำต่ำด้วย หรือว่ามีการคาดหวังส่วนใดส่วนหนึ่งเป็นไปในทางตรงข้ามกัน บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจไม่กระทำพฤติกรรมนั้น ซึ่งสามารถแสดงเป็นแผนภาพได้ดังนี้

ความคาดหวังผลที่จะเกิด

		สูง	ต่ำ
การรับรู้ความสามารถ ของตนเอง	สูง	ไม่เห็นด้วย อาจจะกระทำ	เกิดการกระทำ มีความรู้สึกพึงพอใจ
	ต่ำ	ไม่สนใจ หลีกเลี่ยงที่จะไม่ทำแน่นอน	รู้สึกหมดคุณค่า เกิดความรู้สึกท้อแท้ ไม่กระทำ

ภาพที่ 4 แสดงพฤติกรรมและสภาวะทางอารมณ์ที่เกิดจากความสามารถของตนเอง และ
ความคาดหวังที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำในระดับที่แตกต่างกัน
ที่มา: Bandura (1977: 179)

ผลการรับรู้ความสามารถของตัวเองของบุคคล

Bandura (1977) ได้กล่าวถึงการการกระทำพฤติกรรมของบุคคลว่า แม้ว่าบุคคลจะมีการรับรู้
ความสามารถของตนเองสูง บุคคลก็อาจจะไม่กระทำพฤติกรรมนั้นก็ได้ ถ้ามี ปัจจัยดังต่อไปนี้

1. ขาดสิ่งจูงใจ หรือถูกบังคับจากภายนอกให้กระทำ
2. การตัดสินใจที่ผิดพลาดไป คือ การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับผลกรรมที่ตนเองจะ
ได้รับจากการกระทำพฤติกรรมนั้นผิดพลาดไป ซึ่งทำให้บุคคลรู้สึกว่าไม่คุ้มค่าที่ตนจะกระทำ
พฤติกรรมนั้น
3. ความไม่ทันการณ์ในการประเมินความสามารถของตนเอง เพราะประสบการณ์ทำให้
บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ
4. การประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองผิดพลาด เช่น บุคคลที่ประเมินว่าตนเองมี
ความสามารถต่ำในการกระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง เขาก็จะไม่กระทำพฤติกรรมนั้น

5. การประเมินความสำคัญของทักษะย่อยๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการกระทำพฤติกรรม ผิดพลาด คือ การที่บุคคลคิดว่าเขาขาดทักษะหรือมีทักษะในด้านต่างๆ ไม่เพียงพอ เขาจึงไม่กระทำพฤติกรรมนั้น

6. เป้าหมายของการกระทำมีลักษณะคลุมเครือ ไม่ชัดเจน และเป้าหมายนั้นไม่สามารถปฏิบัติได้

7. การรับรู้ตนเองที่ไม่ถูกต้อง อาจเป็นผลมาจากการกระทำที่มีลักษณะคลุมเครือ ไม่ชัดเจน หรืออาจถูกบังคับให้กระทำ หรือได้รับข้อมูลจากภายนอกมาอย่างไม่ถูกต้อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถของตนเอง

Bandura (1977) ได้เสนอ องค์ประกอบที่ทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ดังนี้

1. ความสำเร็จในการทำงาน (Performance Accomplishment) ประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากการทำงาน หรือทำกิจกรรมต่างๆ เป็นแหล่งที่มีอิทธิพลโดยตรงและมีความสำคัญที่สุด เพราะการที่บุคคลทำงานแล้ว ได้รับความสำเร็จหลายครั้ง จะทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถและพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกันการที่บุคคลประสบความล้มเหลวในการทำงานหลายครั้ง ทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถน้อยหรือไม่มีความสามารถ ก็จะทำให้รับรู้ความสามารถของตนเองในการกระทำพฤติกรรมนั้นต่ำ ดังนั้น การที่บุคคลมีประสบการณ์มาอย่างใดก็จะทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองตามประสบการณ์ที่ตนเองได้รับ

2. การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experience) เป็นสิ่งแนะหรือตัวแบบที่บุคคลนำมาพิจารณาความสามารถของตนเอง เมื่อบุคคลสังเกตเห็นผู้อื่น ได้รับความสำเร็จ ในการทำงานยาก โดยไม่มีผลเสียตามมา ทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถในตนเองว่า ตนก็สามารถทำงานนั้นได้ถ้าตั้งใจและพยายาม

3. การพูดชักจูงจากผู้อื่น (Verbal Persuasion) เป็นการรับเอาคำพูด คำแนะนำชักจูงของผู้อื่น มาเป็นข้อมูลในการพิจารณาเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำงานได้สำเร็จ เกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเอง การพูดชักจูงที่จะ

ได้ผลมากขึ้นต้องเป็นเรื่องที่เป็นไปได้สอดคล้องกับความเป็นจริง และจะต้องเป็นบุคคลที่ผู้ถูกชักจูงให้ความเชื่อถือ ไว้วางใจ มีความสำคัญ หรือมีอิทธิพลต่อตัวเขา

4. ความตื่นตัวทางอารมณ์ (Emotional Arousal) บุคคลจะรับรู้ว่าคุณตื่นเต้น มีความวิตกกังวลหรือความกลัวจากอาการกระตุ้นของร่างกาย ในสภาวะที่ร่างกายถูกกระตุ้นมาก มักจะทำให้การทำงานได้ผลไม่ดี หากบุคคลรับรู้ว่าคุณมีความวิตกกังวลสูง บุคคลจะรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำงานนั้นในระดับต่ำ

ดังนั้น การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น สามารถเกิดขึ้นได้จากปัจจัยต่างๆ หลายประการดังที่กล่าวมาแล้ว และการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นอาจจะเกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง หรืออาจเกิดจากปัจจัยต่างๆ หลายประการมาผสมผสานกันก็ได้

การวัดความสามารถของตนเอง

การตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถในการกระทำพฤติกรรมของบุคคลที่มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับ 3 มิติ Bandura (1986, อ้างใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2539)

มิติที่ 1 ระดับหรือปริมาณของความยาก (Magnitude) คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลในการกระทำพฤติกรรมหนึ่ง หรือแตกต่างกันในบุคคลคนเดียวกันเมื่อต้องทำพฤติกรรมที่มีความยากง่ายแตกต่างกัน

มิติที่ 2 ความเข้มหรือความมั่นใจ (Strength) เป็นความมั่นใจที่บุคคลคิดว่าตนสามารถทำงานได้ในระดับที่ความยากต่างๆ ถ้าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความเข้มหรือความมั่นใจน้อย คือ บุคคลไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง เมื่อประสบเหตุการณ์ที่ไม่เป็นไปตามที่รับรู้จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองลดลง แต่ถ้าบุคคลมีความเข้มหรือความมั่นใจมาก บุคคลจะมีความบากบั่นพยายามมาก แม้ว่าประสบเหตุการณ์ที่ไม่สอดคล้องกับที่รับรู้บ้างก็ตาม

มิติที่ 3 การแผ่ขยาย (Generality) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการแผ่ขยายจากการดำเนินการในสถานการณ์หนึ่งไปยังสถานการณ์อื่นในปริมาณที่แตกต่างได้ แต่บางสถานการณ์ความสามารถการแผ่ขยายของการดำเนินการในสถานการณ์อื่นอาจทำไม่ได้

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำการวัดความสามารถของตนเองที่Bandura (1986) เป็นผู้กำหนด มาที่แบ่งออกเป็น 3 มิติมาใช้เป็นแบบภาพรวม กล่าวคือ ไม่มีการแยกเป็นรายด้าน เนื่องจาก ความสามารถของตนเองทั้ง 3 มิตินั้นมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันทำให้ไม่สามารถแยกให้ขาดออกจากกันได้

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม

กิตติพัฒน์ นนทปัทมคุลย์ (2535) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคล ในสังคมได้รับความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า ได้รับการยกย่อง มีการผูกพันซึ่งกันและกัน มีความรู้สึกเป็นส่วนร่วมในสังคมเดียวกัน การให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น การให้คำแนะนำ การให้สิ่งของ การประเมินเพื่อให้ปรับปรุงดีขึ้น การให้ความช่วยเหลือเป็นแรงงาน ให้เวลา ให้ ความคิดเห็นให้ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อภาวะจิตใจ อารมณ์ มีขอบเขต ครอบคลุมทั้งการให้และการรับจากบุคคลในครอบครัว อาทิ บิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง เพื่อน นักเรียน เพื่อนบ้าน เพื่อนที่ทำงาน ครูอาจารย์ คนในชุมชน บุคลากรวิชาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้ง ภาครัฐและเอกชน เป็นต้น

จินตนา ยูนิพันธ์ (2529) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมนั้นเป็นการวิจัยทางจิตวิทยาทาง สังคมที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของมนุษย์ การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมทางจิตวิทยาทาง สังคมต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันมีการช่วยเหลือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งกัน และกันเพื่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคง เป็นที่รัก เป็นที่ต้องการ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤต หรือ มีความเครียดเกิดขึ้น การสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอจากแหล่งสนับสนุนที่บุคคลนั้นมีอยู่จะช่วย บรรเทาความรุนแรงหรือเป็นการป้องกันไม่ให้ความเครียดนั้นมากระทบจนเกิดความผิดปกติ

Cobb (1976) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ตัว เขาเองเชื่อว่ามิบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่าและยกย่องตัวเขา เป็นส่วนหนึ่งของ สังคม มีความผูกพันซึ่งกันและกัน ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย (Network) ของการ ติดต่อสื่อสาร (Communication)

House (1981 cited in Thoits, 1982) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

Kahn (1979) กล่าวว่า การสนับสนุนเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างมีจุดหมาย ซึ่งรวมเอาสิ่งต่อไปนี้ได้อย่างหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งอย่าง คือ

1. การแสดงออกถึงความพึงพอใจของบุคคลหนึ่งกับอีกบุคคลหนึ่ง
2. การยืนยันรับรองพฤติกรรมของบุคคล อาจโดยการรับรู้หรือการแสดงออกถึงการยอมรับ
3. การให้ความช่วยเหลือในด้านสิ่งของ เงินทอง หรืออื่น ๆ

Kaplan *et al.* (1977) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมไว้ 2 แนวคือ

1. การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความพึงพอใจต่อความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมในแต่ละบุคคล ซึ่งได้รับจากสภาพแวดล้อมในสังคมของคน ๆ นั้น ได้แก่ การได้รับความรัก การยกย่องว่ามีคุณค่า การเป็นส่วนหนึ่ง และการได้รับความปลอดภัย โดยได้รับจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ
2. การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ที่มีอยู่หรือขาดหายไปของแหล่งซึ่งให้การสนับสนุน คือ จากคนที่มีความสำคัญต่อบุคคลนั้น

Kazdin (2000) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมหมายถึงขั้นตอนซึ่งความช่วยเหลือจะได้รับการจัดมาให้กับผู้อื่น ขั้นตอนนั้นจะได้รับอิทธิพลจากลักษณะของสิ่งแวดล้อมทางสังคม และ ผู้เข้าร่วมแต่ละบุคคล การติดต่อกันระหว่างผู้เข้าร่วม ทรัพยากรซึ่งได้รับการจัดหา และมุมมองของผู้เข้าร่วมในการมีปฏิสัมพันธ์ต่อการนำพาไปใช้

Pilisuk (1972) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคนไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุ ความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่บุคคลรู้สึกว่าเขาเองได้รับการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วย

Plotnik (1989) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นความสัมพันธ์ของมนุษย์ ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ในทางที่ดี ระบบการสนับสนุนทางสังคมช่วยหาหนทางแหล่งที่เพิ่ม

การควบคุมทางอารมณ์ และการควบคุมความเครียด ลักษณะของการสนับสนุน เช่น การให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหา การพูดคุยให้คำปรึกษา คำแนะนำ การให้ความรัก ความอบอุ่น ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมช่วยเพิ่มการยกย่องนับถือตนเอง ความเชื่อมั่น และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ซึ่งสิ่งเหล่านี้ช่วยส่งเสริมให้เกิดการปรับตัวทางด้านจิตวิทยาของบุคคลนั้นได้ดียิ่งขึ้น

โดยสรุปแล้ว การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลที่ก่อให้เกิดความรัก การได้รับการดูแลเอาใจใส่ มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน รวมถึงคำแนะนำ และข้อมูลข่าวสาร ทำให้บุคคลนั้นได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ จากทั้งครอบครัว และชุมชน หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน

ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

แนวคิดของ Cobb (1976) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) คือ การให้ความรักและการดูแลเอาใจใส่ ซึ่งมักจะได้จากความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด และความผูกพันที่ลึกซึ้งต่อกัน
2. การสนับสนุนทางด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า (Esteem Support) เป็นข้อมูลที่บอกทุกคนให้ทราบว่า บุคคลนั้นมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น
3. การสนับสนุนทางด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Network Support or Socially Support) เป็นข้อมูลที่ทำให้บุคคลรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายทางสังคม และมีความผูกพันและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

แนวคิดของ House (1981 cited in Brown, 1986) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 4 ด้าน คือ

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการให้ความรัก ความไว้วางใจ ความห่วงใย เห็นอกเห็นใจ รับฟังปัญหา และยกย่องชมเชย

2. การสนับสนุนทางด้านการประเมินค่า (Appraisal Support) เป็นการรับรองพฤติกรรมว่าถูกต้องเหมาะสม ให้คำแนะนำเมื่อทำไม่ถูกต้อง และการเปรียบเทียบการกระทำกับผู้อื่นในสังคม

3. การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสารหรือคำแนะนำที่ช่วยให้บุคคลมีความเข้าใจ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ดีขึ้น

4. การสนับสนุนทางด้านทรัพยากร (Instrumental Support) เป็นการให้ความช่วยเหลือในเรื่องวัสดุสิ่งของ เงินทอง แรงงาน หรือการบริการ การให้เวลา และการช่วยปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมเพื่อช่วยให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้

แนวคิดของ Jacobson (1986) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคม ออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึง พฤติกรรมที่ทำให้บุคคลรู้สึกสบายใจ และเชื่อว่ามีบุคคลเคารพนับถือ ยกย่องและให้ความรัก ตลอดจนให้การดูแลเอาใจใส่ และให้ความรู้สีกมั่นคงปลอดภัย

2. การสนับสนุนทางด้านสติปัญญา (Cognitive Support) หมายถึง ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ หรือคำแนะนำที่จะช่วยให้บุคคลเข้าใจสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนเอง และช่วยให้สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นได้

3. การสนับสนุนทางด้านสิ่งของ (Material Support) หมายถึง สิ่งของและบริการต่างๆที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแก้ปัญหาได้

แนวคิดของ Kahn (1979) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ด้าน คือ

1. ความผูกพันทางด้านอารมณ์และความคิด (Affection) เป็นการแสดงออกถึงอารมณ์ในทางบวกของบุคคลหนึ่งที่มีต่อบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะแสดงออกในรูปของความผูกพัน การยอมรับ ความเคารพ หรือด้วยความรัก

2. การยืนยัน และการรับรองพฤติกรรมของกันและกัน (Affirmation) เป็นการแสดงออกถึงการเห็นด้วย การยอมรับในความถูกต้องเหมาะสม ทั้งในการกระทำและความคิดของบุคคล

3. การให้ความช่วยเหลือ (Aid) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคล โดยการให้สิ่งของหรือการช่วยเหลือโดยตรง การช่วยเหลือเหล่านั้นอาจจะเป็นวัตถุ เงินทอง ข้อมูล ข่าวสาร หรือเวลา

แนวคิดของ Pender (2001) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนการมีส่วนร่วม ซึ่งอาจเป็นการช่วยเหลือในภาวะวิกฤต โดยการดูแลเอาใจใส่ การให้กำลังใจ การมีอารมณ์ร่วม
2. การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนบุคคลให้เกิดความเข้าใจว่าควรทำอะไร ถึงจะมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อตนเอง
3. การช่วยเหลือด้านทรัพยากร หรือวัตถุสิ่งของ (Instrumental or Tangible Aid) เป็นการให้ความช่วยเหลือในเรื่องกิจกรรมที่เฉพาะเจาะจง เช่น การเตรียมอาหาร การพาเด็กไปเที่ยวพักผ่อน หย่อนใจ การบริการ และเรื่องเงินทอง
4. การยอมรับ (Affirmation) เป็นการยอมรับและช่วยให้บุคคลเข้าใจถึงศักยภาพที่แท้จริงของตนเอง การมีข้อมูลป้อนกลับที่มีความสร้างสรรค์

แนวคิดของ Schaefer *et al.* (1981) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ด้าน คือ

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึง ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ การดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ การแสดงความรักความผูกพันต่อกัน การยอมรับนับถือกัน และเห็นคุณค่า
2. การสนับสนุนด้านความรู้ ข้อมูลข่าวสาร (Cognitive Support or Information Support) หมายถึง การให้ความรู้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ ที่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหา รวมทั้งการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล
3. การสนับสนุนด้านสิ่งของหรือบริการ (Materials Support or Tangible Support) หมายถึง พฤติกรรมการช่วยเหลือโดยตรง ในรูปวัตถุหรือสิ่งของ เวลา เงินหรือการบริการ

แนวคิดของ Taylor (2003) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. การสนับสนุนทางด้านการประเมินค่า (Appraisal Support) เป็นการช่วยเหลือให้บุคคลเข้าใจเกี่ยวกับเหตุการณ์ร้ายแรงในชีวิตเป็นอย่างดี และเป็นแหล่งที่มาของแบบแผนการแก้ไขปัญหา
2. การช่วยเหลือทางด้านวัตถุสิ่งของ (Tangible Assistance) การสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของ เช่น การบริการ การช่วยเหลือด้านการเงิน หรือผลประโยชน์ต่างๆ
3. การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) ครอบครัวและเพื่อนสามารถจัดเตรียมหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ร้ายแรงในชีวิต
4. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) ในช่วงที่มีความเครียด บุคคลจะเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ความสับสน ความวิตกกังวล และมีความเคารพนับถือในตนเองลดลง โดยมีเพื่อนและครอบครัว ให้การสนับสนุนทางด้านอารมณ์

แนวคิดของ Weiss (1992 cited in Kinny *et al.*, 1992) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1. การได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม (Attachment) ทำให้บุคคลรับรู้ถึงความอบอุ่นปลอดภัย
2. การมีส่วนร่วมในสังคมหรือการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social Integration) ทำให้บุคคลได้เข้าร่วมมีกิจกรรมกับบุคคลต่างๆ ในสังคม มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ถ่ายทอดประสบการณ์ และความคิด
3. การมีโอกาสได้อบรมเลี้ยงดูหรือช่วยเหลือบุคคลอื่น (Opportunity for Nurture) ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น และบุคคลอื่นพึ่งพาอาศัยได้
4. การได้รับกำลังใจว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า (Reassurance of Worth) เป็นการได้รับความเชื่อถือไว้วางใจ และยอมรับบทบาทในสังคม

5. ความเชื่อมั่นในความเป็นมิตร (Sense of Reliable Alliance) ทำให้บุคคลเกิดความแน่ใจที่จะได้รับการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

6. การได้รับคำชี้แนะ (Obtaining of Guidance) ทำให้ได้รับข้อมูลที่จะทำให้บุคคลเชื่อว่าเมื่อเกิดภาวะวิกฤตขึ้นตนเองได้รับความเอาใจใส่ และได้รับความช่วยเหลือ

องค์ประกอบของการสนับสนุนทางสังคม

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ (2528) กล่าวว่า ความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมจะต้องประกอบด้วย การติดต่อสื่อสารระหว่าง “ผู้ให้” และ “ผู้รับ” จึงเป็นการสนับสนุนทางสังคม ลักษณะของการติดต่อสื่อสาร ประกอบด้วย

1. ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะของ “ผู้รับ” เชื่อว่ามีคนสนใจเอาใจใส่ มีความรักและความหวังดีในตนเองอย่างจริงจัง
2. ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะ “ผู้รับ” รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม
3. ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะ “ผู้รับ” เชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและสามารถทำประโยชน์แก่สังคมได้

ปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนอาจอยู่ในรูปแบบข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของ หรือการสนับสนุนทางจิตใจจะต้องช่วยให้ “ผู้รับ” ได้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ

Norbeck (1981) สรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลแต่ละคนได้รับจะมีความแตกต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ คือ องค์ประกอบด้านคุณสมบัติส่วนตัวของแต่ละบุคคลและคุณสมบัติของสถานการณ์

1. องค์ประกอบด้านคุณสมบัติส่วนตัวของแต่ละคน ได้แก่

1.1 อายุ มีอิทธิพลต่อปริมาณและชนิดของการสนับสนุนทางสังคม เช่น ในวัยทารกมีความต้องการการดูแลช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคคลเดียวกัน และในปริมาณที่สูง เมื่อมีอายุ

มากขึ้นความถี่ของการสนับสนุนทางสังคมจะลดลง และจำนวนบุคคลที่ให้การสนับสนุนก็จะขยายกว้างออกไป ซึ่งมีทั้งสมาชิกในครอบครัว ญาติ และเพื่อนในวัยรุ่น พบว่ามีความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนมากขึ้น ส่วนในวัยผู้ใหญ่การสนับสนุนทางสังคมจะมีความสัมพันธ์กับหน้าที่การงานและส่วนใหญ่จะได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานทั้งจากญาติพี่น้อง ดังนั้นจึงพบว่า ขนาดของกลุ่มเพื่อนจะเพิ่มขนาดขึ้นในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและจะคงที่เมื่ออายุ 35-55 ปี เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะได้รับการสนับสนุนน้อยลง เนื่องจากสังคมเล็กลงเพราะมีการตายและการพลัดพราก

1.2 เพศ ทำให้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่างกัน เพศหญิงได้รับการสนับสนุนมากกว่าเพศชาย เพราะเพศหญิงมีความใกล้ชิดและมีสัมพันธภาพที่ดีกว่าเพศชาย นอกจากนี้เพศหญิงยังได้รับการสนับสนุนทางสังคมและมีขนาดของเครือข่ายทางสังคมมากกว่าเพศชาย

1.3 สถานภาพสมรส มีการศึกษาเปรียบเทียบการได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่แต่งงานแล้วสตรีที่หม้าย พบว่า หญิงที่แต่งงานแล้วจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าหญิงหม้าย แต่หญิงหม้ายจะได้รับมากกว่าหญิงที่หย่าร้าง ขณะที่กลุ่มหญิงที่หย่าร้างจะได้รับมากกว่าหญิงโสด ดังนั้นทำให้เห็นว่าสตรีที่แต่งงานแล้วจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุด และหญิงโสดจะได้รับน้อยที่สุด

1.4 ฐานะทางเศรษฐกิจและระดับการศึกษา พบว่า สตรีที่สามีป่วยด้วยโรคหัวใจ ซึ่งเป็นชนชั้นกลางจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่ากลุ่มสตรีที่มีรายได้น้อย และยังพบว่าบุคคลที่ระดับการศึกษาดีจะมีความสามารถในการแสวงหาข้อมูลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือแก่ตนเองได้มากกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาน้อย ซึ่งจะช่วยให้เขาได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่มากกว่า

1.5 ความสามารถของแต่ละบุคคล พบว่า ผู้ป่วยที่สามารถติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารต่างกับบุคคลอื่นในเครือข่ายสังคมได้ดี จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กับเครือข่ายสังคมน้อย มีผลการศึกษาที่สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคจิตจะมีกลุ่มเครือข่ายสังคมเล็กและได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย เนื่องจากความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับเครือข่ายสังคมน้อย

2. องค์ประกอบด้านคุณสมบัติของสถานการณ์ ได้แก่

2.1 สถานการณ์ของชีวิต มีผลทำให้บุคคลต้องการและได้รับการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานการณ์เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย ในวัยตั้งครรภ์หรือวัยเตรียมการเป็นมารดา ถือเป็นการเปลี่ยนแปลงตามวัยที่อยู่ในช่วงวิกฤตได้ในสถานการณ์นี้พบว่า จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากญาติและเพื่อนมาก หรือผู้ป่วยที่พิการทุพพลภาพ หรือถูกคุกคามชีวิตจากโรคมะเร็งพบว่า จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย

2.2 ความคาดหวังของสังคม เช่น บิดาที่อยู่คนเดียวจะได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนบ้านมากกว่ามารดาที่อยู่คนเดียว เพราะถือว่าบทบาทการเป็นแม่นั้นเป็นหน้าที่ปกติของสตรีอยู่แล้ว

2.3 บทบาทด้านสังคม ถ้าบุคคลที่ทำงานจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงาน แต่เมื่อเกษียณอายุหรือเปลี่ยนหน้าที่การทำงาน ทำให้มีสัมพันธภาพน้อยลง การได้รับความช่วยเหลือการสนับสนุนทางสังคมก็จะน้อยลง

ระดับของการสนับสนุนทางสังคม

Gottlieb (1985) ได้แบ่งระดับของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับกว้าง (Macro Level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมหรือการมีส่วนร่วมในสังคม อาศัยได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกลุ่มต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจ และการดำเนินชีวิตอย่างไม่เป็นทางการในสังคม

2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo Level) เป็นการมองที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายสังคมด้วยการวัดอย่างเฉพาะเจาะจงถึงกลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน ชนิดของการสนับสนุนทางสังคมในระดับนี้ คือ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือ ด้านวัตถุ ความเป็นมิตรและการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ และการยกย่อง

3. ระดับแคบ หรือระดับลึก (Micro Level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมมากที่สุด ทั้งนี้มีความเชื่อว่า คุณภาพของความสัมพันธ์มีความสำคัญมากกว่าปริมาณ คือ ขนาด จำนวนและความถี่ของความสัมพันธ์ การสนับสนุนในระดับนี้ได้แก่ สามี ภรรยา

บุตรและสมาชิกในครอบครัว หรือคนรัก ซึ่งมีความใกล้ชิดทางอารมณ์ให้การสนับสนุนทางจิตใจ แสดงความรักและห่วงใย (Affective Support)

ปัจจัยที่มีผลต่อการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมนั้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามปัจจัยที่มีผลกระทบในด้านต่างๆ ดังที่กล่าวไว้โดย Shimm (อ้างใน บุญศรี ชัยจิตามร, 2534) ว่าการสนับสนุนทางสังคมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัวของบุคคล ซึ่งมี 5 ประเด็น ดังนี้

1. ปริมาณของการสนับสนุน (Amount of Support) การให้แรงสนับสนุนมากเกินไปก็อาจทำให้บุคคลกลายเป็นคนที่ชอบพึ่งพาผู้อื่น
2. ช่วงเวลาให้การสนับสนุน (Timing of Support) ชนิดและปริมาณของการสนับสนุนที่เป็นประโยชน์ต่อบุคคลจะเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลา ดังนั้น การสนับสนุนที่บุคคลได้รับอาจไม่ตรงกับความต้องการของเขาขณะนั้นก็ได้
3. แหล่งของการสนับสนุน (Source of Support) แหล่งของการสนับสนุนที่แตกต่างกันจะมีประสิทธิภาพแปรเปลี่ยนไปตามสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน
4. โครงสร้างของการสนับสนุน (Structure of Support) โครงสร้างของการสนับสนุนอย่างหนึ่งคือ ความแน่นแฟ้นของสัมพันธภาพ ถ้าเครือข่ายทางสังคมมีความแน่นแฟ้นมาก สมาชิกในเครือข่ายเกือบทุกคนรู้จักกัน และบุคคลจะมีการปรับบทบาทของตนให้สอดคล้องกับเครือข่ายที่ตนเป็นสมาชิกอยู่
5. หน้าที่ของการสนับสนุนทางสังคม (Function of Support) การสนับสนุนทางสังคมจะทำหน้าที่ด้านการประเมินหรือทำให้บุคคลมั่นใจว่าตนมีคุณค่า หน้าที่นี้คล้ายกับแนวคิดเกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคมของ Festinger ว่าบุคคลจะเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่มียุทธศาสตร์คล้ายคลึงกับตน เพื่อประเมินพฤติกรรมหรือความรู้สึกของตนเองในขณะที่ขาดเกณฑ์ที่เด่นชัดและเมื่อใดก็ตามที่บุคคลตกอยู่ในสถานการณ์ที่กำกวม บุคคลจะมีแนวโน้มที่จะแสวงหาหรือใช้ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมไปในแนวนี หน้าที่ของการสนับสนุนทางสังคมด้านอื่น เช่น การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

ผลกระทบของการสนับสนุนทางสังคม

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2529) กล่าวว่า ในทางจิตวิทยาสังคมถือว่าการสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งสำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมมนุษย์ เนื่องจากการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีการช่วยเหลือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคงเป็นที่รักหรือเป็นที่ต้องการ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤติหรือมีความเครียด เกิดขึ้นการสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอจากแหล่งการสนับสนุนที่บุคคลนั้นมีอยู่จะช่วยบรรเทา ความรุนแรงหรือเป็นการป้องกันไม่ให้ความเครียดนั้นมากระทบจนเกิดความผิดปกติ

Cohen *et al.* (1990 cited in Sarason *et al.*, 1990) พบว่าการสนับสนุนทางสังคม ส่งผลกระทบกับบุคคล 2 ทางคือ ส่งผลกระทบโดยตรงในฐานะเป็นกันชน และจากการศึกษา พบว่า การเป็นกันชนของการสนับสนุนทางสังคมนั้นจะช่วยป้องกันบุคคลจากผลกระทบจากความเครียดที่ส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตได้ โดยเฉพาะบุคคลที่มีประสบการณ์ความเครียดในระดับสูง ซึ่งจะส่งผลต่ออาการทางด้านร่างกายและจิตใจ แต่ถ้าบุคคลนั้นได้รับการสนับสนุนที่มากพอจะทำให้ ความเครียดลดน้อยลงกว่าบุคคลที่ไม่ได้รับการสนับสนุนหรือได้รับการสนับสนุนน้อย และนอกจากนี้ยังพบว่าผลกระทบของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความเครียดและสุขภาพ จะมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งกล่าวว่าบุคคลที่มีความเครียดเพียงเล็กน้อยและไม่ได้รับการสนับสนุนที่พอเพียง อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยหรือขาดงาน

Norbeck (1985) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมยังช่วยให้บุคคลมีความสามารถในการเผชิญกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยให้ความเหนื่อยหน่าย หรือความเครียดจากการทำงานลดลงได้ โดยอาจเป็นการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือระบายปัญหา ความคับข้องใจให้กันช่วยให้บุคคลเข้าใจปัญหา หรือความกดดันที่กำลังเผชิญอยู่ และพัฒนากลไกการต่อสู้ได้ดีขึ้น

Thoit (1982) กล่าวว่า คนเราจะใช้กลไกการป้องกันความเครียดที่แตกต่างกัน หรือจะใช้กระบวนการทางสังคมที่ไม่เหมือนกันในกรณีที่ได้รับผลกระทบโดยตรงหรือผลกระทบการเป็นกันชน นอกจากนี้จะเห็นได้ว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นมามีหลายลักษณะ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับตัวควบคุมระหว่าง การรับรู้ของแต่ละบุคคล และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

กระบวนการของการสนับสนุนทางสังคม

Heller (1986) อธิบายถึงกระบวนการของการสนับสนุนทางสังคมว่ามี 2 กระบวนการ ดังนี้

1. กระบวนการประเมินเพื่อให้เกิดการยอมรับและเห็นคุณค่า (Esteem-Enhancing Appraisals) เป็นการสนับสนุนที่ช่วยให้บุคคลเกิดความคิดว่าผู้อื่นมองตนอย่างไร โดยบุคคลจะตีความจากลักษณะปฏิสัมพันธ์ที่เขาได้รับ แล้วนำมาพัฒนาความรู้สึกต่อตนเองในเรื่องของมีความมีคุณค่า ค่านิยมความชอบ หรือความสำคัญของตนต่อผู้อื่น การสนับสนุนทางสังคมรูปแบบนี้จะเกิดขึ้นในสถานการณ์ที่บุคคลมั่นใจว่า การช่วยเหลือนั้นยังคงมีอยู่ และบุคคลพึงพอใจกับสัมพันธภาพที่เขาได้รับจากบุคคลอื่น กระบวนการนี้นำมาใช้กับเครือข่ายทางสังคมได้ตามแนวคิดเกี่ยวกับการตอบแทนซึ่งกันและกัน จากการมีสัมพันธภาพกับบุคคลในเครือข่ายทางสังคม โดยบุคคลในเครือข่ายจะเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับความนับถือ การดูแลเย็บป่วย ความเชื่อมั่น ความมั่นคงและการพูดคุยปัญหาต่าง ๆ

2. กระบวนการจัดการกับความเครียดระหว่างบุคคล (Stress-Related Interpersonal Transactions) กระบวนการนี้ได้แนวคิดมาจากการปรับตัวเผชิญความเครียด และผลของการสนับสนุนทางสังคมในการช่วยลดความเครียด ซึ่งลักษณะของการสนับสนุนทางสังคมจะคู่ขนานไปกับวิธีการที่บุคคลใช้ปรับตัวเผชิญความเครียด ดังนี้

2.1 การสนับสนุนที่เน้นพฤติกรรมแก้ไขปัญหา (Behavioral Problem-Focused Support) ผู้ให้ความช่วยเหลือสามารถช่วยให้บุคคลที่ได้รับความทุกข์พ้นจากสภาพแวดล้อมที่มีความยุ่งยากชั่วคราวได้ เช่น ให้ยืมสิ่งของ หรือให้พักผ่อน หรือช่วยให้พ้นจากสภาพแวดล้อมที่มีความยุ่งยากอย่างถาวร เช่น หางานใหม่ให้ทำ บางคนอาจให้ความช่วยเหลือโดยการให้คำแนะนำ หรือให้ข้อมูลข่าวสารสำหรับการใช้ในการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์เครียด ตัวอย่างเช่น การให้คำแนะนำแก่นักศึกษาถึงวิธีการเรียน และหนังสือที่เป็นประโยชน์ในการเรียน ให้มีประสิทธิภาพที่ดี เป็นต้น

2.2 การสนับสนุนที่เน้นใช้ปัญญาแก้ไขปัญหา (Cognitive Problem-Focused Support) ผู้ให้ความช่วยเหลืออาจช่วยให้บุคคลมีการตีความสถานการณ์ใหม่ ดังนั้นเขาจึงรู้สึกว่าคุณค่าตนน้อยลง และผู้ให้ความช่วยเหลือยังอาจสนับสนุนให้บุคคลมีการรับรู้ว่าคุณค่าตนน้อยลง โดยการให้เขาเลือกสนใจต่อบางสถานการณ์เท่านั้น หรือเล่านิทาน เล่าเรื่องตลกให้เขาฟัง ให้เขาเบี่ยงเบนความสนใจไปจากสถานการณ์ที่ทำให้เขาทุกข์ เป็นต้น

2.3 การสนับสนุนที่เน้นพฤติกรรมควบคุมอารมณ์ (Behavioral Emotion-Focused Support) ผู้ให้ความช่วยเหลืออาจช่วยให้บุคคลเปลี่ยนแปลงความรู้สึกหรืออารมณ์ได้ โดยการจัดหาเหล่า บุหรี่หรือสิ่งอื่น ๆ หรือดักเตือนเขาว่าอาหารและการพักผ่อนเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้เขาเผชิญกับสภาวะทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ดี หรือบางคนอาจช่วยให้เขาลุกขึ้นเผชิญกับปัญหาด้วยการให้กำลังใจ และการให้การเสริมแรงโดยตรงต่อทำที่ที่เขาแสดงออก เป็นต้น

2.4 การสนับสนุนที่เน้นปัญญาควบคุมอารมณ์ (Cognitive Emotion Focused-Support) ผู้ให้ความช่วยเหลืออาจช่วยให้บุคคลเพ่งความสนใจมายังความรู้สึกที่เขาพึงปรารถนาเท่านั้น ด้วยเทคนิคการฝึกสมาธิ การสะกดจิต เป็นต้น ซึ่งอาจช่วยลดสภาวะทางอารมณ์ที่เขาไม่พึงปรารถนาได้ นอกจากนี้บุคคลที่มีความทุกข์โศกมาก และไม่สามารถควบคุมหรือเข้าใจปฏิกิริยาทางอารมณ์ของตนมักหวาดกลัวว่า อาจมีสิ่งผิดปกติบางอย่างเกิดขึ้นกับตน ดังนั้นผู้ให้ความช่วยเหลือ จึงควรให้ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้เขาเกิดความรู้สึกว่า ความผิดหวังนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ หรือสถานการณ์นั้น ไม่ร้ายแรงมาก ซึ่งจะช่วยให้เขาลดความรู้สึกที่ถูกคุกคามลงได้

จะเห็นได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมได้มาจากกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม กลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน ชนิดของการสนับสนุนทางสังคมในระดับนี้ คือ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือ ด้านวัตถุ ความเป็นมิตร และกลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดทางอารมณ์ให้การสนับสนุนทางจิตใจ แสดงความรักและห่วงใย

แหล่งการสนับสนุนทางสังคม

House (1981 cited in Wayne *et al.* 1991) ได้แบ่งกลุ่มแหล่งที่มาของการสนับสนุนทางสังคมเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1. กลุ่มที่ไม่เป็นทางการ (Informal) เป็นแหล่งที่มาของกลุ่มบุคคลที่มีการปฏิสัมพันธ์กันโดยธรรมชาติ มีความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม เช่น คู่สมรส ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท

2. กลุ่มที่เป็นทางการ (Formal) เป็นแหล่งที่มาของกลุ่มบุคคลที่มีการติดต่อกันด้วยเหตุผลบางอย่าง เช่น เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ หรือกลุ่มสังคมอื่นๆ

Kaplan (1977 อ้างใน อุบล นิวัตชัย, 2527) ได้จำแนกกลุ่มบุคคลในระบบการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. กลุ่มผู้มีความผูกพันตามธรรมชาติ (Spontaneous or Natural Supportive System) ประกอบด้วย

1.1 บุคคลที่อยู่ในครอบครัวสายตรง (Kin) ได้แก่ สามี ภรรยา ปู่ ย่า ตา ยาย ลูก หลาน

1.2 บุคคลที่อยู่ในครอบครัวใกล้ชิด (Kint) ได้แก่ เพื่อนฝูง เพื่อนบ้าน คนในที่ทำงาน เดียวกัน คนใกล้ชิด คนบ้านเดียวกัน คนรู้จักคุ้นเคย

2. กลุ่มองค์กรและสมาคมที่ให้การสนับสนุน (Organized Support) หมายถึง กลุ่มบุคคลที่รวมตัวกันเป็นหน่วย ชมรม สมาคม ซึ่งไม่ใช่กลุ่มที่จัดโดยวิชาชีพทางสุขภาพ เช่น สมาคมผู้สูงอายุ

3. กลุ่มผู้ช่วยเหลือวิชาชีพ (Professional Healthcare Workers) หมายถึง บุคคลที่อยู่วงการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชนโดยอาชีพ

ประโยชน์ของการสนับสนุนทางสังคม

Pender (2001) ได้กล่าวว่าการสนับสนุนทางสังคมมีส่วนในการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. ช่วยสร้าง สนับสนุน และส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนการส่งเสริมสุขภาพการยอมรับนับถือในตนเอง และระดับความสุขสบายเพิ่มขึ้น

2. ลดเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิตของบุคคล

3. ช่วยสะท้อนและยืนยันผลของการกระทำของบุคคล นำไปสู่ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สังคมยอมรับได้ ตลอดจนการคาดคะเนเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นจากการกระทำดังกล่าว

4. เป็นเกราะป้องกันผลลัพธ์ทางลบที่ทำให้เกิดความเครียดในชีวิต ช่วยให้บุคคลที่มีความทุกข์ ความวิตกกังวล ผ่อนคลายความไม่สบายใจ และคับข้องใจ

จากแนวคิดและทฤษฎีทั้งหมด ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของ House (1981 cited in Tilden, 1985) เนื่องจากมีความครอบคลุมในการวิจัยครั้งนี้มากที่สุด ซึ่งได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้านคือ

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึง การให้ความรัก ความไว้วางใจ ความห่วงใย เห็นอกเห็นใจ รับฟังปัญหา และยกย่องชมเชย
2. การสนับสนุนทางด้านการประเมินค่า (Appraisal Support) หมายถึง การรับรองพฤติกรรมว่าถูกต้องเหมาะสม ให้คำแนะนำเมื่อทำไม่ถูกต้องและการเปรียบเทียบการกระทำกับผู้อื่นในสังคม
3. การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) หมายถึง การให้ข่าวสารหรือคำแนะนำที่จะช่วยให้บุคคลมีความเข้าใจ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น
4. การสนับสนุนทางด้านทรัพยากร (Instrumental Support) หมายถึง การให้ความช่วยเหลือในเรื่องวัสดุสิ่งของ เงินทอง แรงงาน หรือการบริการ การให้เวลา และช่วยปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมเพื่อช่วยให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน

ความหมายของผลการปฏิบัติงาน

จำเนียร จวงตระกูล (2531) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ผลงานที่พนักงานปฏิบัติได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ทั้งในแง่ของคุณภาพ ปริมาณ และเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติที่แสดงออกมาว่าเป็นอย่างไร

อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิต สัมฤทธิ์ (2542) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ผลที่ได้จากการประเมินค่าของบุคคลผู้ปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ทั้งผลงานและคุณลักษณะอื่นๆ ที่มีคุณค่าต่อการปฏิบัติงานภายในระยะเวลาที่กำหนด

Bovee *et.al.* (1993) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ความพยายามของบุคคลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์การ

Cook and Hansaker (2001) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมการทำงานของบุคคลที่สามารถประเมินได้ และเป็นการปฏิบัติงานที่สนับสนุนและสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ

Murphy and Cleveland (1991) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลต่อหน้าที่การทำงานตามบทบาทที่ได้รับ ซึ่งเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ที่เขาต้องเผชิญ

Schermerhorn (2008) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ปริมาณและคุณภาพของงานในหน้าที่ที่ได้ทำเสร็จไปโดยบุคคลหรือกลุ่มในการทำงาน

จากความหมายของผลการปฏิบัติงาน สรุปได้ว่า ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ผลงานที่พนักงานปฏิบัติ สามารถประเมินหรือวัดได้ทั้งในแง่ของคุณภาพและปริมาณ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่องค์การตั้งไว้

ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2551) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง กิจกรรมทางด้านการบริหารงานบุคคลที่เกี่ยวข้องกับวิธีการที่หน่วยงานจัดขึ้นเพื่อวัดผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติทั้งด้านคุณลักษณะและผลงานที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว

สุรศักดิ์ นานานุกูล และคณะ (2529) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชา หรือ หัวหน้างานระดับกลางเป็นผู้ประเมิน หรือวัดค่าผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนมีความสามารถ หรือ มีส่วนช่วยในการที่จะทำให้งานสำเร็จตามเป้าหมายมากน้อยเพียงใดในช่วงระยะเวลาหนึ่ง การประเมินผลการปฏิบัติงานจะใช้วิธีการที่มีระบบหรือไม่ก็ได้ เพราะขึ้นกับดุลพินิจ และข้อเท็จจริงต่างๆ

อลงกรณ์ มีสุทธา (2542) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง กระบวนการประเมินค่าของบุคคลผู้ปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ทั้งผลงานและคุณลักษณะอื่นๆ ที่มีคุณค่าต่อการ

ปฏิบัติงานภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างแน่นอน ภายใต้การสังเกต จดบันทึกและประเมินโดยหัวหน้า โดยอยู่บนพื้นฐานของความเป็นระบบและมีมาตรฐานแบบเดียวกัน มีเกณฑ์การประเมินที่มีประสิทธิภาพในทางปฏิบัติให้ความเป็นธรรมโดยทั่วกัน

จากความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงาน สรุปได้ว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง กระบวนการหรือกิจกรรมที่ฝ่ายบริหารงานบุคคลจัดทำขึ้น เพื่อประเมินค่าของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ทราบถึงความสามารถ ประสิทธิภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยอยู่บนพื้นฐานของความเป็นระบบ

จุดมุ่งหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงาน

จุฑา มนต์ไพบูลย์ (2527) ได้กล่าวถึง การประเมินผลการปฏิบัติงานว่า มีความสำคัญกับองค์กร ดังนี้

1. มีความสำคัญต่อพนักงาน เนื่องจากตลอดชีวิตในการทำงาน พนักงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับผลการปฏิบัติงาน เช่น การเลื่อนตำแหน่ง พนักงานมีความจำเป็นที่จะต้องทราบถึงระดับการปฏิบัติงานของตน และสามารถทำนายการเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานได้
2. ความสำคัญต่อผู้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นผู้ที่จะต้องรับผิดชอบผลการปฏิบัติงานของพนักงานในหน่วยงาน เพราะเป็นผู้ประเมินผลงานของพนักงานในหน่วยงานเอง ผู้บังคับบัญชาจะต้องพยายามทุกวิถีทางที่จะให้ผู้บังคับบัญชาของตนมีผลการปฏิบัติงานที่ดี และการประเมินค่าผลการปฏิบัติงานของพนักงานสามารถนำไปใช้ในการบริหารงานบุคคลได้
3. ความสำคัญต่อองค์กร ผลสำเร็จขององค์กรมาจาก ผลการปฏิบัติงานของพนักงาน โดยรวมขององค์กรนั้น การประเมินผลการปฏิบัติงานก็เพื่อให้ทราบว่าพนักงานได้ทำหน้าที่ตามที่ได้มอบหมายอยู่ในระดับใด โดยผลการปฏิบัติงานจะทำให้งานขององค์กรดำเนินไปอย่างเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2551) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานมีจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับความต้องการของหน่วยงานและนโยบายของหน่วยงาน โดยทั่วไปจุดมุ่งหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานมีดังต่อไปนี้

1. เพื่อพิจารณาในด้านความดีความชอบเป็นการปูนบำเหน็จรางวัล
2. เพื่อพิจารณาในด้านความเหมาะสมเรื่องเงินเดือน ค่าตอบแทน ค่าจ้าง
3. เพื่อเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง หรือ ให้ออกจากงาน
4. เพื่อพัฒนาคุณภาพของการทำงาน
5. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาต่อและฝึกอบรม เป็นการพัฒนานุเคราะห์
6. เพื่อให้ฝ่ายนิติศาสตร์ทราบพฤติกรรมการทำงาน และนำมาปรับปรุงพัฒนาวิธีการทำงาน
7. เพื่อเป็นการสรรหาและคัดเลือกบุคลากร

วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ณัฐพันธ์ เจริญนันท (2541) กล่าวว่า โดยทั่วไป การประเมินผลการปฏิบัติงาน สามารถแบ่งได้ 9 วิธี ดังต่อไปนี้

1. การกำหนดมาตราส่วน (Graphic Rating Scale) ผู้ทำการประเมินผล จะกำหนดคุณสมบัติที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานแต่ละชนิดออกมาเป็นหัวข้อ แล้วจัดเรียงเป็นมาตราส่วนจากน้อยที่สุดไปมากที่สุด และทำการให้คะแนนแก่ผู้ถูกประเมิน โดยมาตราส่วนที่ใช้มีอยู่ 2 ลักษณะ ดังนี้ คือ มาตราส่วนไม่ต่อเนื่อง (Discontinuous Scale) และมาตราส่วนต่อเนื่อง (Continuous Scale)

2. การจัดลำดับ (Ranking Plans) ผู้ทำการประเมินผล จะทำการพิจารณาคุณสมบัติต่างๆของผู้ถูกประเมินแต่ละคน แล้วนำคุณสมบัติที่ได้รับการประเมินมาเปรียบเทียบกัน โดยจัดเรียงลำดับจากสูงไปต่ำ หรือจากมากไปน้อยตามความเหมาะสม

3. การกระจายตามหลักสถิติ (Statistic Distribution) ผู้ทำการประเมินผล จะทำการพิจารณาคุณสมบัติต่างๆที่ถูกกำหนดขึ้น แล้วทำการจัดแต่ละบุคคลเข้าสู่กลุ่มต่างๆ ตามผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมิน โดยอาศัยการกระจายทางสถิติ ตามลักษณะความต้องการ และความละเอียดของงาน

4. การตรวจสอบรายการ (Check List) มีลักษณะคล้ายรายงานการปฏิบัติงาน โดยที่จะมีการกำหนดคุณสมบัติต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานทั่วไปที่บุคคลปฏิบัติ และช่องทางในการทำเครื่องหมายหรือกรอกข้อความ แล้วให้ผู้ทำการประเมินผลทำการตอบคำถามเหล่านั้น จากนั้นจึงนำมาประมวลผลเป็นคะแนนรวม โดยวิธีการนี้สามารถทำการปฏิบัติได้ใน 2 ลักษณะ คือ การ

ตรวจสอบรายการแบบถ่วงน้ำหนัก (Weight Check List) และการตรวจสอบรายการแบบกำหนดทิศทางเลือก (Force-Choice)

5. การบันทึกเหตุการณ์ที่สำคัญ (Critical Incidents) ผู้มีหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานจะทำการบันทึกพฤติกรรมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมิน โดยจะทำการบันทึกในช่วงเวลาที่ผู้ถูกประเมินได้แสดงพฤติกรรมนั้นออกมา เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน

6. การพิจารณาการปฏิบัติงาน (Field Review) เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานด้านทรัพยากรบุคคล จะทำการสอบถามหัวหน้างานโดยตรงในแต่ละหน่วยงานเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาของตน แล้วทำการรายงานผลต่อหัวหน้างานในระดับสูงต่อไป

7. การเขียนบันทึกการปฏิบัติงาน (Work Report) ผู้ทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานจะทำการจดบันทึกผลการปฏิบัติงานของพนักงานแต่ละคน โดยผู้เขียนบันทึกต้องเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในธรรมชาติของงานนั้นๆ เป็นอย่างดี เพื่อที่จะสามารถจดบันทึกรายละเอียดที่สำคัญของการปฏิบัติงานได้อย่างครบถ้วน

8. การประเมินผลโดยกลุ่ม (Group Appraisal) วิธีการนี้จะทำการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นกลุ่ม โดยใช้ผู้ทำการประเมินหลายคนมาช่วยกันในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อให้ผลลัพธ์ที่ได้มีความยุติธรรมและเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย

9. การประเมินตามผลงาน (Appraisal by Results) วิธีการนี้ ผู้ทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานจะทำการประเมิน โดยการพิจารณาผลลัพธ์ที่ได้จากผลการปฏิบัติงานของบุคคลทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่า วิธีการนี้เป็นการกำหนดมาตรฐานที่สามารถวัดได้

Snell and Bohlander (2007) กล่าวว่า วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ใช้กันทั่วไปโดยฝ่ายบุคคล ทั้งการวัดคุณลักษณะ วัดพฤติกรรม และวัดผลของการ มีดังนี้

1. การวัดตามคุณลักษณะ (Trait Method) วิธีนี้ถูกออกแบบมาเพื่อที่จะวัดคุณลักษณะที่มีอยู่ของงาน เช่น ความคิดสร้างสรรค์ การตัดสินใจ ซึ่งมุมมองนี้มีความสำคัญต่องานและองค์การ

โดยทั่วไป และยังเป็นที่ยอมรับอย่างมาก เนื่องจากมีความง่ายและมีความแน่นอน ซึ่งพนักงานจะพัฒนาตนเองไปตามรูปแบบนั้น แบ่งออกเป็น 4 วิธี ได้แก่

1.1 Graphic Rating Scale วิธีการนี้จะมีคุณลักษณะ หรือ คุณสมบัติที่เป็นลำดับ คือ มาตรฐานวัดที่ผู้ประเมินจะต้องชี้ถึงระดับที่พนักงานมีอยู่ โดยวิธีการนี้จะสำเร็จได้ด้วยการฝึกอบรมผู้ประเมิน และใส่ข้ออธิบายแนวทางการประเมินในชุดอ้างอิงการประเมินผลการปฏิบัติงาน

1.2 Mixed-Standard Scale เป็นมาตรวัดที่ปรับปรุงมาจากแบบ Rating Scale โดยผู้ประเมินจะบรรยายถึงคุณลักษณะเฉพาะแต่ละอย่างว่ามีผลต่อการปฏิบัติงานดีกว่า เท่ากับหรือต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดในแต่ละพฤติกรรม

1.3 Force-Choice Method เป็นวิธีการแบบบังคับเลือก โดยให้ผู้ประเมินเลือกข้อความ เป็นคู่ๆ ที่เห็นว่าทั้งชอบและไม่ชอบ ผู้ประเมินต้องเลือกเพียงข้อความเดียวที่เป็นข้อความที่ถูกต้องที่อธิบายถึงพฤติกรรมในการทำงาน โดยข้อความจะออกแบบให้แตกต่างระหว่างผลการปฏิบัติงานที่สำเร็จหรือล้มเหลว

1.4 Essay Method เป็นวิธีการเขียนประเมิน โดยไม่มีมาตรวัด วิธีการนี้จะต้องใส่ข้อความอธิบายในสิ่งที่พนักงานทำ ผู้ประเมินโดยปกติจะอธิบายจุดแข็งและจุดอ่อนของพนักงานและแนะนำการพัฒนาตนเองของพนักงาน โดยคุณภาพของแบบประเมินจะขึ้นอยู่กับทักษะการเขียน และวิธีเรียบเรียงของหัวหน้างาน

2. การวัดตามพฤติกรรม (Behavioral Methods) จากอุปสรรคของการประเมินการปฏิบัติงานตามพฤติกรรม คือ มีแนวโน้มที่จะมีความคลุมเครือและเป็นความรู้สึกส่วนตัว มาตรวัดทางพฤติกรรมจะมีการอธิบายพฤติกรรมไว้ หรือเป็นพฤติกรรมต่อเนื่อง วิธีการทางพฤติกรรมจะพัฒนาการอธิบายอย่างเฉพาะเจาะจงถึงการปฏิบัติที่น่าจะหรือไม่น่าจะแสดงในการทำงาน ซึ่งเป็นประโยชน์มากสำหรับพนักงาน แบ่งออกเป็น 4 วิธี ได้แก่

2.1 Critical Incident Method วิธีนี้จะต้องวิเคราะห์งานแล้วนำมาใช้ในการประเมินเพื่อนึกถึงเหตุการณ์วิกฤตที่จะเกิดขึ้น เพื่อชี้ถึงผลของพฤติกรรมพนักงาน ความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่ผิดธรรมดาในช่วงของงาน

2.2 Behavioral Checklist Method วิธีการตรวจรายการพฤติกรรม ผู้ประเมินจะตรวจสอบข้อความที่อยู่ในรายการของผู้ที่ประเมิน โดยเชื่อว่านั่นคือลักษณะพฤติกรรมการทำงานจริงของพนักงาน

2.3 Behaviorally Anchored Rating Scales (BARS) วิธีนี้จะมีมาตรวัดในแนวดิ่ง 5-10 ระดับ ในแต่ละระดับจะประกอบด้วยมิติของการชี้ถึงการปฏิบัติงานที่มาจากการวิเคราะห์งาน วิธีการแบบ BARS จะสามารถลดความผิดพลาดในการประเมินลงได้และทำให้เกิดความถูกต้องในการวัดได้อย่างมาก แต่ BARS เป็นมาตรวัดที่เฉพาะเจาะจงในงานเฉพาะอย่าง ทำให้ไม่สามารถที่จะประยุกต์กับงานอื่นๆได้

2.4 Behavior Observation Scales (BOS) วิธีนี้คล้ายกับแบบ BARS โดยอยู่บนพื้นฐานของเหตุการณ์สำคัญ ซึ่งจะถามถึงผู้ประเมินในการเลือกตัวแทนหลักเกณฑ์ของพฤติกรรม ข้อดีของ BOS คือ มีแนวทางให้ผู้ประเมินแสดงบทบาทของผู้สังเกตมากกว่าการตัดสิน ทำให้ง่ายในการเตรียมข้อมูลย้อนกลับให้กับพนักงานมากกว่าแบบ BARS หรือมาตรวัดแบบตามคุณลักษณะ

3. การวัดตามผลงาน (Results Method) เป็นแบบวัดผลลัพธ์ที่ได้จากคุณลักษณะของพนักงานหรือการแสดงพฤติกรรมในการทำงาน เป็นการมุ่งไปที่วัตถุประสงค์และการมอบอำนาจแก่พนักงาน ทำให้เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นส่วนตัวน้อย แบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ

3.1 การวัดผลผลิต (Productivity Measures) จำนวนของผลผลิตที่วัดได้มีความเหมาะสมที่จะใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน การวัดนี้จะเชื่อมโยงโดยตรงว่า ความสำเร็จของพนักงาน และ ผลผลิตที่ได้มีประโยชน์ต่อการ การประเมินผลการปฏิบัติงานที่ได้สามารถช่วยปรับเป้าหมายของพนักงานในองค์กรได้โดยตรง แต่ปัญหาในการประเมินแบบนี้ คือ การที่มีสิ่งอื่นแทรกซ้อน โดยจากปัจจัยภายนอกซึ่งไม่ได้มีผลมาจากตัวพนักงานเอง

3.2 การจัดการโดยวัตถุประสงค์ (Management by Objectives (MBO)) เป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้พนักงานเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ โดยผ่านการแนะนำจากหัวหน้างาน และใช้วัตถุประสงค์เป็นพื้นฐานสำหรับการประเมิน โดยเป้าหมายอาจจะเปลี่ยนไปตามเวลา โปรแกรม MBO นี้ ผู้จัดการและพนักงานจะต้องกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน การตั้งเป้าหมายทำให้พนักงานปรับปรุงการปฏิบัติงาน จะช่วยให้พนักงานมุ่งไปสู่งานที่สำคัญและสร้างความรับผิดชอบต่อความสำเร็จในหน้าที่ และยังกำหนดระบบข้อมูลย้อนกลับได้โดยอัตโนมัติ

เนื่องจากจากแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้นเป็นการอธิบายเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานหรือของบุคคลในการทำงานลักษณะทั่วไปแบบไม่เจาะจงอาชีพ หรือสายงานใด แต่ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการเจาะจงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งผู้วิจัยสามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขได้จากการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำหนดไว้ ดังนี้

1. เป็นผู้สื่อข่าวสารสาธาณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน นัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธาณสุข แจ้งข่าวสารสาธาณสุข เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญ หรือโรคระบาดในท้องถิ่น ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธาณสุข รับข่าวสารสาธาณสุข แล้วแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธาณสุขในท้องถิ่นทราบอย่างรีบด่วนในเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องโรคระบาด หรือโรคติดต่อต่าง ๆ รับข่าวสารแล้ว จดบันทึกไว้ในสมุดบันทึกผลการปฏิบัติงานของ อสม.
2. เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ การใช้สถานบริการสาธาณสุขและการใช้ยา การรักษานามัยของร่างกาย การให้ภูมิคุ้มกันโรค การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหา น้ำสะอาด โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น การอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว การดูแลรักษาและป้องกันสุขภาพเหงือกและฟัน การดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัยและโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ การป้องกันและแก้ไขมลภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธาณสุข การจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในชุมชน การส่งเสริมการใช้สมุนไพรและแพทย์แผนไทย การออกกำลังกาย ฯลฯ
3. เป็นผู้ให้บริการสาธาณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การตรวจวัดน้ำตาล ความดัน ส่วนสูง น้ำหนัก การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดในรายที่เจ้าหน้าที่สาธาณสุขได้ตรวจแล้ว และจ่ายถุงยางอนามัย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น เกี่ยวกับบาดแผลสด กระดูกหัก ข้อเคลื่น ฯลฯ การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ
4. หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ ศสมช. (การจัดตั้งศูนย์สาธาณสุขมูลฐานชุมชน) โดยมีกิจกรรมที่ควรดำเนินการ ได้แก่

- จัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน
- ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของชุมชน
- ให้บริการที่จำเป็นใน 14 กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน

5. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น เฝ้าระวังปัญหาโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักเด็กและร่วมแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยการให้คำแนะนำและติดตามเด็ก โดยการติดตามหญิงมีครรภ์ให้มาฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนด เฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยการติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด และเฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่น โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น

6. เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข หรือจากแหล่งอื่น ๆ

7. เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการ จปฐ. (ความจำเป็นพื้นฐาน) และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ

8. คู่มือสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน การคุ้มครองสิทธิผลประโยชน์ต่างๆ การแนะนำการจดทะเบียนคนพิการ เป็นต้นโดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำหนดมาใช้เป็นแบบภาพรวม กล่าวคือ ไม่มีการแยกเป็นรายด้านเนื่องจากผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยต้องลงไปเก็บข้อมูลจริง มีการปฏิบัติงานในด้านต่างๆครบตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดจริง แต่เมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้านแล้วอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละคนมีการปฏิบัติงานรายด้านมากน้อยไม่เท่ากัน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เกียรติคุณ วรกุล (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และผลการปฏิบัติงานของหัวหน้างานระดับต้นในโรงงานอุตสาหกรรมชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้างานระดับต้น จำนวน 144 คน ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ ไม่พบว่า ภาวะผู้นำแบบปล่อยตามสบายมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่ามีเพียงภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 6.6 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

คำรพ พงศ์อาทิตย์ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างอสม.ในอำเภอองครักษ์ ที่ยังคงสภาพอยู่และปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 6 เดือน จำนวน 243 คน ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.01

เบญจมาศ โรจน์ธกิจ (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง วัฒนธรรมองค์การ ความยุติธรรมในองค์การกับผลการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้างานโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์แห่งหนึ่ง จำนวน 142 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) หัวหน้างานมีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับสูง มีวัฒนธรรมองค์การ ด้านลักษณะความเหลื่อมล้ำของอำนาจและด้านลักษณะความเป็นปัจเจกนิยมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านลักษณะความเป็นกลุ่มนิยม ด้านลักษณะความเป็นชาย ด้านลักษณะความเป็นหญิง และด้านลักษณะการหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอนอยู่ในระดับสูง มีความยุติธรรมในองค์การอยู่ในระดับปานกลาง มีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง 2) การรับรู้ความสามารถของตนเอง วัฒนธรรมองค์การ ด้านลักษณะความเป็นกลุ่มนิยม ด้านลักษณะความเป็นชาย ด้านลักษณะความเป็นหญิงและความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) การรับรู้ความสามารถของตนเองและวัฒนธรรมองค์การด้านลักษณะความเป็นหญิงสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานได้ ร้อยละ 30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

วัลลภ บุญริ้ว (2546) ได้ศึกษาเรื่อง แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยระดับตำบลในจังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัยพบว่า ระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ระดับตำบลในจังหวัดสมุทรปราการ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยระดับตำบลในจังหวัดสมุทรปราการที่มีเพศ รายได้ ประสบการณ์ การทำงาน สถานภาพการสมรส ต่างกัน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างไม่มี นัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้น ระดับการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

เศรษฐา ดันติเดชมงคล (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางองค์การและพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานระดับปฏิบัติการในโรงงานผลิต ผลิตภัณฑ์เมลามีนและพลาสติกแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ จากการศึกษาพบว่าพนักงานระดับปฏิบัติการมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูง ได้รับการสนับสนุนทางองค์การอยู่ในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมความปลอดภัยอยู่ในระดับสูง ลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความปลอดภัย ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานระดับปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และการรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางองค์การด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานและด้านการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานสามารถช่วยกันพยากรณ์พฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานระดับปฏิบัติการได้ร้อยละ 70.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี โดยศึกษาในกลุ่มพยาบาลประจำการ จำนวน 176 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุดฤทัย เตชะไตรภพ (2541) ได้ศึกษาผลกระทบของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความเครียดและการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้ มีผลต่อการสนับสนุนทางสังคมและความเครียด โดย พนักงานเพศชายได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .024 พนักงานที่มีอายุน้อยได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่า

พนักงานที่มีอายุมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .028 พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่ำได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาสูง แต่ไม่ถึงกับมีนัยสำคัญทางสถิติ พนักงานที่มีสถานภาพสมรส โสดได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าพนักงานที่มีสถานภาพสมรส แต่ไม่ถึงกับมีนัยสำคัญทางสถิติ พนักงานที่มีรายได้ต่ำได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าพนักงานที่มีรายได้สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .011 แหล่งสนับสนุนทางสังคมที่แตกต่างกันมีผลต่อการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อุทัยวรรณ จันทรประภาพ (2547) ได้ศึกษา การรับรู้ลักษณะงาน การรับรู้ความสามารถในตนเอง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) ในปีพ.ศ. 2547 จำนวนทั้งสิ้น 125 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) สถานภาพของเจ้าหน้าที่พยาบาลที่แตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และไม่พบว่าอายุ รายได้ และประสบการณ์การทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล ที่แตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่าง 2)การรับรู้ลักษณะงานโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านความหลากหลายของทักษะ ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน ด้านความสำคัญของงาน ด้านความมีอิสระในการทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน และการรับรู้ลักษณะงานด้านผลสะท้อนจากงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน 3)การรับรู้ความสามารถในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน 4)แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน 5)การรับรู้ความสามารถในตนเอง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการรับรู้ลักษณะงานด้านความมีเอกลักษณ์ของงานเท่านั้น ที่สามารถช่วยกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 41.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

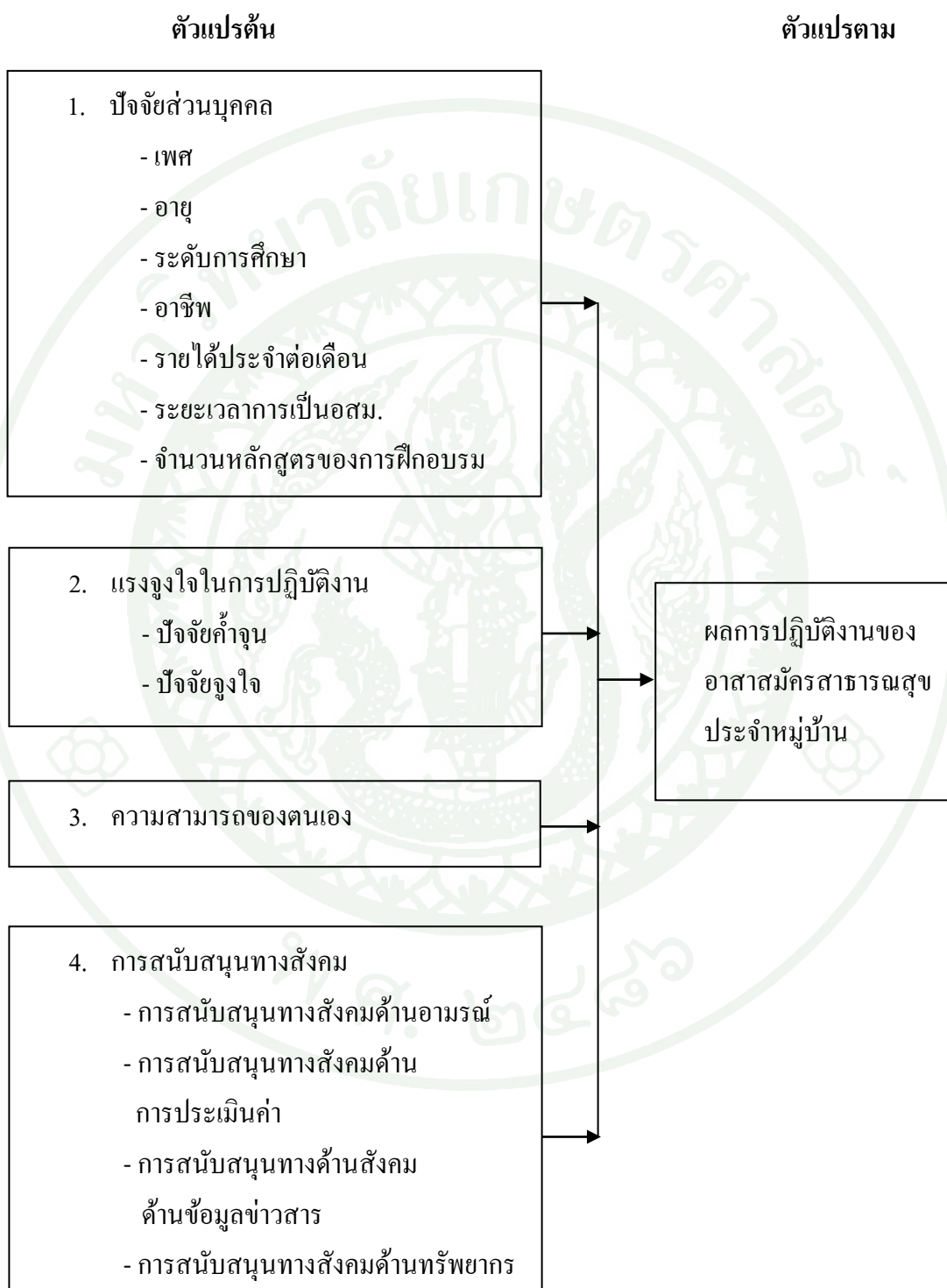
เอกมน โลหะญาณจารี (2547) ได้ศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ศึกษาที่อาสาสมัครสาธารณสุข เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งสิ้น 176คน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และสถานภาพทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ปัจจัยด้านการดำรงตำแหน่งทางสังคมที่แตกต่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยในการทำงานประกอบด้วย ปัจจัยการได้รับการยอมรับนับถือ ปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่าง อสม.กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และระหว่าง อสม.กับอสม. ปัจจัยผลประโยชน์ตอบแทน ปัจจัยสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และปัจจัยการ

ดำเนินงานด้านสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Burn (1992) ได้ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างชนิดและที่มาของการสนับสนุนทางสังคม ความเครียด และความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าพยาบาล โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 124 คน ในระดับหัวหน้าพยาบาลรวม 14 โรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้คือ แบบวัดความเครียด (Job-Related Tension Index) และแบบวัดความพึงพอใจ (Index of Work Satisfaction) ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมโดยเฉพาะจากหัวหน้า ความเครียดและความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์กัน โดยที่การสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับอายุ ประสบการณ์การทำงานและประสบการณ์ในการจัดการขณะทำงานและประสบการณ์ในการจัดการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในด้านนโยบายในการทำงานและ ด้านความมีอิสระในการทำงาน

Steers (1975) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่มีต่อทัศนคติในการทำงานและผลการปฏิบัติงาน โดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิง ตำแหน่งหัวหน้างานระดับต้นทำหน้าที่ดูแลคนงาน เสมียน พนักงานระดับล่าง ทำงานในองค์กรเกี่ยวกับสาธารณสุขขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรอบแนวคิดงานวิจัย



สมมติฐานงานวิจัย

สมมติฐานที่ 1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.5 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีรายได้ประจำต่อเดือนแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.6 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.7 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีจำนวนหลักสูตรของการฝึกอบรมแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สมมติฐานที่ 2.1 ปัจจัยคำจูงมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

สมมติฐานที่ 2.2 ปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สมมติฐานที่ 4 การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สมมติฐานที่ 4.1 การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับผลการ
ปฏิบัติงาน

สมมติฐานที่ 4.2 การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า มีความสัมพันธ์กับ
ผลการปฏิบัติงาน

สมมติฐานที่ 4.3 การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับผล
การปฏิบัติงาน

สมมติฐานที่ 4.4 การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร มีความสัมพันธ์กับผลการ
ปฏิบัติงาน

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำแบบสอบถามเอง
ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ประชากรคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของทุกตำบล
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรีจำนวน 1,954 คน ((ข้อมูล ณ วันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2553)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้คำนวณหากลุ่มตัวอย่างจากการใช้ตารางของ Krejcie และ Morgan
ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 321 คน ซึ่งได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นตามสัดส่วน (Proportional
Stratified Random Sampling) โดยจำแนกประชากรเป็นกลุ่มตามตำบลแล้วคำนวณของกลุ่มตัวอย่าง
ตามสัดส่วนของกลุ่มประชากรแต่ละกลุ่มหลังจากนั้นสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random
Sampling) และเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการเก็บรวบรวมข้อมูลไม่ได้ตามขนาดกลุ่มตัวอย่าง
ที่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้ รวมถึงแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงได้กำหนด
จำนวนกลุ่มตัวอย่างไว้เกินจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุดที่สามารถเป็นตัวแทนของประชากร
โดยวิธีการจับสลากจากลำดับรายชื่อได้กลุ่มตัวอย่าง

วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. คัดเลือกตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งตามชั้นภูมิที่เป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ของทุกๆ ชั้นภูมิ โดยใช้สูตรการคำนวณดังนี้

$$\text{จำนวนตัวอย่างในแต่ละอำเภอ} = \frac{\text{จำนวนตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนประชากรในกลุ่มนั้น}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจำแนกตามตำบล

ตำบล	จำนวนประชากร (คน)	ร้อยละ	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
สวนใหญ่	87	4.36	14
ตลาดขวัญ	325	16.51	53
บางเขน	220	11.21	36
บางกระสอ	212	10.90	35
ท่าทราย	226	11.53	37
บางไผ่	78	4.05	13
บางศรีเมือง	324	16.51	53
บางกร่าง	254	13.09	42
ไทรมา	137	7.17	23
บางรักน้อย	91	4.67	15
รวม	1,954	100	321

2. ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง ในจังหวัดนนทบุรี แบบง่าย (Simple Random Sampling) มาตามสัดส่วนจนครบจำนวน รวมตัวอย่างที่ใช้ศึกษา 321 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และจำนวนหลักสูตรของการฝึกอบรม โดยลักษณะคำถามในส่วนนี้จะมีทั้งแบบให้เติมข้อความและตรวจรายการ (Checklist)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นข้อความที่ใช้แนวคิดโดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Herzberg (1966) แบ่งเป็น 12 องค์ประกอบ คือ ปัจจัยด้าน 6 ด้าน (ด้านเงินเดือน ด้านสภาพการทำงาน ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์กร ด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธาน อสม.และเพื่อนร่วมงาน และด้านการบังคับบัญชา) ปัจจัยจูงใจ 6 ด้าน (ด้านความรับผิดชอบ ด้านการยอมรับ ด้านความก้าวหน้า ด้านโอกาสเจริญเติบโต ด้านความสำเร็จ ด้านลักษณะงาน) เป็นคำถามเชิงบวกโดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

	ข้อความเชิงทางบวก
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

2.1 เกณฑ์คะแนนแรงจูงใจในการปฏิบัติรายข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคขึ้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนแรงงูใจในการปฏิบัติงานเป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับแรงงูใจรายข้อ
1.00-2.33	ระดับต่ำ
2.34-3.67	ระดับปานกลาง
3.68-5.00	ระดับสูง

2.2 เกณฑ์คะแนนแรงงูใจในการปฏิบัติรายด้าน ด้านเงินเดือน ด้านสภาพการทำงาน ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์การ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธาน อสม.กับเพื่อนร่วมงาน ด้านการบังคับบัญชา ด้านความรับผิดชอบ ด้านการยอมรับ ด้านความก้าวหน้า ด้านโอกาสเจริญเติบโต ด้านความสำเร็จ และด้านลักษณะงาน (ด้านละ 4 ข้อ) รวมทั้งหมดมี 48 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{20 - 4}{3} = 5.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนแรงงูใจในการปฏิบัติงานรายด้านเป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับแรงงูใจรายด้าน
4.00 – 9.33	ระดับต่ำ
9.34 – 14.66	ระดับปานกลาง
14.67 – 20.00	ระดับสูง

2.3 เกณฑ์การประเมินแรงงูใจในการปฏิบัติงานรายปัจจัย ปัจจัยคำจุน และปัจจัยงูใจประกอบด้วย 6 ด้าน ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{120 - 24}{3} = 32$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนแรงงูใจในการปฏิบัติงาน โดยรวม เป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับแรงงูใจรายปัจจุ
24.00 – 56.00	ระดับต่ำ
56.01 – 88.00	ระดับปานกลาง
88.01 – 120.00	ระดับสูง

2.4 เกณฑ์การประเมินแรงงูใจในการปฏิบัติงาน โดยรวม ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{240 - 48}{3} = 64$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนแรงงูใจในการปฏิบัติงาน โดยรวม เป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับแรงงูใจโดยรวม
48.00 – 112.00	ระดับต่ำ
112.01 – 176.00	ระดับปานกลาง
176.01 – 240.00	ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถของตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นข้อคำถามที่โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Bandura (1986) แบ่งเป็น 3 มิติ คือ มิติระดับ หรือปริมาณความยาก มิติความเข้มหรือความมั่นใจ และมิติการแผ่ขยายเป็นคำถามเชิงบวกโดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

ข้อคำถามเชิงทางบวก

มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

3.1 เกณฑ์คะแนนความสามารถของตนเองรายข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

$$\text{ความกว้างของอัตราภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนความสามารถของตนเองรายข้อเป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับความสามารถของตนเองรายข้อ
1.00-2.33	ระดับต่ำ
2.34-3.67	ระดับปานกลาง
3.68-5.00	ระดับสูง

3.2 เกณฑ์การประเมินความสามารถของตนเองรายด้านมี ดังนี้

3.2.1. เกณฑ์การประเมินความสามารถของตนเองมิติระดับหรือปริมาณความยาก มิติความเข้มหรือความมั่นใจ (มิติละ 7 ข้อ) ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอัตราภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{35 - 7}{3} = 9.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนความสามารถของตนเองรายด้านเป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับความสามารถของตนเองรายด้าน
7.00 – 16.33	ระดับต่ำ
16.34 – 25.67	ระดับปานกลาง
25.68 – 35.00	ระดับสูง

3.2.2. เกณฑ์การประเมินความสามารถของตนเอง มิติการแผ่ขยายมี 5 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้นมีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอัตราภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{25 - 5}{3} = 6.66$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนความสามารถของตนเองรายด้านเป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับความสามารถของตนเองรายด้าน
5.00 – 11.66	ระดับต่ำ
11.67 – 18.33	ระดับปานกลาง
18.34 – 25.00	ระดับสูง

3.3 เกณฑ์การประเมินความสามารถของตนเองโดยรวมมิติระดับหรือปริมาณความยาก มิติความเข้มหรือความมั่นใจ มิติแผ่ขยาย รวมทั้งหมด 19 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอัตราภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{95 - 19}{3} = 25.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนความสามารถของตนเอง
โดยรวม เป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับความสามารถของตนเองโดยรวม
19.00 – 44.33	ระดับต่ำ
44.34 – 69.66	ระดับกลาง
69.67 – 35.00	ระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นข้อคำถามที่โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ House (1985) ซึ่งเป็นแบบทดสอบเรื่องการสนับสนุนทางสังคมแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านการสนับสนุนทางด้านการประเมินค่า ด้านการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร เป็นคำถามเชิงบวกโดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

	ข้อคำถามเชิงทางบวก
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

4.1 เกณฑ์คะแนนการสนับสนุนทางสังคมรายข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอัตราภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนการสนับสนุนทางสังคมรายข้อ เป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับการสนับสนุนทางสังคมรายข้อ
1.00-2.33	ระดับต่ำ
2.34-3.67	ระดับปานกลาง
3.68-5.00	ระดับสูง

4.2 เกณฑ์การประเมินการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำรายด้าน มีดังนี้

4.2.1. เกณฑ์การประเมินการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ และด้านการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารด้านละ 9 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอัตราภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{45 - 9}{3} = 12$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนการสนับสนุนทางสังคมรายด้านเป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน
9.00 – 21.00	ระดับต่ำ
21.01 – 33.00	ระดับปานกลาง
33.01 – 45.00	ระดับสูง

4.2.2. เกณฑ์การประเมินการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการสนับสนุนด้านการประเมินค่ามี 8 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอัตราภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{40 - 8}{3} = 10.66$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน เป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน
8.00 – 18.66	ระดับต่ำ
18.67 – 29.33	ระดับปานกลาง
29.34 – 40.00	ระดับสูง

4.2.3. เกณฑ์การประเมินการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขด้าน ทรัพยากร มี 10 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอัตราภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{50 - 10}{3} = 13.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน เป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน
10.00 – 23.33	ระดับต่ำ
23.34 – 36.66	ระดับปานกลาง
36.67 – 50.00	ระดับสูง

4.3. เกณฑ์การประเมินการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขโดยรวม ผู้วิจัย ได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มี เกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอัตราภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{180 - 36}{3} = 48$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม เป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม
36.00 - 84.00	ระดับต่ำ
84.01 - 132.00	ระดับปานกลาง
132.01 - 180.00	ระดับสูง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้แบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ตามบทบาทงานด้านสาธารณสุขมูลฐานที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำหนด โดยมีองค์ประกอบได้ คือ การแจ้งข่าวสารให้ชาวบ้าน การสำรวจข้อมูล การเป็นผู้นำในด้านสุขภาพ การให้ความรู้กับชาวบ้าน การให้บริการสุขภาพ การเฝ้าระวังโรคในชุมชน และการคุ้มครองสิทธิ เป็นคำถามเชิงบวกโดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ ได้แก่ ประจํา บ่อยครั้ง นานครั้ง โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

	ข้อคำถามเชิงทางบวก
ประจํา	3
บ่อยครั้ง	2
นานครั้ง	1

5.1 เกณฑ์คะแนนผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอัตราภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{3 - 1}{3} = 0.66$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายข้อ เป็นคะแนนเฉลี่ยได้ ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับผลการปฏิบัติงานของอสม.รายข้อ
1.00 – 1.66	ระดับต่ำ
1.67 – 2.33	ระดับปานกลาง
2.34 – 3.00	ระดับสูง

5.2 เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขโดยรวม ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนแต่ละระดับอัตราภาคชั้น มีเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{Max} - \text{Min}}{3} = \frac{84 - 28}{3} = 18.66$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวเขียนความหมายของผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวมได้ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับผลการปฏิบัติงาน โดยรวม
28.00 – 46.66	ระดับต่ำ
46.67 – 65.33	ระดับปานกลาง
65.34 – 84.00	ระดับสูง

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจคุณภาพของเครื่องมือที่ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นในการวิจัยไปทดสอบหาความเที่ยงตรง(Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้คือ

1. การหาความเที่ยงตรงในด้านเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของคำถาม และนำแบบสอบถามเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และความเหมาะสมของภาษา จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับแก้ไขปรับปรุงข้อความคำถามในด้านภาษา และความชัดเจน เพื่อความเข้าใจได้ง่ายต่อการตอบแบบสอบถาม

2. การทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา มาทำการทดสอบเพื่อหาความเชื่อมั่นกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน (Try out) วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นเป็นรายข้อ (Item analysis) โดยคำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อันดับอัลฟา (Cronbach's Coefficient Alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ มีผลการวัดค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ 0.9320 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

ปัจจัยค่าจูง

- | | |
|--|----------------------------------|
| 1. ด้านเงินเดือน | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8327 |
| 2. ด้านสภาพการทำงาน | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7251 |
| 3. ด้านความมั่นคงในการทำงาน | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7435 |
| 4. ด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์กร | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8636 |
| 5. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธานอสม.,เพื่อนร่วมงาน | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7386 |

ปัจจัยกระตุ้น

- | | |
|--------------------------|----------------------------------|
| 6. ด้านการบังคับบัญชา | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8123 |
| 7. ด้านความรับผิดชอบ | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8728 |
| 8. ด้านการยอมรับ | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.6204 |
| 9. ด้านความก้าวหน้า | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7674 |
| 10. ด้านโอกาสเจริญเติบโต | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7917 |
| 11. ด้านความสำเร็จ | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8331 |
| 12. ด้านลักษณะงาน | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7008 |

ความสามารถของตนเอง

แบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง มีค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ 0.9505 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| 1. มิติระดับหรือปริมาณความยาก | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8891 |
| 2. มิติความเข้มหรือความมั่นใจ | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8880 |
| 3. มิติการแผ่ขยาย | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8874 |

การสนับสนุนทางสังคม

แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม มีค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ 0.9378 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

- | | |
|---|----------------------------------|
| 1. การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8628 |
| 2. การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7399 |
| 3. การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8474 |
| 4. การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร | มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8502 |

ผลการปฏิบัติงาน

แบบสอบถามเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน มีค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ 0.9441

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย ดังนี้

1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในการวิจัย จากอธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
2. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ไปแจกกับกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนดไว้
3. เก็บรวบรวมแบบสอบถามพร้อมทั้งตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกชุด
4. นำข้อมูลที่ได้อำนาจวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

5. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2553 – 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2554

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง มาตรวจสอบพิจารณาความสมบูรณ์ครบถ้วนของกระดาษคำตอบทุกฉบับ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. ค่า t-test เพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม ซึ่งจำแนกออกตามตัวแปรอิสระแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม
3. ค่า F-test เพื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรตาม ซึ่งจำแนกออกตามตัวแปรอิสระแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มขึ้นไป และ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการของ LSD (Least Significant Difference)
4. การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว
5. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significance) ที่ 0.01 และ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี โดยแบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็นลำดับ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสามารถของตนเอง

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ส่วนที่ 6 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ประจำต่อเดือน ระยะเวลาการเป็นอสม. จำนวนหลักสูตรฝึกอบรม ผลการวิเคราะห์มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

			(n = 321)
ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
เพศ			
ชาย	115	35.8	
หญิง	206	64.2	
อายุ			
50 ปีหรือต่ำกว่า	92	28.66	
51 – 60 ปี	105	32.71	
61 ปีเป็นต้นไป	124	38.63	
Mean = 56.14 ปี S.D. = 10.561 ปี Minimum = 27 ปี Maximum = 72 ปี			
ระดับการศึกษา			
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	161	50.2	
มัธยมศึกษา	126	39.3	
อนุปริญญาถึงปริญญาตรี	34	10.5	
อาชีพหลัก			
รับจ้าง, เกษตรกรรม	107	33.3	
ค้าขาย, ธุรกิจส่วนตัว	103	32.1	
อื่นๆ (แม่บ้าน, ข้าราชการบำนาญ, รัฐวิสาหกิจ)	111	34.6	
รายได้ประจำต่อเดือน			
4,000 บาทหรือต่ำกว่า	122	38.0	
4,001 – 6,500 บาท	93	29.0	
6,500 บาทหรือมากกว่า	106	33.0	
Mean = 5713.38 บาท S.D. = 3918.04 บาท Minimum = 1,100 บาท Maximum = 18,600 บาท			

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n = 321)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาการเป็นอสม.		
1 - 5 ปี	108	33.6
6 - 10 ปี	141	44.0
11 ปีเป็นต้นไป	72	22.4
Mean = 8.06 ปี S.D. = 5.304 ปี Minimum = 1 ปี Maximum = 30 ปี		
จำนวนหลักสูตรฝึกอบรม		
1 - 4 หลักสูตร	112	34.9
5 - 8 หลักสูตร	103	32.1
9 หลักสูตรขึ้นไป	106	33.0

จากการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในตารางที่ 2 สรุปได้ดังนี้

เพศ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.2 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 35.8

อายุ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 61ปีเป็นต้นไป คิดเป็นร้อยละ 38.63 และ 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.71 ที่เหลืออายุอยู่ในช่วงระหว่าง 50 ปีหรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 28.66 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 56.14 ปี

ระดับการศึกษา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.2 รองลงมาในระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 39.3 และนอกจากนั้นระดับอนุปริญญาถึงปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 10.5

อาชีพหลัก พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ประกอบอาชีพอื่น ๆ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.6 รองลงมา รับจ้าง, เกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 33.3 และประกอบอาชีพค้าขาย, ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 32.1

รายได้ประจำต่อเดือน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ประจำต่อเดือนมากที่สุดอยู่ในช่วง 4,000 บาทหรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 38.0 รองลงมา มีรายได้ประจำต่อเดือนอยู่ในช่วง 4,001 – 6,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.0 ที่เหลือมีรายได้ประจำต่อเดือนอยู่ในช่วง 6,501 บาทหรือมากกว่า คิดเป็นร้อยละ 33.0 โดยมีรายได้ประจำต่อเดือนเฉลี่ยเท่ากับ 5,713.38 บาท

ระยะเวลาการเป็นอสม. พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการอสม.มากที่สุดอยู่ในช่วง 6 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.0 รองลงมาคืออยู่ในช่วง 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.6 และระยะเวลาการเป็นอสม. 10 ปีเป็นต้นไป คิดเป็นร้อยละ 22.4 โดยมีระยะเวลาการเป็นอสม.เฉลี่ยเท่ากับ 8.06 ปี

จำนวนหลักสูตรฝึกอบรม พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนหลักสูตรฝึกอบรมมากที่สุดอยู่ในช่วง 1 - 4 หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ 34.9 รองลงมาอยู่ในช่วง 5 - 8 หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ 32.1 และจำนวนหลักสูตรฝึกอบรม 9 หลักสูตรขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 33

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างปัจจัยจำแนก

(n = 321)

แรงจูงใจในการ ปฏิบัติงานปัจจัยจำแนก	ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ แรงจูงใจฯ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
ด้านเงินเดือนและสวัสดิการ								
1. ค่าป่วยการของอ สม.ที่ได้รับเหมาะสมกับ ความสามารถของท่าน	36 (11.2)	69 (21.5)	150 (46.7)	49 (15.3)	17 (5.3)	2.82	0.999	ปานกลาง
2. ท่านได้รับสวัสดิ การกระทรวงสาธารณสุข	23 (7.2)	56 (17.4)	162 (50.5)	68 (21.2)	12 (3.7)	2.97	0.908	ปานกลาง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n = 321)

แรงจูงใจในการ ปฏิบัติงานปัจจัยค่าจูน	ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ แรงจูงใจค่าจูน
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
3. ค่าป่วยการ สวัสดิการที่ท่านได้รับ เป็นแรงผลักดันในการ ทำงานเป็น อสม.	47 (14.6)	48 (15.0)	137 (42.7)	77 (24.0)	12 (3.7)	2.87	1.054	ปานกลาง
4. ค่าป่วยการและ สวัสดิการที่ท่านรับจาก การเป็นอสม. มีความ เหมาะสมกับเวลาที่ต้อง เสียไป	32 (10.0)	51 (15.9)	170 (53.0)	60 (18.7)	8 (2.5)	2.88	0.912	ปานกลาง
รวมด้านเงินเดือนและสวัสดิการ						11.538	3.167	ปานกลาง
ด้านสภาพการทำงาน								
5. ชุมชนของท่านตั้งอยู่ ในที่ที่สะดวกต่อการ เดินทางไปทำงานอสม.	7 (2.2)	16 (5.0)	94 (29.3)	148 (46.1)	56 (17.4)	3.72	0.886	สูง
6. ชุมชนของท่านมี อุปกรณ์ เครื่องมือ และสิ่ง อำนวยความสะดวกต่างๆที่ เอื้อต่อการทำงาน อสม.	13 (4.0)	52 (16.2)	143 (44.5)	103 (32.1)	10 (3.1)	3.14	0.867	ปานกลาง
7. สภาพแวดล้อม โดยรวมในชุมชนของท่าน มีความเหมาะสมต่อการ ทำงานอสม.	5 (1.6)	22 (6.9)	141 (43.9)	135 (42.1)	18 (5.6)	3.43	0.768	ปานกลาง
8. การทำงาน อสม. ใน ชุมชนของท่านมีความ ปลอดภัย	3 (0.9)	20 (6.2)	106 (33.0)	152 (47.4)	40 (12.5)	3.64	0.814	ปานกลาง
รวมด้านสภาพการทำงาน						13.931	2.472	ปานกลาง
ด้านความมั่นคงในการทำงาน								
9. การทำงานเป็นอสม. เป็นงานที่ความมั่นคง	13 (4.0)	54 (16.8)	130 (40.5)	99 (30.8)	25 (7.8)	3.21	0.952	ปานกลาง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n = 321)

แรงจูงใจในการ ปฏิบัติงานปัจจัยจำแนก	ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ แรงจูงใจ ฯลฯ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
10. ในชมรมอสม. มี การพิจารณาผลงาน รวมถึงการประเมินผล งานอย่างยุติธรรม	15 (4.7)	19 (5.9)	151 (47.0)	109 (34.0)	27 (8.4)	3.36	0.894	ปานกลาง
11. ชมรมอสม. มี นโยบายในการทำงานที่ดี ทำให้ท่านรู้สึกมีความ มั่นคงในการทำงาน	7 (2.2)	22 (6.9)	150 (46.7)	111 (34.6)	31 (9.7)	3.43	0.841	สูง
12. ท่านเชื่อว่าสามารถ ทำงาน อสม. ได้เกิน 20 ปี	14 (4.4)	32 (10.0)	121 (37.7)	124 (38.6)	30 (9.3)	3.39	0.942	ปานกลาง
รวมด้านความมั่นคงในการทำงาน						13.383	2.731	ปานกลาง
ด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์กร								
13.ชมรมอสม. มีการ ชี้แจงให้ทราบถึงนโยบาย การบริหารชัดเจน	8 (2.5)	21 (6.5)	104 (32.4)	144 (44.9)	44 (13.7)	3.61	0.892	ปานกลาง
14. นโยบายชมรม อสม. เป็นนโยบายที่ช่วย ให้เกิดประสิทธิภาพ ในการทำงานของท่าน	3 (0.9)	14 (4.4)	103 (32.1)	169 (52.6)	32 (10.0)	3.66	0.753	ปานกลาง
15. ชมรมอสม. เปิด โอกาสให้ท่านมีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็น เรื่องงาน	6 (1.9)	10 (3.1)	116 (36.1)	163 (50.8)	26 (8.1)	3.60	0.760	ปานกลาง
16. ชมรมอสม. มีการ กระจายงานให้บุคคลในที่ ทำงานได้อย่างทั่วถึง	7 (2.2)	14 (4.4)	133 (41.4)	146 (45.5)	21 (6.5)	3.50	0.775	ปานกลาง
รวมด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์กร						14.355	2.673	ปานกลาง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n = 321)

แรงจูงใจในการ ปฏิบัติงานปัจจัยจำแนก	ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ แรงจูงใจ ฯลฯ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธาน อสม. และเพื่อนร่วมงาน								
17. เมื่อท่านมีปัญหา ประธาน อสม. สามารถ ให้ความช่วยเหลือท่านได้ ทุกเรื่อง ทั้งเรื่องส่วนงาน และเรื่องส่วนตัว	2 (0.6)	1 (0.3)	51 (15.9)	177 (55.1)	90 (28.0)	4.10	0.707	สูง
18. ท่านสามารถ ทำงานร่วมกับประธาน อสม. และเพื่อนร่วมงาน ได้อย่างราบรื่น	1 (0.3)	4 (1.2)	142 (44.2)	155 (48.3)	19 (5.9)	3.58	0.638	ปานกลาง
19. ท่านสามารถ ปฏิบัติงานกับเพื่อนร่วมงาน ได้ด้วยความรู้สึกละสบายใจ	0 (0.0)	4 (1.2)	120 (37.4)	172 (53.6)	25 (7.8)	3.68	0.632	สูง
20. ท่านสามารถ ปรึกษากับเพื่อนร่วมงาน ได้ทุกเรื่อง	0 (0.0)	14 (4.4)	133 (41.4)	164 (51.1)	10 (3.1)	3.53	0.632	ปานกลาง
รวมด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธานอสม. และเพื่อนร่วมงาน						18.573	2.325	สูง
ด้านการบังคับบัญชา								
21. ประธาน อสม. ของท่านมีความสามารถ ในการบังคับบัญชา	5 (1.6)	14 (4.4)	114 (35.5)	132 (41.1)	56 (17.4)	3.69	0.865	สูง
22. ประธาน อสม. ติดตามผลการปฏิบัติงาน ของท่านอย่างสม่ำเสมอ	3 (0.9)	5 (1.6)	51 (15.9)	190 (59.2)	72 (22.4)	4.01	0.729	สูง
23. ประธาน อสม. ของท่านมีความยุติธรรม ความน่าเชื่อถือ	1 (0.3)	4 (1.2)	61 (19.0)	188 (58.6)	67 (20.9)	3.98	0.691	สูง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n = 321)

แรงงใจในการ ปฏิบัติงานปัจจัยค้ำจุน	ระดับแรงงใจในการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ แรงงใจ ฯลฯ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
24. ประชาน อสม. ของท่านมีความสามารถ ในการควบคุม ดูแล	0 (0.0)	12 (3.7)	92 (28.7)	163 (50.8)	54 (16.8)	3.81	0.754	สูง
รวมด้านการบังคับบัญชา						15.482	2.439	สูง
โดยรวมปัจจัยค้ำจุน						83.595	10.436	ปานกลาง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแรงงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในตารางที่ 3 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีแรงงใจในการปฏิบัติงานประเภทปัจจัยค้ำจุน โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 83.595) และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน ปรากฏว่า

ด้านเงินเดือนและสวัสดิการ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงงใจในการปฏิบัติงานด้านเงินเดือน โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 11.538) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านเงินเดือน 4 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 2 ท่านได้รับสวัสดิการจากกระทรวงสาธารณสุขอย่างยุติธรรม (ค่าเฉลี่ย 2.97) รองลงมาคือ ข้อ 4 ค่าป่วยการและสวัสดิการที่ท่านได้รับการเป็นอสม. มีความเหมาะสมกับเวลาที่ต้องเสียไป และ ข้อ 3 ค่าป่วยการ สวัสดิการที่ท่านได้รับเป็นแรงผลักดันในการทำงานเป็นอสม. (ค่าเฉลี่ย 2.87)

ด้านสภาพการทำงาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงงใจในการปฏิบัติงานด้านสภาพการทำงาน โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 13.931) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านสภาพการทำงานจำนวน 1 ข้ออยู่ในระดับสูงและ 3 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 5 ชุมชนของท่านตั้งอยู่ในที่ที่สะดวกต่อการเดินทางไปทำงาน อสม. (ค่าเฉลี่ย 3.72) รองลงมาคือ ข้อ 8 การทำงาน อสม. ในชุมชนของท่านมีความปลอดภัย (ค่าเฉลี่ย 3.64) และข้อ 7 สภาพแวดล้อมโดยรวมในชุมชนของท่านมีความเหมาะสมต่อการทำงาน อสม. (ค่าเฉลี่ย 3.43)

ด้านความมั่นคงในการทำงาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความมั่นคงในการทำงาน โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 13.383) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านความมั่นคงในการทำงาน 1 ข้ออยู่ในระดับสูงและ 3 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 11 ชมรม อสม. มีนโยบายในการทำงานที่ดีทำให้ท่านรู้สึกถึงความมั่นคงในการทำงาน (ค่าเฉลี่ย 3.43) รองลงมาคือ ข้อ 12 ท่านเชื่อว่าสามารถทำงานเป็น อสม.ได้เงิน 20 ปี (ค่าเฉลี่ย 3.39) และข้อ 10 ในชมรม อสม.ของท่านมีการพิจารณาผลงานรวมถึงประเมินผลงานอย่างยุติธรรม (ค่าเฉลี่ย 3.36)

ด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์กร พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์กร โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 14.355) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์กร 4 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 14 นโยบายของชมรม อสม.ของท่านเป็นนโยบายที่ช่วยส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานของท่าน (ค่าเฉลี่ย 3.66) รองลงมาคือ ข้อ 13 ชมรม อสม.ของท่านมีการชี้แจงให้ทราบถึงนโยบายการบริหารการดำเนินงานที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 3.61) และข้อ 15 ชมรม อสม.ของท่านเปิดโอกาสให้ท่านเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเรื่องงาน (ค่าเฉลี่ย 3.60)

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธาน อสม.และเพื่อนร่วมงาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธาน อสม. และเพื่อนร่วมงาน โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 18.573) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธาน อสม.และเพื่อนร่วมงาน 2 ข้ออยู่ในระดับสูงและ 2 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 17 เมื่อท่านมีปัญหาประธาน อสม.สามารถให้ความช่วยเหลือท่านได้ทุกเรื่องทั้งเรื่องงานและส่วนตัว (ค่าเฉลี่ย 4.10) รองลงมาคือ ข้อ 19 ท่านสามารถปฏิบัติงานกับเพื่อนร่วมงานได้ด้วยความรู้สึกละสบายใจ (ค่าเฉลี่ย 3.68) และข้อ 18 ท่านสามารถทำงานร่วมกับประธาน อสม.และเพื่อนร่วมงานได้อย่างราบรื่น (ค่าเฉลี่ย 3.58)

ด้านการบังคับบัญชา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการบังคับบัญชา โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 15.482) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านการบังคับบัญชา 4 ข้ออยู่ในระดับสูง โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 22 ประธาน อสม.มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของท่านอย่างสม่ำเสมอ (ค่าเฉลี่ย 4.01) รองลงมาคือ ข้อ 23 ประธานอสม.ของท่านมีความยุติธรรม ความน่าเชื่อถือ (ค่าเฉลี่ย 3.98) และข้อ

24 ประธาน อสม.ของท่านมีความสามารถในการควบคุม ดูแลการทำงานของเพื่อนร่วมงาน
(ค่าเฉลี่ย 3.81)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับแรงงใจใน
การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างปัจจัยงใจ

(n = 321)

แรงงใจในการ ปฏิบัติงานปัจจัยงใจ	ระดับแรงงใจในการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ แรงงใจฯลฯ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
ด้านความรับผิดชอบ								
25.ท่านได้รับงานที่ เหมาะสมกับหน้าที่ที่ รับผิดชอบ	3 (0.9)	8 (2.5)	85 (26.5)	168 (52.3)	57 (17.8)	3.83	0.775	สูง
26. ท่านได้ทำงานตาม ช่วงเวลาทีประธาน อสม. มอบหมาย	0 (0.0)	5 (1.6)	81 (25.2)	160 (49.8)	75 (23.4)	3.95	0.740	สูง
27. หากเกิดความ ผิดพลาดในงานที่รับผิดชอบ ท่านยอมรับผลที่เกิด	1 (0.3)	10 (3.1)	66 (20.6)	162 (50.5)	82 (25.5)	3.98	0.784	สูง
28. ท่านคิดว่าปริมาณ งานที่ท่านรับผิดชอบไม่ มากหรือน้อยเกินไป	1 (0.3)	12 (3.7)	66 (20.6)	175 (54.5)	67 (20.9)	3.92	0.766	สูง
รวมด้านความรับผิดชอบ						15.682	2.608	สูง
ด้านการยอมรับ								
29. ท่านมีผลการ ทำงานที่ได้รับคำชมเชย จากประธาน อสม.	1 (0.3)	5 (1.6)	88 (27.4)	194 (60.4)	33 (10.2)	3.79	0.651	สูง
30. ท่านได้รับการ ยอมรับในการทำงานจาก เพื่อนร่วมงาน ถึงผลการ ทำงานที่มีประสิทธิภาพ	1 (0.3)	10 (3.1)	76 (23.7)	201 (62.6)	33 (10.3)	3.79	0.672	สูง
31. ท่านได้รับโอกาส ให้เข้าร่วมแสดงความคิด เห็นในการประชุมงาน	1 (0.3)	10 (3.1)	60 (18.7)	205 (63.9)	45 (14.0)	3.88	0.684	สูง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n = 321)

แรงจูงใจในการ ปฏิบัติงานปัจจัยจูงใจ	ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ แรงจูงใจ ฯลฯ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
32. เพื่อนร่วมงานให้ความ เชื่อถือท่านในการ ทำงานอสม.ต่างๆ	1 (0.3)	8 (2.5)	200 (62.3)	97 (30.2)	15 (4.7)	3.36	0.628	ปานกลาง
รวมด้านการยอมรับ						14.828	1.802	สูง
ด้านความก้าวหน้า								
33. ท่านได้รับความ ไว้วางใจให้เป็นตัวแทน ในการถ่ายทอดความรู้แก่ ชาวบ้านในชุมชน	4 (1.2)	26 (8.1)	177 (55.1)	103 (32.1)	11 (3.4)	3.28	0.714	ปานกลาง
34. ท่านได้รับมอบ หมายงานที่มีท้าทายความ สามารถของท่านมากขึ้น	3 (0.9)	13 (4.0)	164 (51.1)	126 (39.3)	15 (4.7)	3.43	0.690	ปานกลาง
35. ประธานอสม.ของ ท่านมอบหมายงานใหม่ที่ มีความรับผิดชอบสูงแก่ ท่าน	4 (1.2)	25 (7.8)	131 (40.8)	140 (43.6)	21 (6.5)	3.46	0.782	ปานกลาง
36. ท่านได้รับความ ไว้วางใจจากประธานให้เป็น ตัวแทนเข้าร่วมประชุม งานอสม. ระดับตำบล	2 (0.6)	9 (2.8)	133 (41.4)	160 (49.8)	17 (5.3)	3.56	0.668	ปานกลาง
รวมด้านความก้าวหน้า						13.738	2.195	ปานกลาง
ด้านโอกาสเจริญเติบโต								
37. ท่านได้มีโอกาสลง ชุมชนอื่นนอกจากชุมชน ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่	3 (0.9)	14 (4.4)	156 (48.6)	129 (40.2)	19 (5.9)	3.46	0.715	ปานกลาง
38. ประธาน อสม.ของ ท่าน ได้ส่งเสริมให้ท่าน เข้ารับการอบรมเพื่อ พัฒนางาน	7 (2.2)	24 (7.5)	92 (28.7)	173 (53.9)	25 (7.8)	3.58	0.826	ปานกลาง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n = 321)

แรงจูงใจในการ ปฏิบัติงานปัจจัยจูงใจ	ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ แรงจูงใจ ฯลฯ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
39. ชมรม อสม. ของ ท่านเปิดโอกาสให้ท่าน เข้าร่วมอบรมหรือสัมมนา หาความรู้เพิ่มเติม เพื่อนำ ความรู้ที่ได้มาพัฒนางาน	1 (0.3)	15 (4.7)	127 (39.6)	151 (47.0)	27 (8.4)	3.59	0.724	ปานกลาง
40. ท่านได้นำความรู้ ทักษะจากการฝึกอบรมมา ใช้ในงานที่ทำมากขึ้น	4 (1.2)	22 (6.9)	105 (32.7)	159 (49.5)	31 (9.7)	3.60	0.805	ปานกลาง
รวมด้านโอกาสเจริญเติบโต						14.215	2.413	ปานกลาง
ด้านความสำเร็จ								
41. เมื่องานที่ท่านทำ ประสบความสำเร็จ ทำให้ ท่านรู้สึกภาคภูมิใจ	6 (1.9)	29 (9.0)	121 (37.7)	130 (40.5)	35 (10.9)	3.50	0.874	ปานกลาง
42. หากท่านพบ อุปสรรคในการทำงาน ท่านสามารถแก้ไข อุปสรรคต่าง ๆ นั้นให้ผ่าน พ้นไปได้ด้วยดี	7 (2.2)	25 (7.8)	99 (30.8)	155 (48.3)	35 (10.9)	3.58	0.866	ปานกลาง
43. ท่านทำงานบรรลุ ตามวัตถุประสงค์ของ ชมรมอสม. ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	5 (1.6)	12 (3.7)	79 (24.6)	176 (54.8)	49 (15.3)	3.79	0.803	สูง
44. ถ้างานที่ทำไม่ ประสบความสำเร็จ ท่าน สามารถรับมือ/แก้ไขได้	6 (1.9)	16 (5.0)	86 (26.8)	177 (55.1)	36 (11.2)	3.69	0.808	สูง
รวมด้านความสำเร็จ						14.548	2.737	ปานกลาง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n = 321)

แรงงใจในการ ปฏิบัติงานปัจจัยงใจ	ระดับแรงงใจในการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ แรงงใจฯลฯ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
ด้านลักษณะงาน								
45. การทำงานเป็น อสม. เป็นงานที่ง่าย สำหรับท่าน	0 (0.0)	9 (2.8)	164 (51.1)	132 (41.1)	16 (5.0)	3.48	0.638	ปานกลาง
46. การทำงานเป็น อสม. เป็นงานที่ท้าทาย ความสามารถ	1 (0.3)	7 (2.2)	127 (39.6)	154 (48.0)	32 (10.0)	3.65	0.700	ปานกลาง
47. ปริมาณงานที่ทำมี ความเหมาะสมกับ ความสามารถของท่าน	0 (0.0)	7 (2.2)	145 (45.2)	151 (47.0)	18 (5.6)	3.56	0.635	ปานกลาง
48. การทำงาน อสม. ของท่านไม่ส่งผลกระทบ ต่อชีวิตครอบครัว	17 (5.3)	25 (7.8)	102 (31.8)	141 (43.9)	36 (11.2)	3.48	0.975	ปานกลาง
รวมด้านลักษณะงาน						14.174	2.178	ปานกลาง
โดยรวมปัจจัยงใจ						87.186	9.868	ปานกลาง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแรงงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในตารางที่ 4 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีแรงงใจในการปฏิบัติงานประเภทปัจจัยงใจ โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 87.186) และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน ปรากฏว่า

ด้านความรับผิดชอบ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงงใจในการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 15.682) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านความรับผิดชอบ 4 ข้ออยู่ในระดับสูง โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 27 หากเกิดความผิดพลาดในงานที่ท่านรับผิดชอบ ท่านจะยอมรับผลที่เกิดขึ้น (ค่าเฉลี่ย 3.98) รองลงมาคือ ข้อ 26 ท่านได้ทำงานตามช่วงเวลาที่เหมาะสม มอบหมาย (ค่าเฉลี่ย 3.95) และ ข้อ 28 ท่านคิดว่าปริมาณงานที่รับผิดชอบอยู่ไม่มากหรือน้อยเกินไป (ค่าเฉลี่ย 3.92)

ด้านการยอมรับ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการยอมรับ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 14.828) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านการยอมรับ 3 ข้ออยู่ในระดับสูงและ 1 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือข้อ 31 ท่านได้รับโอกาสให้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นในการประชุมงาน (ค่าเฉลี่ย 3.88) รองลงมาคือ ข้อ 29 ท่านมีผลการทำงานที่ได้รับความยกย่องชมเชยจากประธาน อสม. (ค่าเฉลี่ย 3.79) และข้อ 30 ท่านได้รับการยอมรับในการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน ถึงผลการทำงานที่มีประสิทธิภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.79)

ด้านความก้าวหน้า พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความก้าวหน้า โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 13.738) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านความก้าวหน้า 4 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 36 ท่านได้รับความไว้วางใจจากประธานให้เป็นตัวแทนในการเข้าร่วมประชุมงานอสม. ระดับตำบล (ค่าเฉลี่ย 3.56) รองลงมาคือ ข้อ 35 ประธาน อสม.ของท่านได้มอบหมายงานใหม่ที่มีความรับผิดชอบสูงแก่ท่าน (ค่าเฉลี่ย 3.46) และข้อ 34 ท่านได้รับมอบหมายงานที่ทำทายความสามารถของท่านมากขึ้น (ค่าเฉลี่ย 3.43)

ด้านโอกาสเจริญเติบโต พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านโอกาสเจริญเติบโต โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 14.215) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านโอกาสเจริญเติบโต 4 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 40 ท่านได้นำความรู้ทักษะจากการฝึกอบรมมาใช้ในงานที่ทำมากขึ้น (ค่าเฉลี่ย 3.60) รองลงมาคือ ข้อ 39 ชมรม อสม.ของท่านเปิดโอกาสให้ท่านเข้าร่วมอบรมหรือสัมมนาหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อนำความรู้ที่ได้มาพัฒนางาน (ค่าเฉลี่ย 3.59) และ ข้อ 38 ประธาน อสม.ส่งเสริมให้ท่านได้เข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนางาน (ค่าเฉลี่ย 3.58)

ด้านความสำเร็จ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสำเร็จ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 14.548) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านความสำเร็จ 2 ข้ออยู่ในระดับสูงและ 2 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 43 ท่านทำงานบรรลุวัตถุประสงค์ของชมรม อสม.ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.79) รองลงมาคือ ข้อ 44 ถ้างานที่ทำไม่ประสบความสำเร็จ ท่านสามารถรับมือและแก้ไขได้ (ค่าเฉลี่ย 3.69) และ ข้อ 42 หากท่านพบอุปสรรคในการทำงาน ท่านสามารถแก้ไขอุปสรรคต่าง ๆ นั้นให้ผ่านพ้นไปได้ด้วยดี (ค่าเฉลี่ย 3.58)

ด้านลักษณะงาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแรงงใจในการปฏิบัติงานด้านลักษณะงาน โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 14.174) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านลักษณะงาน 4 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีข้อเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 46 การทำงานเป็น อสม.เป็นงานที่ทำทหายความสามารถ (ค่าเฉลี่ย 3.65) รองลงมาคือ ข้อ 47 ปริมาณงานที่ทำมีความเหมาะสมกับความสามารถของท่าน (ค่าเฉลี่ย 3.56) และ ข้อ 45 การทำงานเป็น อสม.เป็นงานที่ง่ายสำหรับท่าน (ค่าเฉลี่ย 3.48) และข้อ 48 การทำงาน อสม.ของท่านไม่ส่งผลกระทบต่อชีวิตครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.48)

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับแรงงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยรวม

(n = 321)

แรงงใจในการปฏิบัติงาน โดยรวม	$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ แรงงใจ ฯลฯ
ปัจจัยคำจุน	83.595	10.436	ปานกลาง
ปัจจัยงใจ	87.186	9.868	ปานกลาง
รวมทุกปัจจัย	170.766	18.484	ปานกลาง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแรงงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในตารางที่ 5 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีแรงงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 170.766) และเมื่อแยกพิจารณาเป็นปัจจัย ปรากฏว่า

แรงงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในตารางที่ 5 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีแรงงใจในการปฏิบัติงานประเภทปัจจัยคำจุนโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 83.595) และประเภทปัจจัยงใจโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 87.186)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสามารถของตนเอง

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความสามารถของตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

(n = 321)

ความสามารถ ของตนเอง	ระดับความสามารถของตนเอง					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ ความสามารถ ของตนเอง
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
มิติระดับหรือปริมาณความยาก								
1. ท่านเชื่อมั่นว่า สามารถปรับปรุง วิธีการทำงานให้เข้า กับสถานการณ์ที่มี การเปลี่ยนแปลงได้	0 (0.0)	5 (1.6)	136 (42.4)	161 (50.2)	19 (5.9)	3.60	0.624	ปานกลาง
2. ท่านพร้อมที่จะ ทำงานที่ยากกว่าเดิม	1 (0.3)	12 (3.7)	150 (46.7)	129 (40.2)	29 (9.0)	3.54	0.724	ปานกลาง
3. ท่านคิดว่าจะ สามารถแก้ไขปัญหา ต่างๆในการทำงานได้	0 (0.0)	4 (1.2)	143 (44.5)	152 (47.2)	22 (6.9)	3.60	0.635	ปานกลาง
4. เมื่องานเกิด ความสับสนเหลว ท่าน คิดว่า สามารถปรับ ปรุงแก้ไขงานให้ดีขึ้นได้	0 (0.0)	5 (1.6)	136 (42.2)	161 (50.2)	19 (5.9)	3.60	0.624	ปานกลาง
5. ท่านเชื่อว่า ความรู้ที่มีอยู่ สามารถ ช่วยให้ท่านทำงานที่ ยากได้	0 (0.0)	16 (5.0)	115 (35.8)	178 (55.5)	12 (3.7)	3.58	0.648	ปานกลาง
6. ท่านเชื่อว่า สามารถจัดการกับ เหตุการณ์ต่างๆที่ไม่ คาดคิดได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	0 (0.0)	10 (3.1)	148 (46.1)	142 (44.2)	21 (6.5)	3.54	0.665	ปานกลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 321)

ความสามารถ ของตนเอง	ระดับความสามารถของตนเอง					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ ความสามารถ ของตนเอง
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
7. เมื่อได้รับมอบ หมายงานยากเกิน ความสามารถ ท่านมี ความเชื่อมั่นว่า สามารถทำงานนั้นได้	1 (0.3)	19 (5.9)	151 (47.0)	135 (42.1)	15 (4.7)	3.45	0.692	ปานกลาง
รวมมิติระดับหรือปริมาณความยาก						24.915	3.579	ปานกลาง
มิติความเข้มหรือความมั่นใจ								
8. เมื่อเกิดปัญหา ใดๆในการทำงาน ท่านจะหาทางออกจน สุดความสามารถ	1 (0.3)	4 (1.2)	115 (35.8)	174 (54.2)	27 (8.4)	3.69	0.653	สูง
9. ถ้าท่านใช้ความ พยายามมากพอ ท่าน จะสามารถจัดการกับ ปัญหาต่างๆได้	0 (0.0)	10 (3.1)	118 (36.8)	167 (52.0)	26 (8.1)	3.65	0.673	ปานกลาง
10. ถ้าท่านอยู่ใน สถานการณ์ที่มีความ กดดัน ท่านสามารถ หาทางออกเพื่อแก้ไข สถานการณ์นั้นได้	3 (0.9)	14 (4.4)	141 (43.9)	149 (46.4)	14 (4.4)	3.49	0.694	ปานกลาง
11. ถ้าได้รับมอบ หมายงานใหม่อย่าง กะทันหันท่านเชื่อว่า สามารถทำงานได้	2 (0.6)	13 (4.0)	154 (48.0)	135 (42.1)	17 (5.3)	3.47	0.689	ปานกลาง
12. ท่านเชื่อว่าถ้ามี ความพยายามมาก พอที่จะทำงานยากๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปได้	2 (0.6)	9 (2.8)	141 (43.9)	153 (47.7)	16 (5.0)	3.54	0.666	ปานกลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 321)

ความสามารถ ของตนเอง	ระดับความสามารถของตนเอง					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ ความสามารถ ของตนเอง
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
13. ท่านพบว่ายังมี ความยากลำบากใน การทำงานมาก เพียงใด ท่านยังมี ความพยายามมากขึ้น เพียงนั้น	0 (0.0)	7 (2.2)	115 (35.8)	174 (54.2)	25 (7.8)	3.68	0.648	สูง
14. ท่านสามารถ ปรับตัวต่อการเปลี่ยน แปลงของหน่วยงาน ได้โดยไม่วิตกกังวล	2 (0.6)	11 (3.4)	153 (47.7)	130 (40.5)	25 (7.8)	3.51	0.716	ปานกลาง
รวมมิตินความเข้มหรือความมั่นใจ มิตินการแผ่ขยาย						25.031	3.667	ปานกลาง
15. ประสบการณ์ ทำงานที่ผ่านมาทำให้ ท่านพร้อมรับมือกับ ปัญหาในงานในอนาคต	1 (0.3)	5 (1.6)	131 (40.8)	158 (49.2)	26 (8.1)	3.63	0.668	ปานกลาง
16. ท่านเชื่อว่า ท่านสามารถทำงาน ทุกงานได้ โดยอาศัย ประสบการณ์ที่เคยมี	1 (0.3)	5 (1.6)	113 (35.2)	170 (53.0)	32 (10.0)	3.71	0.677	สูง
17. ท่านเชื่อว่าตน มีความสามารถพร้อม ที่จะทำงานใหม่ๆ ได้ ตลอดเวลา	0 (0.00)	4 (1.2)	131 (40.8)	152 (47.4)	34 (10.6)	3.67	0.677	สูง
18. ท่านเรียนรู้งาน ใหม่ไปพร้อมกับ นำเอาประสบการณ์ เก่ามาประยุกต์ใช้	0 (0.0)	6 (1.9)	120 (37.4)	168 (52.3)	27 (8.4)	3.67	0.653	สูง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 321)

ความสามารถของ ตนเอง	ระดับความสามารถของตนเอง					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ ความสามารถ ของตนเอง
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
19. ความสำเร็จ ของงานในอดีตที่ผ่าน มา เป็นสิ่งที่ช่วยให้ ท่านเกิดความทุ่มเท ในการทำงานให้ ประสิทธิภาพ	0 (0.0)	3 (0.9)	99 (30.8)	177 (55.1)	42 (13.1)	3.80	0.663	สูง
รวมมิติการเผยแพร่						18.489	2.771	สูง
รวมทุกมิติ						68.436	9.235	ปานกลาง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลความสามารถของตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในตารางที่ 6 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถของตนเองโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 68.436) และเมื่อแยกพิจารณาเป็นมิติ ปรากฏว่า

มิติความระมัดระวังหรือปริมาณความยาก พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถของตนเองมิติความระมัดระวังหรือปริมาณความยาก โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 24.915) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านความระมัดระวังหรือปริมาณความยาก 7 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีข้อเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 1 ท่านเชื่อมั่นว่าสามารถปรับปรุงวิธีการทำงานให้เข้ากับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ (ค่าเฉลี่ย 3.60) รองลงมาคือ ข้อ 3 ท่านคิดว่าท่านจะสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆในการทำงานได้ (ค่าเฉลี่ย 3.60) และข้อ 4 เมื่องานเกิดความล้มเหลว ท่านคิดว่าท่านสามารถปรับปรุงแก้ไขงานให้ดีขึ้นได้ (ค่าเฉลี่ย 3.60)

มิติความเข้มหรือความมั่นใจ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถของตนเองมิติความเข้มหรือความมั่นใจ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 25.031) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านความมั่นใจในการประเมินตนเอง 2 ข้ออยู่ในระดับสูง และ 5 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีข้อเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 8 เมื่อเกิดปัญหาใดๆในการทำงาน ท่านพยายามหาทางออกจนสุดความสามารถ (ค่าเฉลี่ย 3.69) รองลงมาคือ ข้อ 13 ท่านพบว่า

ยังมีความยากลำบากในการทำงานมากเพียงใด ท่านยังมีความพยายามมากขึ้นเพียงนั้น (ค่าเฉลี่ย 3.68) และ ข้อ 9 ถ้าท่านใช้ความพยายามมากพอ ท่านจะสามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้ (ค่าเฉลี่ย 3.65)

มิตติการแผ่ขยาย พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถของตนเองมิตติการแผ่ขยาย โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 18.489) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านความมั่นใจในความสำเร็จที่เคยประสบมาก่อน 4 ข้ออยู่ในระดับสูงและ 1 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีข้อเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 19 ความสำเร็จของงานในอดีตที่ผ่านมาเป็นสิ่งที่ช่วยให้ท่านเกิดความทุ่มเทในการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (ค่าเฉลี่ย 3.80) รองลงมาคือ ข้อ 16 ท่านเชื่อว่าท่านสามารถทำงานทุกงานได้ โดยอาศัยประสบการณ์ทำงานที่เคยมีมาก่อน (ค่าเฉลี่ย 3.71) และ ข้อ 17 ท่านเชื่อว่าตนมีความสามารถพร้อมที่จะทำงานใหม่ๆ ได้ (ค่าเฉลี่ย 3.67) และ ข้อ 18 ท่านเรียนรู้งานใหม่ๆ ไปพร้อมกับนำเอาประสบการณ์เก่ามาประยุกต์ใช้ (ค่าเฉลี่ย 3.67)

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคม

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง (n = 321)

การสนับสนุนทางสังคม	ระดับการสนับสนุนทางสังคม					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับการสนับสนุนทางสังคม
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
ด้านอารมณ์								
1. ปรารถนาอสม. ยอมรับฟังความคิดเห็นของท่าน	2 (0.6)	4 (1.2)	93 (29.0)	151 (47.0)	71 (22.1)	3.89	0.779	สูง
2. ปรารถนาอสม. ให้ความสนิทสนมเป็นกันเองกับท่าน	2 (0.6)	5 (1.6)	63 (19.6)	150 (46.7)	101 (31.5)	4.07	0.792	สูง
3. ปรารถนา อสม. ช่วยปลอบใจ เมื่อท่านมีเรื่องไม่สบายใจ	7 (2.2)	14 (4.4)	84 (26.2)	137 (42.7)	79 (24.6)	3.83	0.924	สูง

ตาราง 7 (ต่อ)

(n = 321)

การสนับสนุนทางสังคม	ระดับการสนับสนุนทางสังคม					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ การสนับสนุน ทางสังคม
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
4. ประธานอสม.มี ความห่วงใย เมื่อรู้ว่าท่าน กำลังเผชิญกับปัญหา	4 (1.2)	12 (3.7)	72 (22.4)	150 (46.7)	83 (25.9)	3.92	0.861	สูง
5. เมื่อท่านมีปัญหาได้ ปรึกษากับ อสม.แล้วรู้สึก สบายใจ	4 (1.2)	9 (2.8)	73 (22.7)	171 (53.3)	64 (19.9)	3.88	0.799	สูง
6. ครอบครัวของท่าน ให้ความรัก ความห่วงใย เอาใจใส่ท่านเสมอ	1 (0.3)	3 (0.9)	39 (12.1)	143 (44.5)	135 (42.1)	4.27	0.732	สูง
7. ครอบครัวให้อภัย เมื่อท่านกระทำผิด	2 (0.6)	8 (2.5)	61 (19.0)	153 (47.7)	97 (30.2)	4.04	0.805	สูง
8. ครอบครัวให้การ สนับสนุนหน้าที่การงาน ของท่านเป็นอย่างดี	0 (0.0)	2 (0.6)	70 (21.8)	157 (48.9)	92 (28.7)	4.06	0.727	สูง
9. ครอบครัวยอมรับ ฟังปัญหาและให้ความ ช่วยเหลือท่านในการ แก้ไขปัญหาต่างๆที่ เกิดขึ้น	0 (0.0)	7 (2.2)	76 (23.7)	154 (48.0)	84 (26.2)	3.98	0.766	สูง
รวมด้านอารมณ์						35.940	4.973	สูง
ด้านการประเมินค่า								
10. ท่านรู้สึกว่างานที่ ท่านทำอยู่มีคุณค่า เพราะ ครอบครัว	1 (0.3)	3 (0.9)	95 (29.6)	154 (48.01)	68 (21.2)	3.89	0.750	สูง
11. ประธาน อสม. บอกว่าท่านมีความคิด สร้างสรรค์	3 (0.9)	18 (5.6)	155 (48.3)	122 (38.0)	23 (7.2)	3.45	0.749	ปานกลาง

ตาราง 7 (ต่อ)

(n = 321)

การสนับสนุนทางสังคม	ระดับการสนับสนุนทางสังคม					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับ การสนับสนุน ทางสังคม
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
12. ประธานอสม.บอก ว่าท่านมีความสามารถในการ ทำงาน	5 (1.6)	11 (3.4)	155 (48.3)	127 (39.6)	23 (7.2)	3.47	0.746	ปานกลาง
13. ประธานอสม.ร่วม วิเคราะห์ปัญหาว่าทำไม ท่านไม่สามารถทำงาน บางอย่างได้	24 (7.5)	37 (11.5)	149 (46.4)	93 (29.0)	18 (5.6)	3.14	0.955	ปานกลาง
14. ท่านได้รับคำ แนะนำจากประธานอสม. เมื่อทำผิดกฎของที่ทำงาน	25 (7.8)	22 (6.9)	118 (36.8)	128 (39.9)	28 (8.7)	3.35	1.005	ปานกลาง
15. เมื่อท่านทำงาน ถูกต้องจะได้รับคำชม เชยจากประธานอสม.	4 (1.5)	22 (6.9)	100 (31.2)	147 (45.8)	47 (14.6)	3.79	2.408	สูง
16. ครอบครัวท่านร่วม วิเคราะห์ปัญหาว่าทำไม ท่านไม่สามารถทำงาน บางอย่างได้	28 (8.7)	47 (14.6)	134 (41.7)	93 (29.0)	19 (5.9)	3.09	1.009	ปานกลาง
17. ครอบครัวกล่าวชม ว่าท่านมีความ สามารถในการทำงาน	3 (0.9)	22 (6.9)	116 (36.1)	142 (44.2)	38 (11.0)	3.59	0.821	ปานกลาง
รวมด้านการประเมินค่า						27.747	4.666	ปานกลาง
ด้านข้อมูลข่าวสาร								
18. ท่านได้รับข้อมูล เกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ ตามกฎหมายของท่านจาก ประธาน อสม.	4 (1.2)	14 (4.4)	97 (30.2)	159 (49.5)	47 (14.6)	3.72	0.812	สูง
19. ประธานอสม.ให้ คำแนะนำปรึกษาเรื่อง ส่วนตัวแก่ท่าน	19 (5.9)	21 (6.5)	145 (45.2)	109 (34.0)	27 (8.4)	3.38	0.936	ปานกลาง

ตาราง 7 (ต่อ)

(n = 321)

การสนับสนุนทางสังคม	ระดับการสนับสนุนทางสังคม					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับการสนับสนุนทางสังคม
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
20. ประธาน อสม. ให้คำแนะนำในการทำงานว่าสิ่งที่ท่านทำอยู่ดีหรือไม่	8 (2.5)	19 (5.9)	131 (40.8)	132 (41.1)	31 (9.7)	3.50	0.845	ปานกลาง
21. ประธาน อสม. ให้ข้อมูลที่เพียงพอแก่ท่านเพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงการทำงานของท่าน	6 (1.9)	9 (2.8)	94 (29.3)	163 (50.8)	49 (15.3)	3.75	0.815	สูง
22. ประธาน อสม. ท่านและ มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารร่วมกัน	7 (2.2)	15 (4.7)	95 (29.6)	157 (48.9)	47 (14.6)	3.69	0.856	สูง
23. ประธาน อสม. พร้อมที่จะรับฟังถึง เหตุการณ์ยุ่งยากที่ท่านเผชิญอยู่ในขณะนี้	9 (2.8)	16 (5.0)	90 (28.0)	165 (51.4)	41 (12.8)	3.66	0.865	ปานกลาง
24. ท่านได้รับ คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติตัวจากครอบครัว	6 (1.9)	18 (5.6)	96 (29.9)	166 (51.7)	35 (10.9)	3.64	0.821	ปานกลาง
25. ครอบครัวท่าน พร้อมจะรับฟัง เหตุการณ์ยุ่งยากที่ท่านกำลังเผชิญอยู่	1 (0.3)	17 (5.3)	99 (30.8)	161 (50.2)	43 (13.4)	3.71	0.775	สูง
26. ครอบครัวของท่านแนะนำให้ท่านเข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ดีขึ้น	3 (0.9)	12 (3.7)	107 (33.3)	148 (46.1)	51 (15.9)	3.72	0.807	สูง

ตาราง 7 (ต่อ)

(n = 321)								
การสนับสนุนทางสังคม	ระดับการสนับสนุนทางสังคม					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับการสนับสนุนทางสังคม
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
รวมด้านข้อมูลข่าวสาร						32.700	5.095	ปานกลาง
ด้านทรัพยากร								
27.ประธานอสม.มีเวลาที่จะให้ท่านเข้าพบเพื่อปรึกษางาน	4 (1.2)	17 (5.3)	88 (27.4)	142 (44.2)	70 (21.8)	3.80	0.883	สูง
28.ประธาน อสม. ให้ของขวัญท่านในบางโอกาส	22 (6.9)	42 (13.1)	133 (41.4)	102 (31.8)	22 (6.9)	3.19	0.982	ปานกลาง
29.ประธานอสม.จะจัดหาอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็นในการทำงาน	9 (2.8)	25 (7.8)	115 (35.8)	134 (41.7)	38 (11.8)	3.52	0.902	ปานกลาง
30.ประธานอสม. อนุญาตให้ท่านยืมสิ่งของบางอย่างเมื่อมีความจำเป็น	17 (5.3)	19 (5.9)	110 (34.4)	133 (41.4)	42 (13.1)	3.51	0.975	ปานกลาง
31. ประธานอสม.ให้ความช่วยเหลือ เมื่อท่านเดือดร้อนด้านเงิน	54 (16.8)	53 (16.5)	123 (38.3)	72 (22.4)	19 (5.9)	2.84	1.130	ปานกลาง
32. ประธาน อสม. จัดหาหลักสูตรการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานมาให้ท่านได้เข้าร่วม	13 (4.0)	16 (5.0)	127 (36.9)	138 (43.0)	27 (8.4)	3.47	0.873	ปานกลาง
33. ครอบครัวของท่านให้สิ่งของบางอย่างเมื่อท่านมีความจำเป็น	6 (1.9)	17 (5.3)	99 (30.8)	151 (47.0)	48 (15.0)	3.68	0.859	สูง
34. เมื่อท่านเดือดร้อนด้านการเงิน ครอบครัวจะเข้ามาช่วยเหลือท่าน	13 (4.0)	11 (3.4)	96 (29.9)	116 (36.1)	85 (26.5)	3.78	1.009	สูง

ตาราง 7 (ต่อ)

(n = 321)

การสนับสนุนทางสังคม	ระดับการสนับสนุนทางสังคม					$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับการสนับสนุนทางสังคม
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
35. นอกจากเรื่องเงิน เมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือต่างๆ ครอบครัวสามารถช่วยเหลือท่านได้อย่างเต็มที่	7 (2.2)	4 (1.2)	78 (24.3)	139 (43.3)	93 (29.0)	3.96	0.883	สูง
36. ครอบครัวมีเวลาให้ท่าน เมื่อท่านต้องการคำปรึกษา	7 (2.2)	10 (3.1)	74 (23.1)	139 (43.3)	91 (28.3)	3.93	0.912	สูง
รวมด้านทรัพยากร						35.661	6.161	ปานกลาง
รวมทุกด้าน						132.053	17.629	สูง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในตารางที่ 7 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 132.053) และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน ปรากฏว่า

ด้านอารมณ์ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 35.940) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านอารมณ์ 9 ข้ออยู่ในระดับสูง โดยมีข้อเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 6 ครอบครัวของท่านให้ความรัก ความห่วงใย เอาใจใส่ท่านเสมอ (ค่าเฉลี่ย 4.27) รองลงมาคือ ข้อ 2 ประทาน อสม. ให้ความสนิทสนมเป็นกันเองกับท่าน (ค่าเฉลี่ย 4.07) และข้อ 8 ครอบครัวให้การสนับสนุนหน้าที่การงานของท่านเป็นอย่างดี (ค่าเฉลี่ย 4.06)

ด้านการประเมินค่า พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 27.747) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านการประเมินค่า 2 ข้ออยู่ในระดับสูงและ 6 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง

โดยมีข้อเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 10 ท่านรู้สึกว่าการที่ท่านทำอยู่มีคุณค่าเพราะครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.89) รองลงมาคือ ข้อ 15 เมื่อท่านทำงานได้ถูกต้องจะได้รับคำชมเชยจากประธานอสม. (ค่าเฉลี่ย 3.79) และ ข้อ 17 ครอบครัวกล่าวชมว่าท่านมีความสามารถในการทำงาน (ค่าเฉลี่ย 3.59)

ด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 32.700) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านข้อมูลข่าวสาร 5 ข้ออยู่ในระดับสูงและ 4 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีข้อเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 21 ประธาน อสม. ให้มีการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ท่านเพื่อช่วยให้เข้าไปใช้ในการปรับปรุงการทำงานของ ท่าน รองลงมาคือ ข้อ 18 ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิ และหน้าที่ตามกฎหมายของท่านจากประธาน อสม. (ค่าเฉลี่ย 3.72) และ ข้อ 26 ครอบครัวของท่านให้คำแนะนำที่ช่วยให้ท่านเข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ดี (ค่าเฉลี่ย 3.72)

ด้านทรัพยากร พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 35.66) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ด้านทรัพยากร 5 ข้ออยู่ในระดับสูงและ 5 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีข้อเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกคือ ข้อ 35 นอกจากเรื่องเงิน เมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือต่างๆ ครอบครัวสามารถช่วยเหลือท่านได้อย่างเต็มที่ (ค่าเฉลี่ย 3.96) รองลงมาคือ ข้อ 36 ครอบครัวมีเวลาให้ท่านเมื่อท่านต้องการคำปรึกษา (ค่าเฉลี่ย 3.93) และข้อ 27 ประธานอสม.มีเวลาที่จะให้ท่านเข้าพบเพื่อปรึกษางาน (ค่าเฉลี่ย 3.80)

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผลการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับผลการปฏิบัติงานของตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน			$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับผลการปฏิบัติงาน
	นานครั้ง	บ่อยครั้ง	ประจำ			
1. ท่านแนะนำเรื่องสุขภาพแก่ชาวบ้าน เช่น ให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้ไปฝากครรภ์ ให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นต้น	39 (12.1)	130 (40.5)	152 (47.4)	2.35	0.687	สูง

ตารางที่ 8 (ต่อ)

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน			$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับผลการปฏิบัติงาน
	นานครั้ง	บ่อยครั้ง	ประจำ			
2. ท่านให้ความรู้เรื่องโรคภัยต่าง ๆ แก่ชาวบ้าน เช่น โรคเบาหวาน ไข้เลือดออก มะเร็งปากมดลูก ฯลฯ	26 (8.1)	119 (37.1)	176 (54.8)	2.47	0.642	สูง
3. ท่านให้ข้อมูลความรู้แก่ชาวบ้านในการป้องกันตนเองจากโรคต่างๆ เช่น ไข้หวัดนก มะเร็งเต้านม ความดันโลหิตสูง เป็นต้น	22 (9.0)	135 (42.1)	157 (48.9)	2.43	0.619	สูง
4. ท่านได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคแก่ชาวบ้าน	29 (9.0)	135 (42.1)	157 (48.9)	2.40	0.649	สูง
5. ท่านทำการสำรวจจำนวนการตั้งครรภ์ในชุมชน	52 (16.2)	136 (42.4)	133 (41.4)	2.25	0.717	ปานกลาง
6. ท่านได้สำรวจจำนวนผู้สูงอายุในชุมชน	19 (5.9)	119 (37.1)	183 (57.0)	2.51	0.608	สูง
7. ท่านได้สำรวจจำนวนผู้พิการในชุมชน	48 (15.0)	110 (34.3)	163 (50.8)	2.36	0.728	สูง
8. ท่านได้สำรวจจำนวนบ้านที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในชุมชน	28 (8.7)	146 (45.5)	147 (45.8)	2.37	0.640	สูง
9. ท่านได้สำรวจแหล่งการเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย	13 (4.0)	140 (43.6)	168 (52.3)	2.48	0.576	สูง
10. ท่านได้สำรวจจำนวนประชากรที่รับการฉีดวัคซีน	63 (19.6)	159 (49.5)	99 (30.8)	2.11	0.70	ปานกลาง
11. ท่านได้สำรวจจำนวนประชากรที่มีสิทธิประกันสังคม/สิทธิบัตรสุขภาพ	72 (22.4)	157 (48.9)	92 (28.7)	2.06	0.713	ปานกลาง
12. ท่านได้ร่วมทำกิจกรรมออกกำลังกายกับชาวบ้าน เช่น เดิน แอโรบิก รำไทเก๊ก เป็นต้น	109 (34.0)	123 (38.3)	89 (27.7)	1.94	0.784	ปานกลาง
13. ท่านได้ขอความร่วมมือชาวบ้าน ร้านค้า ตลาดให้ตรวจดูความสะอาดของอาหาร	86 (26.8)	133 (41.4)	102 (31.8)	2.05	0.765	ปานกลาง

ตารางที่ 8 (ต่อ)

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน			$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับผลการปฏิบัติงาน
	นานครั้ง	บ่อยครั้ง	ประจำ			
14. ท่านได้กระตุ้นชาวบ้านเรื่อง การเฝ้าระวังโรคติดต่อ เช่น โรค ไข้เลือดออก ไข้หวัดนก เป็นต้น	17 (5.3)	148 (46.1)	156 (48.6)	2.43	0.594	สูง
15. ท่านได้เยี่ยมบ้าน ให้ คำแนะนำการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในชุมชน เช่น โรคมะเร็ง โรคไข้ เลือดออก โรคเบาหวาน เป็นต้น	22 (6.9)	117 (36.4)	182 (56.7)	2.50	0.623	สูง
16. ท่านได้รณรงค์/ประชาสัมพันธ์เรื่องพ่นหมอกควันกำจัด แหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรค	42 (13.1)	142 (44.2)	137 (42.7)	2.30	0.687	ปานกลาง
17. ท่านได้เผยแพร่ความรู้แก่ ชาวบ้านผ่านสื่อสารานุกรมต่างๆ เช่น วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว ฯลฯ	139 (43.3)	109 (34.0)	73 (22.7)	1.79	0.787	ปานกลาง
18. ท่านได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับชาวบ้าน เช่น พุดคุยรายบุคคล/ รายกลุ่ม เป็นต้น	61 (19.0)	168 (52.3)	92 (28.7)	2.10	0.685	ปานกลาง
19. ท่านได้ให้บริการสุขภาพ ต่างๆแก่ชาวบ้าน เช่น การตรวจ น้ำตาล การวัดความดันโลหิต วัด ส่วนสูงชั่งน้ำหนักเด็ก คู่มือหญิง ตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ	44 (13.7)	146 (45.5)	131 (40.8)	2.27	0.688	ปานกลาง
20. ท่านได้เยี่ยมบ้านและให้ คำแนะนำด้านสุขภาพแก่หญิงหลัง คลอด ผู้สูงอายุ	48 (15.0)	139 (43.3)	134 (41.7)	2.27	0.705	ปานกลาง
21. ท่านรักษาชาวบ้านแบบ เบื้องต้นโดยให้ยาสามัญประจำบ้าน แก่ชาวบ้าน เช่น ยาแก้แพ้ ยาแดง	92 (28.7)	131 (40.8)	98 (30.5)	2.02	0.770	ปานกลาง
22. ท่านได้คัดกรองผู้ป่วยใน ชุมชน เช่น คัดกรองมะเร็งเต้านม ชาย/หญิง ความดันโลหิต ฯลฯ	59 (18.4)	143 (44.5)	119 (37.1)	2.19	0.722	ปานกลาง

ตารางที่ 8 (ต่อ)

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน			$\bar{X}$	S.D.	สรุประดับผลการปฏิบัติงาน
	นานครั้ง	บ่อยครั้ง	ประจำ			
23. ท่านได้เฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อในชุมชน เช่น ใช้เลือดออก ไขหวัดใหญ่ เป็นต้น	31 (9.7)	147 (45.8)	143 (44.3)	2.35	0.649	สูง
24. ท่านได้ค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคต่างๆ เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ฯลฯ	30 (9.3)	161 (50.2)	130 (40.5)	2.31	0.635	ปานกลาง
25. ท่านได้ดูแล/ปรับปรุงสภาพแวดล้อมชุมชน เช่น การทิ้งขยะลงแม่น้ำ การปล่อยน้ำเสียตามอาคารบ้านเรือน กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง	57 (17.8)	166 (51.7)	98 (30.5)	2.13	0.684	ปานกลาง
26. ท่านได้ให้คำแนะนำแก่ผู้พิการถึงสิทธิที่พึงได้รับ	70 (21.8)	139 (43.3)	112 (34.9)	2.13	0.743	ปานกลาง
27. ท่านให้คำแนะนำชาวบ้านเกี่ยวกับสิทธิที่พึงได้รับในระบบหลักสูตรประกันสุขภาพ	38 (11.8)	163 (50.8)	120 (37.4)	2.26	0.654	ปานกลาง
28. ท่านได้แนะนำร้านค้าในเรื่องสินค้าบริโภคปลอดภัยต้องมีเครื่องหมาย อย.	66 (20.6)	157 (48.9)	98 (30.5)	2.10	0.709	ปานกลาง
โดยรวม				62.922	12.142	ปานกลาง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในตารางที่ 8 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีผลการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 62.922) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 11 ข้ออยู่ในระดับสูง โดยมีข้อเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรก คือ ข้อ 6 ท่านได้สำรวจจำนวนผู้สูงอายุในชุมชน (ค่าเฉลี่ย 2.51) รองลงมาคือ ข้อ 9 ท่านได้สำรวจแหล่งการเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย (ค่าเฉลี่ย 2.48) และ ข้อ 15 ท่านได้เยี่ยมบ้าน ให้คำแนะนำการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน เช่น โรคเมะเร็ง โรคไข้เลือดออก โรคเบาหวาน เป็นต้น (ค่าเฉลี่ย 2.50)

ส่วนที่ 6 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานต่างกัน โดยแยกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามเพศ โดย t-test

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงานโดยรวม จำแนกตามเพศ	N	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value	สรุปผลการ ทดสอบ
ชาย	115	63.43	12.49	0.565 ^{ns}	0.573	ไม่แตกต่างกัน
หญิง	206	62.63	11.96			

^{ns} หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามเพศ ในตารางที่ 9 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05)

สมมติฐาน 1.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำแนกตามอายุ โดยวิเคราะห์ความแปรปรวน

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงานโดยรวม จำแนกตามอายุ	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p-value	สรุปผลการ ทดสอบ
50 ปีหรือต่ำกว่า	92	65.50	11.26	5.241 **	0.006	แตกต่างกัน
51 – 60 ปี	105	63.17	11.97			
61 ปีหรือมากกว่า	124	59.74	12.65			

** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

^{ns} หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำแนกตามอายุ ในตารางที่ 10 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีผลการปฏิบัติงาน
โดยรวมเฉลี่ยแตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

ตารางที่ 11 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานโดยรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference)

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงานโดยรวม จำแนกตามอายุ	$\bar{X}$	อายุ		
		(1)	(2)	(3)
		65.50	63.17	59.74
(1) 50 ปีหรือต่ำกว่า	65.50	-		
(2) 51 – 60 ปี	63.17	ns	-	
(3) 61 ปีหรือมากกว่า	59.74	**	**	-

** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

^{ns} หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานโดยรวม จำแนกตามอายุในตารางที่ 11 ปรากฏ
ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุ 50 ปีหรือต่ำกว่าและที่มีอายุ 61 ปีหรือมากกว่ามี
ผลการปฏิบัติงานโดยรวมโดยเฉลี่ยแตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01) โดยที่ อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีอายุ 50 ปีหรือต่ำกว่า มีผลการปฏิบัติงาน โดยเฉลี่ย (ค่าเฉลี่ย 65.50)

สูงกว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุ 61 ปีหรือมากกว่า (ค่าเฉลี่ย 59.74)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุ 51 - 60 ปีและที่มีอายุ 61 ปีหรือมากกว่ามีผลการปฏิบัติงานโดยรวมโดยเฉลี่ยแตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01) โดยที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีอายุ 51 - 60 ปี มีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย (ค่าเฉลี่ย 63.17) สูงกว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุ 61 ปีหรือมากกว่า (ค่าเฉลี่ย 59.74)

สมมติฐาน 1.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามระดับการศึกษา โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงานโดยรวม จำแนกตามระดับการศึกษา	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p-value	สรุปผลการ ทดสอบ
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	161	62.21	12.67	0.752 ^{ns}	0.472	ไม่แตกต่างกัน
มัธยมศึกษา	126	63.95	11.81			
อนุปริญญาถึงปริญญาตรี	34	62.47	10.74			

^{ns} หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามระดับการศึกษาในตารางที่ 12 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05)

สมมติฐาน 1.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอาชีพแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำแนกตามอาชีพ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงานโดยรวม จำแนกตามอาชีพ	N	$\bar{X}$	S.D.	F	p-value	สรุปผลการ ทดสอบ
รับจ้าง,เกษตรกรรม	107	65.14	24.18	3.462 *	0.033	แตกต่างกัน
ค้าขาย,ธุรกิจส่วนตัว	103	62.83	23.33			
อื่นๆ	111	60.70	21.75			

^{ns} หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

^{**} หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

^{*} หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำแนกตามอาชีพในตารางที่ 13 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีผลการปฏิบัติงาน
โดยรวมเฉลี่ยแตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05)

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นรายกลุ่ม มีราย
ละเอียดดังนี้

ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานโดยรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน จำแนกตามอาชีพ เป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference)

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงานโดยรวม จำแนกตามอาชีพ	$\bar{X}$	อาชีพ		
		(1)	(2)	(3)
		65.14	62.89	60.70
(1) รับจ้าง,เกษตรกรรม	65.14	-		
(2) ค้าขาย,ธุรกิจส่วนตัว	62.83	ns	-	
(3) อื่นๆ	60.70	**	ns	-

^{**} หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

^{ns} หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานโดยรวม จำแนกตามอาชีพในตารางที่ 14 ปรากฏว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ประกอบอาชีพรับจ้าง,เกษตรกรกรรมและประกอบอาชีพอื่น ๆ มีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยแตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01) โดยที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ประกอบอาชีพรับจ้าง,เกษตรกรกรรม มีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย (ค่าเฉลี่ย 65.14) สูงกว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ประกอบอาชีพค้าขาย,ธุรกิจส่วนตัว (ค่าเฉลี่ย 60.70)

สมมติฐาน 1.5 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีรายได้แตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามรายได้ประจำต่อเดือน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงานโดยรวม จำแนกตามรายได้ประจำต่อเดือน	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p-value	สรุปผลการทดสอบ
4,000 บาทหรือต่ำกว่า	122	61.57	11.46	1.836 ^{ns}	0.161	ไม่แตกต่างกัน
4,001 – 6,500 บาท	93	62.73	13.14			
6,500 บาทหรือมากกว่า	106	64.64	11.88			

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

^{ns} หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามรายได้ประจำต่อเดือนในตารางที่ 15 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีรายได้ประจำต่อเดือนแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05)

สมมติฐาน 1.6 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ตารางที่ 16 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำแนกตามระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยวิเคราะห์
ความแปรปรวน

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงานโดยรวม จำแนกตามระยะเวลาการเป็นอสม.	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p-value	สรุปผลการ ทดสอบ
1 - 5 ปี	108	62.90	11.86	1.078 ^{ns}	0.341	ไม่แตกต่างกัน
6 - 10 ปี	141	62.05	11.77			
10 ปี ขึ้นไป	72	64.63	13.19			

^{ns} หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำแนกตามระยะเวลาการเป็นอสม. ในตารางที่ 16 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
มีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05)

สมมติฐาน 1.7 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีจำนวนหลักสูตร
ฝึกอบรมแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำแนกตามจำนวนหลักสูตรฝึกอบรม โดยวิเคราะห์ความแปรปรวน

(n = 321)

ผลการปฏิบัติงาน จำแนกตามจำนวนหลักสูตรฝึกอบรม	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p-value	สรุปผลการ ทดสอบ
1 - 4 หลักสูตร	112	61.95	11.18	1.672 ^{ns}	0.190	ไม่แตกต่างกัน
5 - 8 หลักสูตร	103	62.16	12.93			
9 หลักสูตร ขึ้นไป	106	64.67	12.24			

^{**} หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

^{*} หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

^{ns} หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำแนกตามจำนวนหลักสูตรฝึกอบรมศึกษาในตารางที่ 17 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้านมีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05)

สมมติฐานที่ 2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตารางที่ 18 การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(n = 321)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	ผลการปฏิบัติงาน	
	โดยรวม	
	r	p
1. ปัจจัยด้าน		
ด้านเงินเดือน	-0.041	0.462
ด้านสภาพการทำงาน	-0.020	0.718
ด้านความมั่นคงในการทำงาน	0.056	0.320
ด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์กร	0.259 **	0.000
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธาน อสม. และเพื่อนร่วมงาน	0.272 **	0.000
ด้านการบังคับบัญชา	0.168 **	0.002
รวมปัจจัยด้าน	0.158 **	0.005
1. ปัจจัยเชิง		
ด้านความรับผิดชอบ	0.059	0.288
ด้านการยอมรับ	0.188 **	0.001
ด้านความก้าวหน้า	0.146 **	0.009
ด้านโอกาสเจริญเติบโต	0.178	0.001
ด้านความสำเร็จ	0.152 **	0.006
ด้านลักษณะงาน	0.166 **	0.003
รวมปัจจัยเชิง	0.205 **	0.000
โดยรวมทั้งหมด	0.197 **	0.000

** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

^{ns} หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการวิเคราะห์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงงูใจในการปฏิบัติงาน โดยรวมกับ ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวมในตารางที่ 18 พบว่า ค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.197 โดยมี p – value เท่ากับ 0.000 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่า แรงงูใจในการปฏิบัติงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

แรงงูใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยค่าจูนโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการ ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.158 โดยมี p – value เท่ากับ 0.005 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าแรงงูใจในการ ปฏิบัติงานด้านปัจจัยค่าจูนโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

แรงงูใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยงูใจโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการ ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.205 โดยมี p – value เท่ากับ 0.000 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าแรงงูใจในการ ปฏิบัติงานด้านปัจจัยงูใจโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

แรงงูใจในการปฏิบัติงานด้านเงินเดือนและสวัสดิการ ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผล การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ -0.041 โดยมี p – value เท่ากับ 0.462 (ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.01) แสดงว่าแรงงูใจในการ ปฏิบัติงานด้านเงินเดือน ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05)

แรงงูใจในการปฏิบัติงานด้านสภาพการทำงานโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผล การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ -0.020 โดยมี p – value เท่ากับ 0.718 (ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.01) แสดงว่าแรงงูใจในการปฏิบัติ งานด้านสภาพการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความมั่นคงในการทำงานโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.056 โดยมี p -value เท่ากับ 0.320 (ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.01) แสดงว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความมั่นคงในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์การโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.259 โดยมี p -value เท่ากับ 0.000 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธาน อสม. และเพื่อนร่วมงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.272 โดยมี p -value เท่ากับ 0.000 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธาน อสม. และเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการบังคับบัญชาโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.168 โดยมี p -value เท่ากับ 0.002 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการบังคับบัญชาโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.059 โดยมี p -value เท่ากับ 0.288 (ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.01) แสดงว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบ ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการยอมรับโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.188 โดยมี p -value เท่ากับ 0.001 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการยอมรับ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความก้าวหน้าโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.146 โดยมี p -value เท่ากับ 0.009 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความก้าวหน้า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านโอกาสเจริญเติบโตโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.178 โดยมี p -value เท่ากับ 0.001 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านโอกาสเจริญเติบโต มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสำเร็จโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.152 โดยมี p -value เท่ากับ 0.006 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสำเร็จ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านปรากฏว่า

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านลักษณะงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.166 โดยมี p -value เท่ากับ 0.003 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

สมมติฐานที่ 3 ความสามารถของตนเองโดยรวมมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตารางที่ 19 การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างความสามารถของตนเองโดยรวมกับผล
การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

($n = 321$)

ความสามารถของตนเอง	ผลการปฏิบัติงาน	
	โดยรวม	
	r	p
โดยรวม	0.339 **	(0.000)

** หมายถึงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากการวิเคราะห์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความสามารถของตนเองโดยรวมกับ
ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวมในตารางที่ 19 พบว่า ค่า
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.339 โดยมี p -value เท่ากับ 0.000 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่า
ความสามารถของตนเองโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

สมมติฐานที่ 4 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตารางที่ 20 การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมกับผล
การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(n = 321)

การสนับสนุนทางสังคม	ผลการปฏิบัติงาน	
	โดยรวม	
	r	p
การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์	0.215 **	(0.000)
การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า	0.232 **	(0.000)
การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร	0.270 **	(0.000)
การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร	0.215 **	(0.000)
โดยรวม	0.275 **	(0.000)

** หมายถึงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* หมายถึงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการวิเคราะห์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวมในตารางที่ 20 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.275 โดยมี p – value เท่ากับ 0.000 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.215 โดยมี p – value เท่ากับ 0.000 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่ากับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.232 โดยมี p – value เท่ากับ 0.000 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01)

การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.270 โดยมี p -value
เท่ากับ 0.000 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารมี
ความสัมพันธ์
ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญ
ทางสถิติ 0.01)

การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านโดยรวม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.215 โดยมี p -value เท่ากับ
0.000 (ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01) แสดงว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรมีความสัมพันธ์
ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวม (ที่ระดับนัยสำคัญ
ทางสถิติ 0.01)

ข้อวิจารณ์

จากการศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม
กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ได้แบ่ง
ข้อวิจารณ์ตามผลการทดสอบสมมติฐาน มีทั้งที่เป็นไปตามสมมติฐาน และไม่เป็นไปตามสมมติฐาน
มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็น
กลุ่มตัวอย่าง เพศ พบว่า อสม.ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.2 ซึ่ง
สอดคล้องกับแสงเทียน อัจฉิมากรและคณะ ที่ศึกษาพบแนวโน้มของอสม.ในภาพรวมที่ชัดเจนว่า
ผู้หญิงเป็นอสม.มากขึ้น เพศหญิงจะถูกคัดเลือกเป็นอสม.ใหม่มากกว่าเพศชาย ในสัดส่วนอสม.เพศ
ชาย 1 คนต่อ อสม.เพศหญิง 2.33คน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอสม.โดยส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นแม่บ้าน และ
ในสังคมปัจจุบันเปิดโอกาสให้เพศชายและเพศหญิงมีสิทธิโดยเท่าเทียมกัน จึงทำให้เพศหญิงมี
มากกว่าเพศชาย อายุ พบว่า อสม.ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 61ปีเป็นต้น
ไป โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 56.14 ปี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคนที่มีอายุมากกว่า 61ปีขึ้นไปนั้นโดยส่วน
ใหญ่เป็นคนที่อยู่ในวัยเกษียณจากการทำงานประจำแล้วทำให้มีเวลาว่างในการทำงานอย่างมากขึ้น

ระดับการศึกษา พบว่า อสม.ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา หรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 50.2 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอสม.ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่มีระดับการศึกษาไม่สูงมาก อาจเนื่องมาจากในยุคสมัยก่อนนโยบายด้านการศึกษายังไม่ได้รับการพัฒนา หรือกระจายสู่ชุมชนต่าง ๆ มากนัก ทำให้อสม.ส่วนใหญ่อาจได้รับการศึกษาไม่สูง อาชีพหลัก ประกอบอาชีพอื่น ๆ (แม่บ้าน, ข้าราชการ, รัฐวิสาหกิจ) คิดเป็นร้อยละ 34.6 มีรายได้ประจำต่อเดือนอยู่ในช่วง 4,000 บาทหรือต่ำกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอสม.ส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นแม่บ้านและระดับการศึกษาไม่สูงมาก จึงทำให้อสม.ส่วนใหญ่มีรายได้ประจำต่อเดือนไม่สูงมาก ระยะเวลาในการเป็นอสม. พบว่า อสม.ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระยะเวลาการเป็นอสม.อยู่ในช่วง 6 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.0 โดยมีระยะเวลาการเป็นอสม.เฉลี่ยเท่ากับ 8.06 ปี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะถึงแม้การจัดตั้งชมรมอสม. ระดับจังหวัด ในทางนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จะมีมาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2535 (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548) แต่นโยบายอสม.เชิงรุกที่กระตุ้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนด้วยกัน หรือการเข้ามาเป็นอสม.นั้นเพิ่งมีในไม่กี่ปีที่ผ่านมาไม่นาน จึงทำให้อสม.ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างนี้มีระยะเวลาของการเป็นอสม.ได้ไม่นานมากนัก จำนวนหลักสูตรฝึกอบรม พบว่า อสม.ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 1 - 4 หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ 34.9 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผลสืบเนื่องมาจากระยะของการเป็นอสม.ไม่นาน จึงทำให้ได้รับการผ่านอบรมหลักสูตรต่างๆไม่มาก

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.557) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการทำงานของ อสม. เป็นงานที่ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติงานหลายฝ่าย ได้แก่ ตัวอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อนร่วมงาน และประธาน อสม. ทำให้การปฏิบัติงานของอสม. นั้นถูกกระจายออกไป รวมถึงลักษณะงานของอสม.เป็นงานอาสาสมัครการทำงานจึงเป็นการทำงานด้วยความสมัครใจไม่มีภาวะของการแข่งขัน ไม่มีการเลื่อนตำแหน่งงาน ไม่มีการเพิ่มค่าตอบแทนหรือการเลื่อนขั้นแต่อย่างใด เมื่อพิจารณาเป็นรายปัจจัย พบว่า

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานปัจจัยค่าเงินของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยค่าเงินโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.636) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอสม.ไม่ได้ทำงานแบบมุ่งเน้นแต่ในเรื่องของเงินเดือนและสวัสดิการ เป็นการทำงานด้วยความตั้งใจจริงในการเข้ามาจากการเป็นอาสาสมัคร อสม.ไม่มีหัวหน้า

ในการคอยบังคับบัญชาหรือสั่งการ จะมีแต่ประธานอสม.ที่เป็นตัวแทนอสม.หรือผู้ประสานงานคอยดูแลช่วยเหลือด้านการทำงานต่างๆ ทำให้อสม.มีการทำงานที่เน้นเรื่องของความสัมพันธ์เป็นหลัก ด้วยรูปแบบการทำงานของอสม. จะต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลในหลายๆภาคส่วน ทั้งประธานอสม.เอง เพื่อนร่วมงาน รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานปัจจัยจูงใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยจูงใจโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.632) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการทำงานของอสม.เป็นงานที่ไม่มีการบังคับในการทำงานแบบตายตัว ดังนั้นตนเองต้องคอยดูแลรับผิดชอบงานต่างๆที่ได้รับมอบหมายไปโดยมีขั้นตอนหรือกระบวนการในการทำงานเป็นไปตามที่สาธารณสุขกำหนด ซึ่งการทำงานอสม.นั้นเป็นงานที่ต้องเข้าไปปฏิบัติงานในชุมชนที่ตนรับผิดชอบอยู่ การยอมรับจากบุคคลคนรอบข้าง จากทั้งเพื่อนร่วมงาน คนในชุมชน ประธานอสม. หรือเจ้าหน้าที่จึงล้วนมีความสำคัญในการปฏิบัติงานที่ง่ายขึ้นในการเข้าถึง เข้าใจและช่วยเหลือ

ความสามารถของตนเอง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลความสามารถของตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความสามารถของตนเอง โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง(ค่าเฉลี่ย 3.601) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ อสม.รับรู้และพิจารณาตัดสินเกี่ยวกับความสามารถของตนเองว่า ตนมีความสามารถพอที่จะจัดการและกระทำพฤติกรรมบางอย่างให้มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ได้มากน้อยเพียงใด ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Bandura (1977) เห็นว่าความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสถานการณ์ ดังนั้นสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับรับรู้ความสามารถของตนเองในสถานการณ์นั้นๆ ถ้าเรามีความเชื่อมั่นว่าเรามีความสามารถ เราก็จะแสดงความสามารถนั้นออกมา คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถจะมีความอดทนอดสาหัสไม่ท้อถอยง่าย และประสบความสำเร็จ

การสนับสนุนทางสังคม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การสนับสนุนทางสังคม โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.666) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะรูปแบบในการทำงานของอสม.ต้องมติดต่ ประสานงาน และ

ลงชุมชน การทำงานต่างๆจึงต้องอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลที่ทำให้หอสม.นั้นสามารถทำงานได้อย่างราบรื่น และได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆที่เป็นประโยชน์แก่ตัวหอสม.เอง ทั้งจากครอบครัว ประธานหอสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และคนในชุมชน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ พบว่า โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.993) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะงานหอสม. เป็นงานที่ช่วยเหลือสังคม จึงทำให้หอสม.ที่ได้รับความรัก ความไว้วางใจ ความห่วงใย เห็นอกเห็นใจ รับฟังปัญหา ได้รับการยกย่องชมเชย และคำแนะนำต่างๆจากประธานหอสม. และครอบครัว ที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติม หรือเป็นขวัญและกำลังใจในการทำงานต่อไป

การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า พบว่า โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.468) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะหอสม.ต้องการได้รับรองพฤติกรรมว่าถูกต้องเหมาะสม ให้คำแนะนำเมื่อทำไม่ถูกต้อง และการเปรียบเทียบการกระทำกับผู้อื่นในสังคม จากประธานหอสม. และครอบครัว

การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.633) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ ข่าวสารที่หอสม. ได้รับหรือคำแนะนำที่ได้ จากทั้งประธานหอสม. หรือครอบครัวมีส่วนช่วยให้อหอสม. มีความเข้าใจในสถานการณ์บางอย่างที่หอสม. ต้องเผชิญ รวมถึงในเรื่องของการปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ แต่ในเรื่องของข้อมูลข่าวสารบางอย่างครอบครัวของหอสม. ก็คงให้ข่าวสารได้ไม่เพียงพอ เพราะไม่ได้ทำงานทางด้านนี้

การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร พบว่า โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.566) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะหอสม. ได้รับความช่วยเหลือจากประธานหอสม. ครอบครัว รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องวัสดุ อุปกรณ์สิ่งของต่างๆ เงินทอง แรงงานหรือการบริการ การให้เวลา และช่วยปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมเพื่อช่วยให้อหอสม.สามารถดูแลตนเองได้ ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงานของหอสม. เป็นอย่างยิ่ง

ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผลการการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผลการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.247) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการที่หอสม. ต้องทำหน้าที่ตามบทบาทงานด้านสาธารณสุขมูลฐานให้ครบรวมถึงมี

ประสิทธิภาพตามขอบเขตภาระงานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ และเป็นสิ่งที่สม.ต้องปฏิบัติเพื่อให้คนในชุมชนที่ตนรับผิดชอบมีสุขภาพดีและเกิดความสุข

เมื่อได้ทำการทดสอบสมมติฐาน 16 ข้อ สมมติฐานแล้วพบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 11 สมมติฐาน และไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 5 สมมติฐาน โดยแยกเป็นรายข้อได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกาปฏิบัติงานอสม. นั้นมีความเสมอภาคในการทำงาน เนื่องจากงานอาสาสมัครเป็นงานที่ไม่มีการจำกัดเพศของผู้สมัครเข้ามาปฏิบัติงาน รวมถึงอสม.ทุกคนต้องปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้เหมือนกัน ไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือเพศหญิงก็สามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ได้โดยเท่าเทียมกัน ซึ่งในปัจจุบันเรื่องของการปฏิบัติงานเพศชายกับเพศหญิงมีอิสระในการทำงานเท่ากัน และผู้หญิงมีความเป็นผู้นำรวมถึงมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นกว่าแต่ก่อน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเท่าเทียมกันกับผู้ชาย

สมมติฐานที่ 1.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้งนี้ โดยที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุ 50 ปีหรือต่ำกว่า มีผลการปฏิบัติงานที่ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุ 51-60 ปี และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุ 61 ปี หรือมากกว่า ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการปฏิบัติงานอสม. นั้นเป็นงานที่ต้องลงพื้นที่เดินเข้าไปปฏิบัติงานในชุมชน ตามอาคารบ้านเรือนที่อสม. แต่ละคนต้องรับผิดชอบดูแล ผู้ที่ 50 ปีหรือต่ำกว่า มีความสมบูรณ์ ความแข็งแรง และความพร้อมทางร่างกายมากกว่าด้วยอายุยังไม่มาก ส่งผลให้มีความพยายามในการ

ทำงานมากตามกำลังที่มี จึงน่าจะทำให้อสม.ที่มีอายุระหว่าง 50 ปีหรือต่ำกว่ามีผลการปฏิบัติงานที่ดีกว่า ซึ่งสอดคล้อง Bovee *et.al.* (1993) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ความพยายามของบุคคลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์การ

สมมติฐานที่ 1.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การทำงานเป็นอสม.จะมีการอธิบาย แนะนำ ให้ความรู้ในการปฏิบัติงานก่อนการปฏิบัติงานจริง มีการอบรมหลักสูตรการปฏิบัติงานต่างๆ อสม.ใหม่ที่ไม่มีพื้นฐานของงานมาก่อนสามารถปฏิบัติงานด้านนี้ได้ทันที ระดับการศึกษาจึงไม่ได้ส่งผลให้เกิดความแตกต่างของผลการปฏิบัติงาน

สมมติฐานที่ 1.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอาชีพแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเรื่องของประสบการณ์จากอาชีพต่างๆของอสม. แต่ละอาชีพมีไม่เท่ากัน งานอสม.เป็นงานที่ต้องอาศัยทักษะความชำนาญหลายๆอย่าง เช่น ทักษะการพูด ทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคคลอื่น ดังนั้นอาชีพหลักบางอาชีพ สามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้ง่ายกว่าบางอาชีพ ด้วยทักษะในงานที่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.5 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีรายได้ประจำต่อเดือนแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีรายได้ประจำต่อเดือนแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงานอสม. เป็นงานของคนที่อาสาช่วยเหลือบุคคลอื่น และการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้าน ไม่ว่าจะรายได้มากหรือน้อยก็สามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ได้เท่าเทียมกัน

สมมติฐานที่ 1.6 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ หน้าที่การปฏิบัติงานของ อสม.ทุกคนที่ต้องรับผิดชอบจะมีขอบเขตการทำงานที่เหมือนเดิม ตามบทบาทหน้าที่ที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำหนด ไม่ว่าจะเป็นมีระยะเวลาการเป็น อสม.นานเท่าใดก็ปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.7 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีจำนวนหลักสูตรของการฝึกอบรมแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีจำนวนหลักสูตรของการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ อสม. ทุกคนจะได้รับการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานทันทีตั้งแต่ก่อนการเริ่มปฏิบัติงานจริง ซึ่งเป็นไปตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดย

ผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้มาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นมีจำนวนหลักสูตรของการฝึกอบรมเป็น อสม.มากน้อยเท่าไรก็ปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ผลการปฏิบัติงานโดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการทำงานเป็นอสม.เป็นงานที่ต้องอาศัยแรงขับเคลื่อนในการทำงานของตนเองสูง มีกำหนดภาระหน้าที่ของงานที่ต้องรับผิดชอบไว้ แต่ไม่มีการกำหนดเวลาในการปฏิบัติงานที่ตายตัว แรงจูงใจในการปฏิบัติงานจึงเป็นกระบวนการที่กระตุ้นให้ อสม.แสดงพฤติกรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับ Dalton *et al.* (2000) ให้ความหมายว่าแรงจูงใจหมายถึง การกระตุ้นความรู้สึก ที่เป็นสาเหตุให้เราแสดงพฤติกรรม ตัวกระตุ้นอาจเป็นความ

ต้องการหรืออาจเป็นแรงขับ ที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมบางอย่าง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ คัมพ พงศ์อาทิตย์ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีผลต่อการ ปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอสม.

สมมติฐานที่ 2.1 ปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานปัจจัยค้ำจุนโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ผลการปฏิบัติงาน โดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจัย ค้ำจุนเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมการทำงาน ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน ก็ต่อเมื่อได้รับการตอบสนองจนพึงพอใจ ซึ่งรูปแบบของการทำงานของอสม.ถึงแม้ไม่ได้เน้นในเรื่องของเงินเดือนและ สวัสดิการ แต่ในเรื่องของนโยบาย การบริหารงาน และความสัมพันธ์ของบุคคลที่อสม.ต้องเกี่ยว ข้องเป็นปัจจัยทางสภาพแวดล้อมในการทำงานที่สำคัญอย่างยิ่ง อันจะส่งต่อการปฏิบัติของอสม. ในรูปแบบต่างๆ ซึ่งเมื่อได้รับแรงจูงใจในปัจจัยดังกล่าวนี้มากเท่าไรก็จะส่งที่ดีต่อการปฏิบัติงานมาก เท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Herzberg (1966) เชื่อว่า ปัจจัยค้ำจุนมีผลต่อผลการปฏิบัติงาน เช่น ถ้าปัจจัยค้ำจุนได้รับการตอบสนองจนพึงพอใจ คนจะทำงานโดยใช้ความสามารถประมาณร้อยละ 80 น้อยกว่าความสามารถทั้งหมดของพวกเขา แต่ถ้าพวกเขาไม่พึงพอใจก็จะใช้ความสามารถ ประมาณร้อยละ 60 ผลการปฏิบัติงานจะลดลง ดังนั้นปัจจัยค้ำจุนไม่ได้ทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้นเพียงแต่ เป็นการป้องกันผลผลิตลดลง

สมมติฐานที่ 2.2 ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานปัจจัยจูงใจโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ผลการปฏิบัติงาน โดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจัย จูงใจนี้เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวงาน เป็นสิ่งที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานเพิ่มสูงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง ของการยอมรับจากประธานอสม. เพื่อนร่วมงาน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ความก้าวหน้าในการ รับผิดชอบงานที่ทำทนายประสบการณ์และความสามารถของอสม.มากขึ้น รวมถึงความสำเร็จในการ ทำงานของอสม.ที่ได้ลงปฏิบัติงานในชุมชน เป็นเหมือนแรงผลักดันให้อสม.มีกำลังใจและความ ภาคภูมิใจในการทำงาน อันจะส่งต่อการปฏิบัติงานที่ดีและมีคุณภาพต่อไป

สมมติฐานที่ 3 ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความสามารถของตนเองโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอสม.รับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองได้เป็นอย่างดี ซึ่งความสามารถของตนเองเป็นสิ่งที่บุคคลได้พิจารณาตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองว่า ตนมีความสามารถพอที่จะจัดการและกระทำพฤติกรรมบางอย่างให้มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ได้มากน้อยเพียงใด ซึ่งสอดคล้องกับ Bandura (1977) กล่าวว่า ความสามารถในตนเองว่า หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถในตนเองว่าสามารถที่จะจัดการ และดำเนินการกระทำพฤติกรรมบางอย่างในสภาพการณ์ที่เฉพาะเจาะจงได้หรือไม่ ดังนั้นถ้าบุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองว่าตนมีความสามารถ เขาก็จะจัดการหรือดำเนินการกระทำได้ดี ซึ่งการที่บุคคลจะรับรู้ความสามารถในตนเองนี้มีได้ขึ้นอยู่กับทักษะที่บุคคลมีอยู่ใน ขณะนั้นเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจของบุคคลว่าเขาสามารถทำอะไรได้ด้วยทักษะที่เขามีอยู่ ดังนั้น ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงาน

สมมติฐานที่ 4 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ รูปแบบการปฏิบัติงานของ อสม. นั้นเป็นการทำงานที่ต้องมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆรอบตัว ไม่ว่าจะเป็นประธานอสม. บุคคลในครอบครัวและบุคคลชุมชนที่ปฏิบัติงาน เพื่อนร่วมงาน สิ่งเหล่านี้มีบทบาทให้การทำงานเพิ่มมากขึ้นจนส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ House (1981 cited in Thoits, 1982) ได้กล่าวไว้ว่าการสนับสนุนทางสังคม เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสอดคล้องกับคำกล่าวของ กิตติพัฒน์ นนทปัทมะคุลย์ (2535) ได้ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลในสังคมได้รับความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า ได้รับการยกย่อง มีการผูกพันซึ่งกันและกัน มีความรู้สึกเป็นส่วนร่วมในสังคมเดียวกัน การให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น การให้คำแนะนำ การให้สิ่งของ การประเมินเพื่อให้ปรับปรุงดีขึ้น การให้ความช่วยเหลือเป็นแรงงาน ให้เวลา ให้ความคิดเห็นให้ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อภาวะจิตใจ

อารมณ์ มีขอบเขตครอบคลุมทั้งการให้และการรับจากบุคคลในครอบครัว อาทิ บิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง เพื่อนนักเรียน เพื่อนบ้าน เพื่อนที่ทำงาน ครูอาจารย์ คนในชุมชน บุคลากรวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นต้น ดังนั้น การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมเพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน

สมมติฐานที่ 4.1 การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เมื่ออสม.ที่ได้รับความรัก ความไว้วางใจความห่วงใย เห็นอกเห็นใจ รับฟังปัญหา และยกย่องชมเชยจากบุคคลรอบๆตัว ก็จะเป็นกำลังใจและเป็นแรงผลักดันให้อสม.มีการปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สูดฤทัย เตชะไทรภพ (2541) ที่ศึกษาผลกระทบของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความเครียดและการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน ดังนั้น การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ที่อสม. ได้รับจึงมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

สมมติฐานที่ 4.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่ามีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอสม.ต้องการที่จะทราบถึงการปฏิบัติงานที่ทำว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องหรือไม่อย่างไรจากคนรอบข้างที่ทำงานด้วย ทั้งจากเพื่อนร่วมงานและประธานอสม.ที่สามารถรับรองถึงพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม รวมถึงให้คำแนะนำได้เมื่อทำไม่ถูกต้องไม่เหมาะสม และประธานอสม.สามารถเปรียบเทียบการกระทำกับผู้อื่นในสังคม รวมทั้งอธิบายเพื่อที่จะสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ต่อไปในอนาคตได้ ดังนั้น การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน

สมมติฐานที่ 4.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการปฏิบัติงานของอสม. จำเป็นที่จะต้องได้รับข่าวสารหรือคำแนะนำที่จะช่วยให้บุคคลมีความเข้าใจในการทำงาน รวมถึงข้อมูลที่ได้จะนำไปอธิบายให้คนในชุมชนฟังได้อย่างถูกต้องทันต่อสังคมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา นอกจากนี้การได้รับข้อมูลจากเพื่อนร่วมงานและประธานอสม.ยังส่งผลให้อสม.มีความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานที่ดีซึ่งกันและกันด้วย ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

สมมติฐานที่ 4.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ อสม.ต้องออกปฏิบัติงานนอกสถานที่ตลอดเวลา ดังนั้น การให้ความช่วยเหลือในเรื่องเครื่องมือวัสดุ อุปกรณ์ สิ่งของ เงินทอง แรงงาน หรือการบริการต่างๆ รวมถึงการช่วยปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมจึงจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นอย่างมาก เมื่ออสม.ได้รับทรัพยากรที่พร้อมเพียงพอต่อความต้องการก็จะทำให้อสม.สามารถปฏิบัติงานได้ดีมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender (2001) เรื่องการช่วยเหลือด้านทรัพยากร หรือวัตถุสิ่งของ (Instrumental or Tangible Aid) เป็นการให้ความช่วยเหลือในเรื่องกิจกรรมที่เฉพาะเจาะจง เช่น การเตรียมอาหาร การพาเด็กไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ การบริการ และเรื่องเงินทอง ดังนั้น การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรเพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความแตกต่างและความสัมพันธ์ของแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัด นนทบุรี ปี 2553 จำนวน 1,954 คน โดยมีวิธีการสุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งตามชั้นภูมิ ที่เป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) หลังจากนั้นใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ได้จำนวนทั้งสิ้น 321 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยได้รับคำแนะนำแก้ไข และตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน นำไปทดลองใช้ (Tryout) กับสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ที่ไม่ใช่กลุ่ม ตัวอย่าง) จำนวน 30 คน ทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbrach's Alpha Coefficient

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ค่า t-test ค่า F-test เพื่อวิเคราะห์ความแปรปรวน ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธี LSD และ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ลักษณะทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.2 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 35.8 อายุ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 61ปีเป็นต้นไป คิดเป็นร้อยละ 38.63 และ 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.71 ที่เหลืออายุอยู่ในช่วงระหว่าง 50 ปีหรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 28.66 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 56.14 ปี ระดับการศึกษา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.2 รองลงมาในระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 39.3 และนอกจากนั้นระดับอนุปริญาถึงปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 10.5 อาชีพหลัก พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ประกอบอาชีพอื่นๆมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.6 รองลงมา รับจ้าง, เกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 33.3 และประกอบอาชีพค้าขาย, ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 32.1 รายได้ประจำต่อเดือน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีรายได้ประจำต่อเดือนมากที่สุดอยู่ในช่วง 4,000 บาทหรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 38.0 รองลงมา มีรายได้ประจำต่อเดือนอยู่ในช่วง 4,001 – 6,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.0 ที่เหลือมีรายได้ประจำต่อเดือนอยู่ในช่วง 6,501 บาทหรือมากกว่า คิดเป็นร้อยละ 33.0 โดยมีรายได้ประจำต่อเดือนเฉลี่ย เท่ากับ 5,713.38 บาท ระยะเวลาการทำงาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการทำงานมากที่สุดอยู่ในช่วง 6 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.0 รองลงมาคืออยู่ในช่วง 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.6 และระยะเวลาการทำงาน 10 ปีเป็นต้นไป คิดเป็นร้อยละ 22.4 โดยมีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 8.06 ปี จำนวนหลักสูตรฝึกอบรม พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนหลักสูตรฝึกอบรมมากที่สุดอยู่ในช่วง 1 - 4 หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ 34.9 รองลงมาอยู่ในช่วง 5 - 8 หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ 32.1 และจำนวนหลักสูตรฝึกอบรม 9 หลักสูตรขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 33.0

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.557) และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายปัจจัยปรากฏว่า ปัจจัยค่าจ้าง พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานประเภทปัจจัยค่าจ้าง โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

(ค่าเฉลี่ย 3.636) ปัจจัยซึ่งใจพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานประเภทปัจจัยซึ่งใจ โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.632)

ความสามารถของตนเอง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลความสามารถของตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถของตนเองโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.601)

การสนับสนุนทางสังคม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.668) และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน ปรากฏว่า ด้านอารมณ์ พบว่า อาสาสมัครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.993) ด้านการประเมินค่า พบว่า อาสาสมัครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.468) ด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า อาสาสมัครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.633) ด้านทรัพยากร พบว่า อาสาสมัครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.566)

ผลการปฏิบัติงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีผลการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.247)

ผลการทดสอบสมมติฐาน

การศึกษาเรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีผลการทดสอบสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามเพศมีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามอายุมีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามระดับการศึกษามีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอาชีพแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามอาชีพมีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.5 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีรายได้แตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามรายได้มีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐาน 1.6 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.7 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีจำนวนหลักสูตรของการฝึกอบรมแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามจำนวนหลักสูตรฝึกอบรมศึกษามีผลการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2.1 ปัจจัยคำจูงมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยคำจูนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน โดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2.2 ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน โดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 3 ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความสามารถของตนเองโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 4 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 4.1 การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 4.2 การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 4.3 การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 4.4 การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานโดยรวมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

การทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 21 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยเรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของ ตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ	
	เป็นไปตามสมมติฐาน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน
1.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน		✓
1.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน	✓	
1.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน		✓
1.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอาชีพแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน	✓	
1.5 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีรายได้แตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน		✓
1.6 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน		✓

ตารางที่ 21 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ	
	เป็นไปตาม สมมติฐาน	ไม่เป็นไปตาม สมมติฐาน
1.7 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีจำนวนหลักสูตรของการฝึกอบรมแตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน		✓
2. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	✓	
2.1 ปัจจัยคำจูง มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน	✓	
2.2 ปัจจัยจูงใจ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน	✓	
3 ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	✓	
4. การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	✓	
4.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน	✓	
4.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่ามีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน	✓	
4.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน	✓	
4.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน	✓	

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากการศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ได้แบ่งข้อวิจารณ์ตามผลการทดสอบสมมติฐาน มีทั้งที่เป็นไปตามสมมติฐาน และไม่เป็นไปตามสมมติฐาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอาสาสมัครสุขภาพประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย อายุ และอาชีพหลัก ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรให้ความสำคัญกับอายุที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานของอสม. เนื่องจากผลการวิจัยทำให้ทราบว่า อสม. ที่มีอายุ 50 ปีหรือต่ำกว่า จะมีผลการปฏิบัติงานที่ดีความ จึงควรให้ความสำคัญกับสมาชิกในกลุ่มนี้มาก หากเป็นไปได้ควรมีการคัดกรองกลุ่มคนจากอายุที่เข้ามาสมัครก่อนรับเข้าไปปฏิบัติงานจริง นอกจากนี้ควรพิจารณาถึงคุณสมบัติด้านอาชีพของอสม.กับคนในชุมชนในการเข้าถึงคนในชุมชนได้ง่ายเพื่อการสื่อสารถึงภาษาและความเข้าใจที่ตรงกัน อสม.จะสามารถปฏิบัติงานได้ง่ายและราบรื่นยิ่งขึ้น

2. จากผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งการศึกษาพบว่า อสม. มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายปัจจัย พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยด้านอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องด้วยด้านนโยบาย และความสัมพันธ์เป็น 2 ด้านย่อยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอสม.มากที่สุด ทางองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้มีนโยบายในการทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้นระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อนร่วมงาน ประธานอสม.หรือบุคคลที่อสม.ต้องเกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความประทับใจและก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกัน ด้านเงินเดือนและสวัสดิการเป็นด้านที่มีความสัมพันธ์ต่ำที่สุดกับผลการปฏิบัติงาน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเร่งให้มีการพัฒนาหรือเพิ่มในเรื่องของสวัสดิการของอสม. เพื่อเป็นขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอสม.ต่อไป แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับปานกลางเนื่องด้วยด้านการยอมรับ และโอกาสเจริญเติบโตเป็น 2 ด้านย่อยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานมากที่สุด ทางองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้อสม.เกิดความภาคภูมิใจในตนเองจากการเพิ่มพูนทักษะ ประสบการณ์ ความรู้ด้านต่างๆ ทั้งจากการฝึกอบรม การเรียนรู้การทำงานจากคนรอบข้าง เพื่อให้อสม.ได้เข้าถึง เข้าใจบุคคลอื่น และก็ปฏิสัมพันธ์อันดีซึ่งจุดเริ่มต้นที่ดีในการได้รับการยอมรับในการปฏิบัติงานต่อไป

3. จากผลการวิจัยพบว่าความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งการศึกษาพบว่า อสม. มีความสามารถของตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง หมายถึง ความสามารถของตนเองเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น เมื่อ อสม.มั่นใจว่าสามารถที่จะปฏิบัติงานที่มีความยากลำบาก หรือท้าทายความสามารถได้โดยไม่ล้มเลิกความพยายาม ผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจะออกมาอย่างมีประสิทธิภาพ ในเรื่องของความสามารถของตนเอง ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนอกจากจะส่งเสริมในเรื่องของการพัฒนาตนเองจากการเข้ารับการ

ฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้จากหลักสูตรต่างๆแล้ว ควรมีการประเมินความรู้หรือประเมินตนเอง ทุกๆ 3 เดือน โดยการทดสอบความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวกับการงานที่อสม.ต้องรับผิดชอบ เพื่อให้อสม. สามารถประเมินศักยภาพและความสามารถของตนเองได้ หากมีข้อบกพร่องในเรื่องใดอสม.ก็จะสามารถปรับปรุง หรือแก้ไขได้ถูกต้อง หรือเมื่ออสม.รู้ความสามารถ ความถนัดของตนเองแล้ว หน่วยงานจะสามารถพัฒนาอสม.แต่ละคนได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับความสามารถและความถนัด ของอสม. แต่ละคน เมื่ออสม.ได้รับการพัฒนาด้านความสามารถอย่างเหมาะสมแล้วก็จะส่งผลต่อ การปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

4. จากผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งการศึกษาพบว่า อสม. มีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์อยู่ในระดับสูง หมายถึง รูปแบบการทำงานของ อสม.เป็นรูปแบบที่สามารถประสบกับปัญหาได้ตลอดเวลา ครอบคลุม ภาระงาน อสม. และ เพื่อนร่วมงานมีส่วนสำคัญในการให้ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น ดังนั้นบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรทำความเข้าใจในการงานที่อสม.ต้องปฏิบัติ เพื่อที่จะสามารถให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะแก่อสม.ได้ สำหรับการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่าอยู่ในระดับปานกลาง หมายถึง การประเมินค่า ของ อสม.ควรได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานจากประธาน อสม. เพื่อที่จะได้นำข้อบกพร่องใน การปฏิบัติงานมาพัฒนาความสามารถของตนเองมากยิ่งขึ้น ดังนั้นประธานอสม.ควรมีการประชุม กับอสม.ด้วยกันในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อให้อสม.ได้รับรู้ เข้าใจในวิธีการปฏิบัติของตน ว่าถูกต้องเหมาะสมหรือมีข้อควรปรับปรุงอย่างไรบ้าง สำหรับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล ข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง หมายถึง การปฏิบัติงานของ อสม.จำเป็นต้องได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำในการปฏิบัติงาน การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาหรือเพิ่ม ความรู้ให้แก่กันและกัน ดังนั้นอสม.จึงควรเป็นผู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ ข่าวสาร และการเปลี่ยนแปลง ของสังคมในยุคปัจจุบัน ควรหาหรือเพิ่มเติมความรู้จากทั้งตำรา ประสบการณ์และสื่อสาธารณะ ต่างๆ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมั่นทำคู่มือ วารสาร หรือสื่อสาธารณะต่างๆที่เกี่ยวข้องกับ ความเคลื่อนไหวในเรื่องของโรคภัยและการดูแลสุขภาพโดยทั่วไปที่มีเนื้อหาทันต่อการเปลี่ยนใน ยุคสังคมปัจจุบัน แจกแก่อสม.เป็นประจำอย่างน้อย สัปดาห์ละครั้งหรือมากกว่านั้น สำหรับการ สนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง หมายถึง การปฏิบัติงานของ อสม. จำเป็นต้องมีเครื่องมือ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกให้ดีขึ้น เพื่อที่จะทำให้การปฏิบัติงานมี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆให้เพียงพอ ต่ออสม.ในแต่ละพื้นที่ รวมถึงการสำรวจความต้องการด้านทรัพยากรที่จำเป็นต่อคนในชุมชนนั้นๆ เพื่อจัดเตรียมให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่แต่ละชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากการทำวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางท่านเป็นผู้สูงอายุ ทำให้การตอบแบบสอบถามเป็นไปได้อย่างล่าช้า จึงควรที่จะมีการทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการวิจัยเชิงคุณภาพหรือใช้แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อความครอบคลุมในการเก็บข้อมูลซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2. ควรมีการศึกษาถึงตัวแปรอื่นๆที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ความเครียดในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อนำตัวแปรต่างๆเหล่านี้มาศึกษาความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2552. รายงานแนวทางการดำเนินงาน

โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชิงรุก.

กิตติพัฒน์ นนทปัทมะตูลย์. 2535. “การวัดแรงสนับสนุนทางสังคม.” วารสารสังคมสงเคราะห์

ศาสตร์ 7 (มกราคม - ธันวาคม 2535): 170

เกียรติคุณ วรกุล. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และผลการ

ปฏิบัติงานของพนักงานระดับต้น ในโรงงานอุตสาหกรรมประกอบชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์.

วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ,

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

คำรพ พงศ์อาทิตย์. 2549. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

กงหรา

จินตนา ยูนิพันธุ์. 2529. “การพึงพาระหว่างกัน.” วารสารสงขลานครินทร์ 6 (มกราคม - มีนาคม

2529): 4

จุฑา มนต์ไพบูลย์. 2527. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ: ศูนย์พัฒนาแรงงานและการจัดการ

คณะเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จำเนียร จวงตระกูล. 2531. การประเมินผลการปฏิบัติงาน. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

ชวงส์ ฉายะบุตร. 2539. การปกครองส่วนท้องถิ่นไทย. กรุงเทพมหานคร

ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์. 2542. การจัดการทรัพยากรบุคคล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทัศนีย์ ประสพกิตติคุณ. 2544. “การรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมสุขภาพ.” วารสารการพยาบาล 16 (3): 1 - 12

นพพร เจริญสุข. 2540. ผลสัมฤทธิ์ในการทำงานของพนักงานที่มีหัวหน้ามีลักษณะผู้นำต่างกัน ในหน่วยงานภาคเอกชน. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

เบญจมาศ โรจน์ชนกิต. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง วัฒนธรรมองค์การ ความยุติธรรมในองค์การกับผลการปฏิบัติงาน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

บุญศรี ชัยจิตามร. 2534. สภาพแวดล้อมในการทำงาน แรงสนับสนุนทางสังคม และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยอาการหนัก โรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์. 2528. “จิตวิทยาสังคมกับสาธารณสุข”. เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์ (หน่วยที่ 9-15). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนชมพิมพ์.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2551. จิตวิทยาอุตสาหกรรม. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริม กรุงเทพฯ.

ขงยุทธ เกษสาคร. 2545. ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม. กรุงเทพมหานคร: เอส.แอนด์.จี กราฟฟิค.

รัตติกรณ์ จงวิศาล. 2551. มนุษย์สัมพันธ์ : พฤติกรรมมนุษย์ในองค์การ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เรียม ศรีทอง. 2542. พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาคน. กรุงเทพมหานคร: เฮิร์ดเวปเอ็ดดูเคชั่น จำกัด.

วิลาศลักษณ์ ชั่ววลี. 2538. “การรับรู้ความสามารถของตนในเรื่องอาชีพ : ตัวแปรที่น่าสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับอาชีพและการทำงาน.” วารสารจิตวิทยา. 2 (1): 97 - 109.

วัลลภ บุญริ้ว. 2546. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยระดับตำบลในจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการแนะแนว, มหาวิทยาลัยบูรพา.

ศิริกร จงจันสี. 2546. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงานสายผลิต. วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์การศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

เสรษฐา ดันติเดชมงคล. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางองค์การและพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานระดับปฏิบัติการในโรงงานผลิตภัณฑ์เมลามีนและพลาสติกแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สมพร สุทัศน์ย์. 2542. มนุษย์สัมพันธ์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. 2539. ทฤษฎีและการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุจินดา สุขกำเนิด. 2539. รายงานผลการศึกษาและการประเมินศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกับบทบาทที่กำลังเปลี่ยนแปลง (Online). www.thatphc.net/phc., 29 กรกฎาคม 2553.

_____. 2553. สรุปฐานข้อมูล อสม. (Online). www.thaiphc.net/phc., 25 พฤษภาคม 2553.

สุดฤทัย เตชะไทรภพ. 2541. **ผลกระทบของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความเครียดและการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สุพัตรา สุภาพ. 2535. **สังคมวิทยา**. พิมพ์ครั้งที่ 15. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์.

สุรศักดิ์ นานานุกูล และคณะ. 2529. **การบริหารบุคคล**. กรุงเทพมหานคร: ทวีการพิมพ์.

สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. 2548. **การสาธารณสุขไทย ๒๕๔๘ - ๒๕๕๐**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี. 2552. **สถิติชีพ จังหวัดนนทบุรี (Online)**.
http://61.7.152.189/BD/pop_09.htm, 18 สิงหาคม 2553.

อลงกรณ์ มีสุทธา. 2542. **การประเมินผลการปฏิบัติงาน : แนวความคิด หลักการ วิธีการ และกระบวนการ**. กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).

อุบล นิวัติชัย. 2527. **หลักพยาบาลจิตเวช**. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อุทัยวรรณ จันทระภาพ. 2547. **การรับรู้ลักษณะงาน การรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลในโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เอกมน โลหะญาณจารี. 2547. **แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข เขตชนบุรี**. ระดับมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.

Bandura, A. 1977. **Social Learning Theory**. New Jersey: Prentice – Hall, Inc.

Bovee, C.L. **Management**. New York: McGraw-Hill Inc..

- Brown, M. A. 1986. Social support during pregnancy. **Nursing Research**. New York: New York American Journal of Nursing, 35 (1).
- Burn, M.J. 1992. **Relationship between Types and sources of Social Support, Stress and Job Satisfaction in Head Nurse**. Temple: Ph.D. thesis, Temple University.
- Cobb, S. 1976. "Social Support as a Moderator of Life Stress". **Psychosomatic Medicine**. 38 (September – October 1976): 300 – 313.
- Cook, C.W., and Hunsaker, Philip L. 2001. **Management and Organization Behavior**. 3 rd. America: The McGraw-Hill Companies Inc.
- Dalton, M, D G. Hoyle, and M. W. Watts. 2000 **Human Relations**. 2nd ed. Ohio: South – Western Education Publishing
- Evans, R. 1989. **Albert Bandura: The Man and His Ideas-Adialogue**. New York: Praeger.
- Gordon, R.J. 1999. **Organizational Behavior A Diagnostic Approach**. 6th ed. United States: Printice-Hall, Inc.
- Gottlieb, K. 1985. "Social Network and Social Support: An Overview of Research, Practice and Policy Implication". **Health Education Quarterly**. London: SAGE Publication.
- Greenberg, Jerald and Baron, A. Robert. 2003. **Behavior in Organizations: Understanding and Managing the Human Side of work**. 8th ed. New Jersey: Prentic Hall.
- Heller, K. 1986. "Component Social Support Process : Comment and Integration". **Journal of Cousulting and Clinical Psychology**. 54 (February 1986): 466 – 470.

- Hjelle, L.A. and Ziegler, D.J. 1992. **Personality Theories Basic Assumptions, Research and Application**. 3 ed. United States: McGraw-Hill Inc.
- Hotgett, R. M. and Hegar, K. W. 2005 **Modren Human Relation at work**. 9th ed. United State of America: Thomson – West Eagan
- Jacobson, D. E. 1986. “Types and Timing of Social Support”. **Journal of Health and Social Behavior**. 27 (September 1986): 250 – 264.
- Kahn, R. L. 1979. “Aging and Social Support”. **Aging from Birth to Death: Interdisciplinary Perspective**. M. M. Riley (ed.). Corolado: Westveiw Press.
- Kaplan, B. H., J. C. Cassel and S. Gore. 1977. “Social Support and Health”. **Medical Care**. 15(May 1977): 50 – 51.
- Kazdin, Alan E. 2001. **Behavior modification in applied setting**. Belmont, Calif: Wadsworth/Thomson Learning.
- Murphy, K.R., and. 1991. **Performance Appraisal and Organization Perspective**. Boston: Allyn and Bacon.
- Norbeck, J. S. 1981. “Social Support: A model for clinical research and application”. **Advance in Nursing Science**. 81: 43-58.
- Norbeck, J. S. 1985. “Perceived Job Stress, Job Satisfaction and Psychological Symptoms. Critical Care Nursing”. **Research Nursing and Health**. 8 (September 1985): 100-105.
- Pajares, F. and Johnson, M.J. **Confidence and Competence in Writing: The Role of Self-Efficacy, Outcome Expectancy and Apprehension**. Research in the Teaching of English 28. (October 1994): 313-331.

Pender, N. J., Murdaugh, C. L., and Parsons, M.A. 2001. **Health Promotion in Nursing**

Pilisuk, Marc. 1972. **Intermational conflict and social policy**. Engle Cliff, N.J.: Prentice-Hall.

Plotnik, R. 1989. **Introduction to Psychology**. New York: Random House.

Robbins, S. P. 2005. **Organizational Behavior**. 11th ed. New Jersey: McGraw – Hill, Inc.

Sarason, B.R., G.I. Sarason and R.G. Pierch. 1990. **Social Support: An International View**.
Washington: John Wiley & Sons Inc.

Schaefer, C., Coyne JC, Lazarus RS. 1981. “The Health – Related Function of Social Support”.
Journal of Behavioral Medicine. 4: 381 – 406.

Schermerhorn, John R. 2008. **Management**. พิมพ์ครั้งที่ 7. New York: John Wiley & Sons Inc.

Snell, Scott A., and, George W. Bohlander. 2007. **Human resource management**. Mason:
Thomson.

Steers, R.M. 1975. “Effects of Need for Achievement on the Job Performance Job
Attitude Relationship”. **Journal of Applied Psychology**. 60 (December 1975):
678-682.

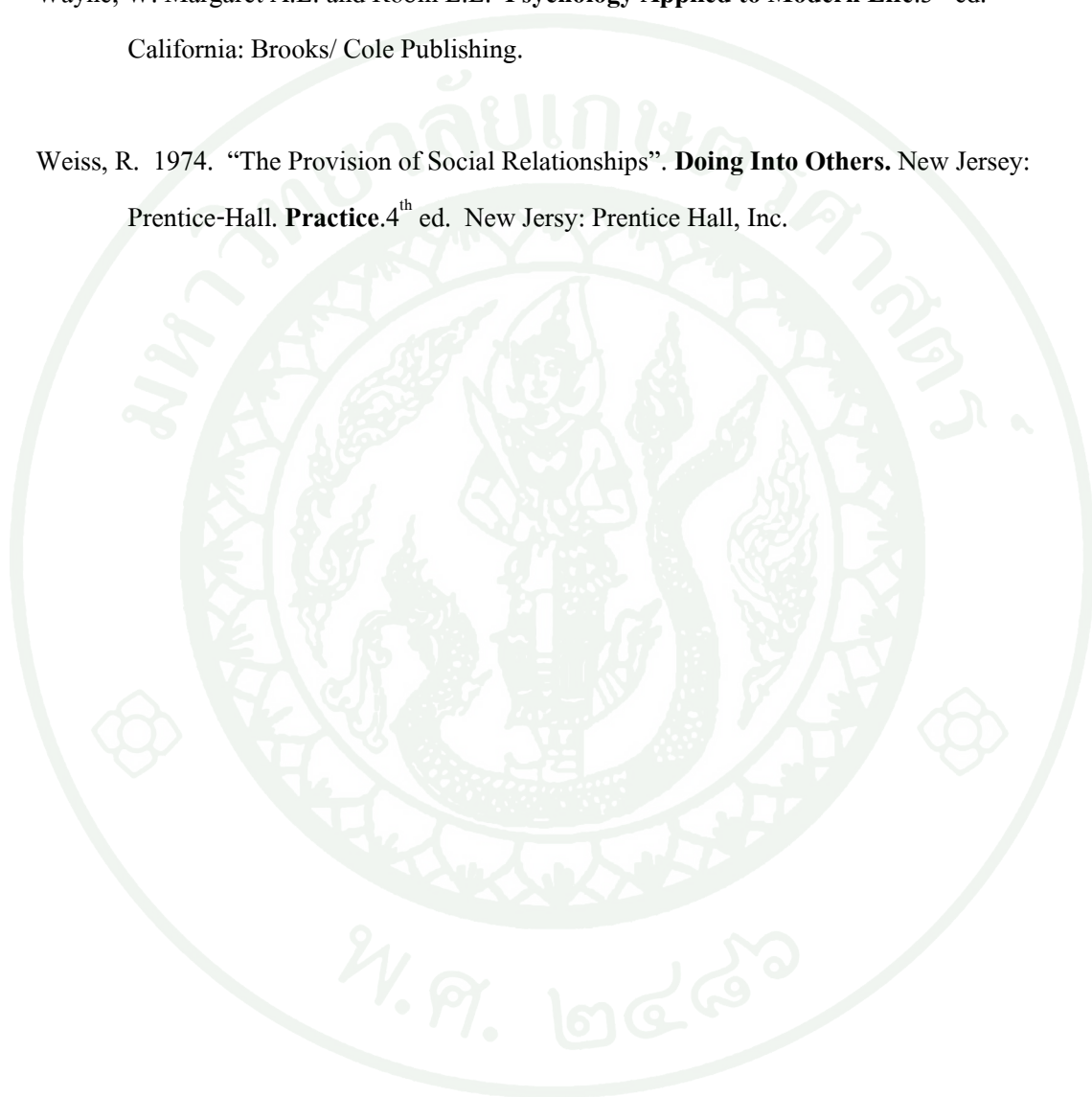
Taylor, S. E. 2003. **Health Psychology**. 5th ed. New York: Mcgraw-Hill Book Company.

Thoits, P. A. 1982. “Conceptual and Theoretical Problem in Studying Social Support as A
Buffer Againsts Life Stress”. **Journal of Health and Behavior**. 23 (June1982):
145 - 159.

Tilden, V. P. 1985. “Issues of Conceptualization and Measurement of Social Support in the Construction of Nursing Theory”. **Research in Nursing and Health**, 8 (June 1985): 199 – 206.

Wayne, W. Margaret A.L. and Robin L.L. **Psychology Applied to Modern Life**. 3rd ed. California: Brooks/ Cole Publishing.

Weiss, R. 1974. “The Provision of Social Relationships”. **Doing Into Others**. New Jersey: Prentice-Hall. **Practice**. 4th ed. New Jersey: Prentice Hall, Inc.





ภาคผนวก



ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมืองและอสม.

ความหมายของการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง

การสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง เป็นการนำรูปแบบการดำเนินงานในชนบท โดยนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตการดำรงชีพของประชาชน และสภาพแวดล้อมในเขตเมือง ซึ่งจังหวัดนนทบุรี ตั้งอยู่ในภาคกลางเป็นจังหวัดหนึ่งใน 5 จังหวัดปริมณฑล คือ นนทบุรี สมุทรปราการ นครปฐม สมุทรสาคร และปทุมธานี แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 6 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองนนทบุรี อำเภอบางบัวทอง อำเภอบางกรวย อำเภอบางใหญ่ อำเภอปากเกร็ด และอำเภอไทรน้อย ในปีพ.ศ. 2552 ที่ผ่านมาเฉพาะในอำเภอเมืองมีจำนวนประชากรหนาแน่นถึง 440,447 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, 2552) ซึ่งเป็นอำเภอที่มีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่นที่สุดของจังหวัด และมีลักษณะพื้นฐานของบุคคลที่ความหลากหลายแตกต่างกันออกไป การเข้าถึงและความครอบคลุมของการให้บริการงานด้านสาธารณสุขนั้นจำเป็นต้องมีบุคลากรที่เพียงพอ

ชุมชนในเขตเมือง หมายถึง ชุมชนที่มีคนหนาแน่น ผู้คนรู้จักกันอย่างไม่ทั่วถึงมีความสัมพันธ์กันแบบทุติยภูมิ (Secondary Relationship) ชุมชนเมืองหรือเขตเมืองเป็นรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งคณะผู้บริหารทั้งหมดมาจากการเลือกตั้งโดยประชาชนในเขตท้องถิ่นนั้นๆ

เทศบาล เป็นองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งสังกัดกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ชุมชนในเขตเมืองแบ่งเป็น เทศบาลนคร เทศบาลเมืองและเทศบาลตำบล มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แตกต่างกันตามเทศบาล ดังนี้การรักษาความสะอาดของถนนหรือที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดขยะ การป้องกันและระงับโรคติดต่อ ให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์คนไข้ ให้มีและบำรุงส้วมสาธารณะ ให้มีและสงเคราะห์มารดาและเด็กให้มีและบำรุงโรงพยาบาล จัดกิจกรรมเพื่อจำเป็นแก่การสาธารณสุข (ชูวงศ์ ฉายะบุตร, 2539) และกอง/ฝ่ายที่มีหน้าที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุข หรือ กอง/ฝ่ายสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม คือ ฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข แบ่งออกเป็น งานแผนสาธารณสุข งานสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานรักษาความสะอาด งานเผยแพร่และฝึกอบรม ฝ่ายบริการและส่งเสริมการอนามัย แบ่งออกเป็นงานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสัตวแพทย์ บางแห่งมีงานศูนย์บริการสาธารณสุข (กรณียังไม่มีกองแพทย์) สำหรับงานที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุขมูลฐานเขตเมืองโดยตรง คือ งานส่งเสริมสุขภาพ

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือที่เราเรียกย่อ ๆ ว่า อสม. นั้น เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้าน กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 เป็นต้นมา อสม. จึงเพิ่มจำนวนมากขึ้นตามลำดับจนครอบคลุมหมู่บ้านในชนบทและชุมชนเมืองกว่า 8 แสนคน แม้ว่าพลังของ อสม. อาจจะถูกเล็กลงบ้างเมื่อครั้งเกิดโรคภัยไข้เจ็บระบาดอยู่ตามหมู่บ้านและชุมชนต่าง ๆ แต่เมื่อมีการรวมตัวเป็นกลุ่มก้อนเป็นชมรมฯ พลังเหล่านี้ก็มีความมั่นคงดังภูผา พร้อมทั้งจะต่อสู้และก้าวนำไปสู่การพัฒนาด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของภาคประชาชน

คุณสมบัติของ อสม.

1. เป็นบุคคลที่ชาวบ้านในระแวกหรือคุ้มยอมรับและเชื่อถือ
2. สมัยครใจและเต็มใจช่วยเหลือชุมชนด้วยความเสียสละ
3. มีเวลาเพียงพอที่จะช่วยเหลือชุมชน (อยู่ประจำในหมู่บ้าน ไม่ย้ายถิ่นในระยะเวลา 1-2 ปี)
4. อ่านออกเขียนได้
5. เป็นตัวอย่างที่ดีในด้านการพัฒนาสุขภาพ และการพัฒนาชุมชน
6. ไม่ควรเป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของรัฐ

วิธีการคัดเลือก อสม.

ใช้วิธีการประชาธิปไตยในการคัดเลือกบุคคลเป็น อสม. โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดประชุมกรรมการหมู่บ้าน อสม. ทุกคนในหมู่บ้านและผู้นำอื่น ๆ เพื่อชี้แจงให้ทราบถึงบทบาทของ อสม. และจำนวน อสม. มอบหมายให้กรรมการหมู่บ้าน อสม. และผู้นำดังกล่าวเป็นคณะกรรมการสรรหา อสม.

2. แบ่งละแวกหรือหมู่บ้านออกเป็นกลุ่มละ 8 - 15 หลังคาเรือน สอบถามหาผู้สมัครใจและมีคุณสมบัติตามที่กำหนด คัดเลือกเข้ารับการอบรมเป็น อสม. ในกรณีที่มีผู้สมัครเกิน 1 คน ให้คณะผู้ดำเนินการสรรหาอสม. จัดประชุมหัวหน้าครอบครัวหรือผู้แทนครอบครัวในละแวกหรือกลุ่มนั้นๆ เพื่อลงมติโดยใช้เสียงส่วนใหญ่คัดเลือกบุคคลเข้ารับการอบรมเป็น อสม. ประจำละแวกบ้านหรือกลุ่มหนึ่ง การคัดเลือก อสม. สามารถปรับเปลี่ยนได้ หากชุมชนหรือคณะกรรมการหมู่บ้านมีความเห็นเป็นอย่างอื่น แต่ต้องเป็นประโยชน์เพื่อส่วนรวมและมีขั้นตอนที่โปร่งใส

การฝึกอบรมอสม.ใหม่

การฝึกอบรมอาสาสมัครใหม่ ในที่นี้หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขที่คัดเลือกเข้ามาใหม่มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ มีความรู้ความสามารถและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

1. วิธีการอบรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถวางแผนการอบรมได้ตามความเหมาะสมของพื้นที่ โดยควรมีทั้งส่วนของการให้ความรู้ทางทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติให้บริการที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งมีการประเมินผลการอบรมว่าสามารถพัฒนาให้อสม. ใหม่ทุกคนมีความรู้และสามารถทำงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เนื้อหาหลักสูตร เนื้อหาความรู้ที่อบรม แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

2.1 กลุ่มความรู้พื้นฐาน (ภาคบังคับ) ประกอบด้วย วิชาที่เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานในฐานะอาสาสมัครสาธารณสุข โดยเป็นวิชาที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขหลัก ๆ ของประเทศ และการบริหารจัดการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน ได้แก่

1. บทบาทหน้าที่ของ อสม.
2. สิทธิของ อสม.
3. การถ่ายทอดความรู้และการเผยแพร่ข่าวสารระดับหมู่บ้าน
4. การค้นหา วิเคราะห์และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น
5. สุขวิทยาส่วนบุคคล
6. การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง และป้องกันปัญหาสาธารณสุข

7. การวินิจฉัยอาการ การปฐมพยาบาลและการช่วยเหลือเบื้องต้น
8. การฟื้นฟูสภาพ
9. การส่งต่อผู้ป่วยไปสถานบริการสาธารณสุข
10. การจัดกิจกรรม การปฏิบัติงานและการใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในศสมช.
11. การทำงานร่วมกับผู้นำชุมชนและอบต. เพื่อการพัฒนางานสาธารณสุขในท้องถิ่น

2.2 กลุ่มความรู้เฉพาะ เป็นความรู้ในเรื่องที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ และความรู้ด้านนโยบายต่าง ๆ ในการพัฒนางานสาธารณสุขในแต่ละท้องถิ่น และความรู้ด้านการพัฒนาอื่น ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน โดยจังหวัดสามารถปรับปรุงเนื้อหาหลักสูตรได้ตามความเหมาะสม ซึ่งเนื้อหาอาจแตกต่างกันไปตามสภาพปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

การขึ้นทะเบียนเป็น อสม.

สถานภาพของการเป็น อสม. เกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือก ผ่านการอบรม และได้รับการประเมินความรู้ความสามารถ ทั้งกลุ่มความรู้พื้นฐานและกลุ่มความรู้เฉพาะตามที่กำหนดไว้ จังหวัดจะออกประกาศนียบัตรและบัตรประจำตัวให้ใช้เป็นหลักฐาน โดยรูปแบบ อายุบัตร และสิทธิที่ได้รับเป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

วาระและการฟื้นฟูสภาพการเป็น อสม.

สถานภาพของการเป็น อสม. เกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือก ผ่านการอบรม และได้รับการประเมินความรู้ความสามารถ ทั้งกลุ่มความรู้พื้นฐานและกลุ่มความรู้เฉพาะตามที่กำหนดไว้ จังหวัดจะออกประกาศนียบัตรและบัตรประจำตัวให้ใช้เป็นหลักฐาน โดยรูปแบบ อายุบัตร และสิทธิที่ได้รับเป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีรายละเอียดคือ

1. วาระ กำหนดให้มีวาระคราวละ 2 ปี เมื่อครบวาระแล้วให้พิจารณาต่อบัตรประจำตัว โดยดูจากผลการดำเนินงาน ร่วมกับการพิจารณาของประชาชนและองค์กรของหมู่บ้าน (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ควรที่จะเป็นผู้ถอดถอน อสม. ด้วยตนเอง เพราะ อสม. เป็นอาสาสมัครที่เสียสละของประชาชน หากมีความจำเป็นก็ต้องใช้การประชุมและปรึกษาหารืออย่างเป็นทางการกับ อสม. ที่มีอยู่รวมทั้งกรรมการหมู่บ้าน เพื่อป้องกันความขัดแย้งที่อาจจะเกิดขึ้น)

2. การฟื้นฟูสภาพ

2.1 ฟื้นฟูสภาพตามวาระ

2.2 ดาย

2.3 ลาออก

2.4 ย้ายที่อยู่

2.5 ประชาชนลงมติ

โดยมีคะแนนเสียงเกินกึ่งหนึ่งของประชาชนในหมู่บ้าน หรือคณะกรรมการหมู่บ้านมีมติให้พ้นจากตำแหน่ง เนื่องจากมีความประพฤติเสียหายอันจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียประโยชน์ของหมู่บ้าน หรือบกพร่องต่อการปฏิบัติหน้าที่

บทบาทหน้าที่ของ อสม.

อสม. มีบทบาทในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) พฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่ แก่ข้าวร้าย กระจายข่าวดี ชีวีบริการ ประสานงาน สาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

1. เป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน นัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสาธารณสุข เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญ หรือโรคระบาดในท้องถิ่น ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข รับข่าวสาธารณสุข แล้ว แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นทราบอย่างรีบด่วนในเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องโรคระบาด หรือโรคติดต่อต่าง ๆ รับข่าวสารแล้ว จดบันทึกไว้ในสมุดบันทึกผลการปฏิบัติงานของ อสม.

2. เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและเป็นแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ การใช้สถานบริการสาธารณสุขและการใช้ยา การรักษาอนามัยของร่างกาย การให้ภูมิคุ้มกันโรค การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด โภชนาการและสุขภาพอาหาร การป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น การอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว การดูแลรักษาและป้องกันสุขภาพเหงือกและฟัน การดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิตการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัยและโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ การป้องกัน

และแก้ไขมลภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การจัดหา ยาจำเป็นไว้ใช้ในชุมชน และการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและแพทย์แผนไทย ฯลฯ

3. เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแล ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยาเมื่อครบกำหนดในรายที่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้ตรวจแล้ว และจ่ายยารักษาตามนัด การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น เกี่ยวกับ บาดแผลสด กระดูกหัก ข้อเคล็ด การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ ฯลฯ

4. หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ สสมช. โดยมีกิจกรรมที่ควรดำเนินการ ได้แก่

- จัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน
- ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของชุมชน
- ให้บริการที่จำเป็นใน 14 กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน

5. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น เฝ้าระวังปัญหาโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักเด็กและร่วมแก้ไขปัญหาลูกขาดสารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน เฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยการติดตามหญิงมีครรภ์ให้มาฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนด เฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยการติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด และเฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่น โดยการจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น

6. เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข หรือจากแหล่งอื่น ๆ

7. เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการ จปฐ. (ความจำเป็นพื้นฐาน) และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ

8. คู่มือสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำ ชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน



รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสอบถาม

1. อาจารย์พ.ต.หญิง ดร.พนมพร พุ่มจันทร์ อาจารย์ประจำภาคจิตวิทยา มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์
2. คุณสิรภัทร พงษ์ปิยะไพบูลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
3. คุณอรนุช บำรุงลาภ หัวหน้ากลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรค สังกัด
เทศบาลนครนนทบุรี กรมส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย



ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เลขที่ □□□

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม
กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านในการตอบแบบสอบถาม ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)

งานวิจัยจะสำเร็จลุล่วงไม่ได้ หากไม่ได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความอนุเคราะห์และเสียสละเวลาตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณอย่างสูง

นางสาวสุทธีณี สาครวาสี

นิติศิปริญญาโท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านหรือเติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. เพศ () ชาย () หญิง

2. อายุ.....ปี(อายุเต็ม)

3. ระดับการศึกษา

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| () ไม่ได้รับการศึกษา | () ประถมศึกษา |
| () มัธยมศึกษา | () อนุปริญญา |
| () ปริญญาตรี | () อื่นๆ ระบุ..... |

4. อาชีพหลัก

- | | |
|----------------|---------------------|
| () รับจ้าง | () เกษตรกรรม |
| () ค้าขาย | () ธุรกิจส่วนตัว |
| () ไม่มีอาชีพ | () อื่นๆ ระบุ..... |

5. รายได้ของท่านต่อเดือน (รวมค่าป่วยการอสม. 600 บาท) เป็นจำนวน.....บาท

6. ระยะเวลาเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)..... ปี

7. จำนวนหลักสูตรของการฝึกอบรมนับแต่เริ่มเป็นอสม.จำนวน.....หลักสูตร

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (ตัวอย่าง)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างทางขวามือหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความคิดเห็น และความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านเพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ (อสม. หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)

ข้อ	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	ค่าป่วยการอสม.ที่ได้รับเหมาะสมกับความสามารถของท่าน					
2.	ท่านได้รับสวัสดิการจากกระทรวงสาธารณสุขอย่างยุติธรรม					
3.	ค่าป่วย สวัสดิการที่ท่านได้รับ เป็นแรงผลักดันในการทำงานเป็นอสม.					
.						
.						
.						
48.	การทำงานอสม.ของท่านไม่ส่งผลกระทบต่อชีวิตครอบครัว					

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (ตัวอย่าง)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างทางขวามือหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความคิดเห็น และความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านเพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ (อสม. หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)

ข้อ	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	ท่านเชื่อมั่นว่าสามารถปรับปรุงวิธีการทำงานให้เข้ากับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงได้					
2.	ท่านพร้อมที่จะทำงานที่ยากกว่าเดิม					
3.	ท่านคิดว่าท่านจะสามารถจะแก้ไขปัญหาดังกล่าวในการทำงานได้					
.						
.						
.						
19.	ความสำเร็จของงานในอดีตที่ผ่านมา เป็นสิ่งที่ช่วยให้ท่านเกิดความมุ่งมั่นในการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น					

ส่วนที่ 4 การสนับสนุนทางสังคม (ตัวอย่าง)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างทางขวามือหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความคิดเห็น และความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านเพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ (อสม. หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)

ข้อ	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	ประธานอสม.ยอมรับฟังความคิดเห็นของท่าน					
2.	ประธานอสม.ให้ความสนับสนุนเป็นกันเองกับท่าน					
3.	ประธานอสม.ช่วยเหลือใจ เมื่อท่านมีเรื่องไม่สบายใจ					
.						
.						
.						
36.	ครอบครัวมีเวลาให้ท่าน เมื่อท่านต้องการคำปรึกษา					

ส่วนที่ 5 ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ตัวอย่าง)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างทางขวามือหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความคิดเห็น และความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านเพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ (อสม. หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)

หมายเหตุ : ประจำ หมายถึง การปฏิบัติงานอสม.เป็นประจำครบตามกำหนด
 บ่อยครั้ง หมายถึง การปฏิบัติงานอสม.เกินครึ่งของกำหนด
 นานครั้ง หมายถึง การปฏิบัติงานอสม.ไม่ถึงครึ่งของกำหนด

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติงานในรอบ 6 เดือน		
		ประจำ	บ่อยครั้ง	นานครั้ง
1	ท่านคำแนะนำเรื่องสุขภาพแก่ชาวบ้าน เช่น ให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้ไปฝากครรภ์ ให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นต้น			
2	ท่านให้ความรู้เรื่องโรคร้ายต่างๆแก่ชาวบ้าน เช่น โรคเบาหวาน ไข้เลือดออก มะเร็งปากมดลูก ฯลฯ			
3	ท่านให้ข้อมูลความรู้แก่ชาวบ้านในการป้องกันตนเองจากโรคต่างๆ เช่น ไข้หวัดนก มะเร็งเต้านม ความดันโลหิตสูง เป็นต้น			
.				
.				
.				
28	ท่านได้แนะนำร้านค้าของเรื่องสินค้าบริโภคลดภัยต้องมีเครื่องหมาย อย.			

หมายเหตุ หากสนใจในข้อมูลของแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ กรุณาติดต่อที่ ภาควิชาจิตวิทยา
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตบางเขน



การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability Analysis)

ตารางผนวกที่ 1 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
1	167.9626	331.7798	.2829	.9325
2	167.8131	326.7775	.4715	.9305
3	167.9097	328.3637	.3359	.9319
4	167.9034	333.3750	.2663	.9324
5	167.0654	331.7488	.3267	.9318
6	167.6417	330.2119	.3843	.9311
7	167.3489	327.0466	.5558	.9299
8	167.1402	329.9084	.4232	.9309
9	167.5670	325.5213	.4845	.9304
10	167.4268	326.4454	.4904	.9304
11	167.3551	325.6547	.5504	.9299
12	167.3956	328.6461	.3964	.9313
13	167.1745	323.9820	.5700	.9297
14	167.1184	326.0172	.6061	.9295
15	167.1807	325.2548	.6288	.9293
16	167.2835	328.8413	.4850	.9304
17	167.6854	331.5163	.4296	.9308
18	167.1994	334.9414	.3312	.9315
19	167.1028	330.5163	.5278	.9303
20	167.2523	334.9414	.3668	.9313
21	167.0966	326.3500	.5115	.9302
22	166.7757	328.7120	.5235	.9302
23	166.7975	328.5557	.5604	.9300
24	166.9751	331.2869	.4087	.9310
25	166.9470	330.8941	.4107	.9310
26	166.8318	331.4904	.4097	.9310
27	166.8037	331.3895	.3878	.9312

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
28	166.8629	330.7499	.4212	.9309
29	166.9938	328.7875	.5874	.9299
30	166.9875	329.4061	.5421	.9301
31	166.9003	336.2525	.2536	.9320
32	167.4174	336.6502	.2616	.9319
33	167.4984	329.6570	.4978	.9304
34	167.3551	331.2735	.4507	.9307
35	167.3178	329.5987	.4530	.9307
36	167.2181	331.3148	.4651	.9306
37	167.3240	330.7072	.4559	.9307
38	167.2056	326.7263	.5247	.9301
39	167.1963	328.8832	.5203	.9302
40	167.1869	326.6025	.5440	.9299
41	167.2866	323.2239	.6077	.9293
42	166.2025	323.6682	.5985	.9294
43	167.9969	323.9344	.6402	.9292
44	167.0935	326.4850	.5460	.9299
45	167.2991	334.4040	.3544	.9313
46	167.1308	330.3953	.4789	.9305
47	167.2212	331.6165	.4781	.9306
48	167.3022	331.7615	.2919	.9323
Alpha = .9320				

ตารางผนวกที่ 2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านเงินเดือนและสวัสดิการ

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
1	8.7196	5.7336	.6893	.7759
2	8.5701	6.1709	.6731	.7848
3	8.6667	5.6417	.6543	.7942
4	8.6604	6.2812	.6380	.7993
Alpha = .8327				

ตารางผนวกที่ 3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านสภาพการทำงาน

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
5	10.2150	3.5318	.5397	.6488
6	10.7913	3.9969	.3936	.7356
7	10.4984	3.7133	.6117	.6117
8	10.2897	3.7752	.5304	.6548
Alpha = .7251				

ตารางผนวกที่ 4 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านความมั่นคงในการทำงาน

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
9	10.1682	4.2529	.5862	.6556
10	10.0280	4.8336	.4658	.7234
11	9.9564	4.3856	.6721	.6131
12	9.9969	4.7531	.4433	.7384
Alpha = .7435				

ตารางผนวกที่ 5 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านนโยบายและการบริหารจัดการองค์การ

ข้อที่	Scale Mean If Item Deleted	Scale Variance If Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
13	10.7632	3.8750	.7247	.8239
14	10.7072	4.2765	.7609	.8075
15	10.7695	4.3592	.7176	.8242
16	10.8723	4.4618	.6574	.8474
Alpha = .8636				

ตารางผนวกที่ 6 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างประธานอสม.กับเพื่อนร่วมงาน

ข้อที่	Scale Mean If Item Deleted	Scale Variance If Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
17	10.7913	2.3969	.4238	.7452
18	11.3053	2.3190	.5662	.6593
19	11.2087	2.2782	.6008	.6399
20	11.3583	2.3619	.5469	.6704
Alpha = .7386				

ตารางผนวกที่ 7 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านการบังคับบัญชา

ข้อที่	Scale Mean If Item Deleted	Scale Variance If Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
21	11.7975	3.3432	.5882	.7920
22	11.4766	3.5815	.6662	.7485
23	11.4984	3.6945	.6691	.7491
24	11.6760	3.6072	.6194	.7695
Alpha = .8123				

ตารางผนวกที่ 8 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านความรับผิดชอบ

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
25	11.8474	3.9673	.7245	.8384
26	11.7321	4.1092	.7161	.8418
27	11.7040	3.8903	.7432	.8308
28	11.7632	3.9938	.7262	.8377
Alpha = .8728				

ตารางผนวกที่ 9 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านการยอมรับ

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
29	11.0405	1.8952	.5187	.4605
30	11.0343	1.8519	.5170	.4586
31	10.9470	2.0941	.3475	.5903
32	11.4642	2.3932	.2369	.6587
Alpha = .6204				

ตารางผนวกที่ 10 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความก้าวหน้า

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
33	10.4548	2.8362	.6122	.6880
34	10.3115	3.0151	.5535	.7196
35	10.2741	2.7684	.5526	.7234
36	10.1745	3.0632	.5595	.7172
Alpha = .7674				

ตารางผนวกที่ 11 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านโอกาส
เจริญเติบโต

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
37	10.7570	3.7720	.5551	.7623
38	10.6386	3.2753	.6247	.7287
39	10.6293	3.7403	.5570	.7613
40	10.6199	3.2301	.6731	.7019
Alpha = .7917				

ตารางผนวกที่ 12 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสำเร็จ

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
41	11.0530	4.1503	.7244	.7600
42	10.9688	4.1865	.7206	.7619
43	10.7632	4.4250	.7175	.7656
44	10.8598	5.0334	.4983	.8568
Alpha = .8331				

ตารางผนวกที่ 13 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านลักษณะงาน

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
45	10.6916	3.0827	.5604	.6027
46	10.5234	2.8690	.5832	.5796
47	10.6137	2.9753	.6234	.5686
48	10.6947	2.8128	.3001	.8065
Alpha = .7008				

ตารางผนวกที่ 14 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสามารถของตนเอง โดยรวม

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
1	64.8318	77.6966	.6545	.9484
2	64.8972	76.2238	.6757	.9482
3	64.8380	77.0674	.7010	.9477
4	64.8318	77.7716	.6473	.9485
5	64.8567	77.3544	.6598	.9484
6	64.8941	76.6575	.7029	.9477
7	64.9875	76.7186	.6672	.9483
8	64.7445	76.7095	.7129	.9475
9	64.7850	76.2630	.7295	.9472
10	64.9470	76.9816	.6425	.9487
11	64.9626	76.9486	.6506	.9485
12	64.9003	76.0150	.7608	.9467
13	64.7601	76.1579	.6777	.9481
14	64.9221	76.2533	.6814	.9481
15	64.8037	76.4707	.7172	.9474
16	64.7290	76.1482	.7355	.9471
17	64.7632	76.5313	.7008	.9477
18	64.7632	76.5688	.7253	.9473
19	64.6324	76.8894	.6848	.9480
Alpha = .9505				

ตารางผนวกที่ 15 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสามารถของตนเอง ด้านระดับหรือปริมาณ
ความยาก

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
1	21.3115	9.8714	.6508	.8767
2	21.3769	9.1731	.7108	.8697

ตารางผนวกที่ 15 (ต่อ)

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
3	21.3178	9.5112	.7400	.8662
4	21.3115	9.8026	.6707	.8745
5	21.3364	9.7364	.6579	.8759
6	21.3738	9.4348	.7185	.8685
7	21.4673	9.5935	.6393	.8786
Alpha = .8891				

ตารางผนวกที่ 16 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสามารถของตนเอง ด้านความเข้มหรือความมั่นใจ

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
8	21.3396	10.0812	.7093	.8684
9	21.3801	9.9989	.7043	.8688
10	21.5421	10.0990	.6500	.8756
11	21.5576	10.1662	.6388	.8769
12	21.4953	9.8883	.7446	.8640
13	21.3551	10.2922	.6585	.8744
14	21.5171	9.9317	.6654	.8739
Alpha = .8880				

ตารางผนวกที่ 17 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสามารถของตนเอง ด้านการแผ่ขยาย

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
15	14.8567	5.1482	.6892	.8717
16	14.7819	4.9523	.7545	.8566
17	14.8162	5.0005	.7343	.8614

ตารางผนวกที่ 17 (ต่อ)

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
18	14.8162	5.0942	.7324	.8619
19	14.6854	5.0788	.7241	.8637
Alpha = .8874				

ตารางผนวกที่ 18 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม โดยรวม

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
1	128.0685	289.7203	.5970	.9356
2	127.8879	288.4436	.6352	.9352
3	128.1246	284.5594	.6655	.9347
4	128.0343	285.8269	.6728	.9348
5	128.0779	289.3970	.5928	.9356
6	127.6854	293.6163	.4783	.9366
7	127.9128	293.2924	.4427	.9368
8	127.9003	293.5650	.4841	.9365
9	127.9751	292.9869	.4793	.9365
10	128.0685	293.8453	.4566	.9367
11	128.5078	292.1320	.5257	.9362
12	128.4829	292.9755	.4941	.9364
13	128.8193	294.7485	.3197	.9382
14	128.6075	289.6892	.4518	.9370
15	128.2960	287.7840	.6078	.9354
16	128.8692	294.2578	.3142	.9384
17	128.3645	295.4324	.3559	.9376
18	128.2368	289.3563	.5843	.9356
19	128.6324	286.6207	.5886	.9355
20	128.4611	288.5368	.5890	.9356
21	128.2087	288.8157	.6017	.9355
22	128.2648	285.5390	.6871	.9346

ตารางผนวกที่ 18 (ต่อ)

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
23	128.2928	288.2077	.5851	.9356
24	128.3146	291.6601	.4925	.9364
25	128.2461	293.6861	.4467	.9368
26	128.2336	291.8609	.4946	.9364
27	128.1558	285.9319	.6512	.9349
28	128.7695	286.4092	.5646	.9358
29	128.4361	285.5842	.6482	.9349
30	128.4455	285.4790	.5985	.9354
31	129.1153	287.1898	.4615	.9371
32	128.4891	287.2944	.6113	.9353
33	128.2773	290.7448	.5008	.9364
34	128.1807	290.5485	.4239	.9373
35	128.0000	290.4062	.4973	.9364
36	128.0312	289.9115	.4960	.9364
Alpha = .9378				

ตารางผนวกที่ 19 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ด้านอารมณ์

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
1	32.0530	19.6503	.6482	.8429
2	31.8723	19.3368	.6849	.8392
3	32.1090	18.4162	.6891	.8381
4	32.0187	18.6934	.7117	.8358
5	32.0623	19.6461	.6278	.8447
6	31.6698	20.6531	.5324	.8536
7	31.8972	20.3175	.6482	.8429
8	31.8847	21.0023	.4805	.8580
9	31.9595	21.1640	.4226	.8633
Alpha = .8628				

ตารางผนวกที่ 20 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ด้านการประเมินค่า

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
10	23.7477	14.3643	.3792	.7232
11	24.1869	13.5275	.5436	.6956
12	24.1620	13.8237	.4872	.7053
13	24.4984	13.6320	.3598	.7293
14	24.2866	12.9301	.4351	.7143
15	23.9751	13.2306	.5016	.7000
16	24.5483	12.8484	.4488	.7121
17	24.0436	14.1606	.3640	.7259
Alpha = .7399				

ตารางผนวกที่ 21 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
18	28.9969	20.7594	.5618	.8312
19	29.3925	19.7579	.5981	.8280
20	29.2212	20.2165	.6163	.8259
21	28.9688	20.2990	.6327	.8254
22	29.0249	19.6056	.6954	.8172
23	29.0530	20.1566	.6054	.8270
24	29.0748	21.2506	.4867	.8393
25	29.0062	22.2750	.3740	.8494
26	28.9938	21.2687	.4959	.8383
Alpha = .8474				

ตารางผนวกที่ 22 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ด้านทรัพยากร

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
27	31.8629	31.6249	.5599	.8356
28	32.4766	30.6190	.5866	.8329
29	32.1433	30.3107	.6888	.8243
30	32.1526	29.8485	.6723	.8249
31	32.8224	30.7027	.4774	.8452
32	32.1963	31.3832	.5946	.8328
33	31.9844	31.8279	.5570	.8360
34	31.8879	31.8186	.4501	.8458
35	31.7072	32.0640	.5119	.8369
36	31.7383	32.4063	.4548	.8444
Alpha = .8502				

ตารางผนวกที่ 23 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามผลการปฏิบัติงาน โดยรวม

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
1	60.5701	138.3896	.5308	.9429
2	60.4548	138.4112	.5708	.9425
3	60.4922	137.1945	.6804	.9414
4	60.5234	137.5377	.6229	.9419
5	60.6698	136.6969	.6104	.9420
6	60.4112	138.4929	.6001	.9422
7	60.5639	135.7279	.6592	.9415
8	60.5514	137.8544	.6115	.9421
9	60.4393	139.9533	.5256	.9429
10	60.8100	137.2919	.5868	.9423
11	60.8598	137.4147	.5696	.9425
12	60.9844	139.1529	.4151	.9445
13	60.8723	136.9493	.5537	.9427
14	60.4891	137.7632	.6695	.9416

ตารางผนวกที่ 23 (ต่อ)

ข้อที่	Scale Mean	Scale Variance	Corrected Item Total	Alpha if
	If Item Deleted	If Item Deleted	Correlation	Item Deleted
15	60.4237	137.2324	.6731	.9415
16	60.6262	138.2036	.5433	.9428
17	61.1277	138.2430	.4636	.9439
18	60.8255	138.8257	.5053	.9432
19	60.6511	136.0091	.6834	.9412
20	60.6542	136.0957	.6601	.9415
21	60.9034	136.8438	.5554	.9427
22	60.7352	135.3203	.6910	.9411
23	60.5732	136.1142	.7202	.9409
24	60.6106	136.5760	.7058	.9411
25	60.7944	138.1513	.5489	.9427
26	60.7913	136.9657	.5712	.9425
27	60.6667	136.8167	.6664	.9415
28	60.8224	136.6027	.6241	.9419
Alpha = .9441				

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ –นามสกุล

นางสาวศุทธิณี สาครวาสี

วัน เดือน ปี ที่เกิด

16 สิงหาคม พ.ศ. 2529

สถานที่เกิด

กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา พ.ศ. 2551

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

คณะศึกษาศาสตร์ สาขาการแนะแนว

จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

