



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี โทร.๐-๓๕๕๓-๕๒๕๐ ต่อ ๕๒๐๘

ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๙๒๖/๑๗

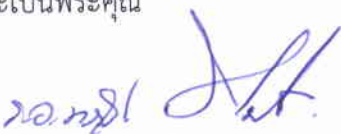
วันที่ ๑๒ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐

เรื่อง ขอส่งโครงการรับทุนสนับสนุนการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.) ร.อ.หญิง จรุงฤกษ์ ป້องเจริญ อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลพื้นฐานและพัฒนาวิชาชีพ กลุ่มกิจการนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี มีความประสงค์จะเสนอโครงการเพื่อขอรับเงินสนับสนุนการวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จำนวนเงิน ๕๒,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นสองพันบาทถ้วน) เพื่อดำเนินโครงการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี” พร้อมนี้ได้แนบรายละเอียดโครงการวิจัย ที่เสนอขอรับเงินทุนดังกล่าว จำนวน ๑ ชุด


จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(ลงชื่อ)..... 

(ร.อ.หญิง จรุงฤกษ์ ป້องเจริญ)
หัวหน้าโครงการ

(ลงชื่อ)..... 

(นางสาววิลาวัลย์ ชนวรรณ)
รองผู้อำนวยการกลุ่มวิจัยและผลงานวิชาการ

(ลงชื่อ)..... 

(นายสุทัศน์ เหมทานนท์)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
วันที่..... / ๑๒ มิ.ย. ๒๕๖๐ /

แบบเสนอโครงการวิจัย

เพื่อขอรับเงินสนับสนุนการวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

1.ชื่อโครงการ ชื่อภาษาไทย : ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี

ชื่อภาษาอังกฤษ : Factors Influencing Motivation of Village Public Health Volunteers in Suphanburi Province

2. คณะผู้ดำเนินการวิจัย

หัวหน้าโครงการ ร.อ.หญิง จริญญาลักษณ์ ป้องเจริญ สัดส่วน 80 %

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

ผู้ร่วมโครงการ นางยุคนธ์ เมืองช้าง สัดส่วน 20 %

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

3.รายละเอียดของวิจัย

3.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยในปัจจุบันได้แก่ โรคไม่ติดต่อ เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง ฯลฯ ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม มีไขมันสูง อาหารปิ้งย่าง ขนมหวาน ปนเปื้อนสารเคมี ปนเปื้อนสารที่ก่อให้เกิดอันตรายต่างๆ การไม่ออกกำลังกาย ความเครียด การพักผ่อนไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังมีปัญหาสุขภาพอื่น ๆ เช่น อุบัติเหตุจราจร ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ปัญหาความไม่ปลอดภัยของอาหาร ปัญหาอนามัย สิ่งแวดล้อม เป็นต้น ปัญหาดังกล่าว โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง นอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วย ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน สร้างความทุกข์ทรมานให้แก่ผู้ป่วยเอง ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง แล้วยังเป็นส่งผลกระทบต่อ ให้เป็นภาระกับครอบครัว ชุมชน และสังคม เนื่องจากเป็นโรคที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ใช้เวลาในการดูแลรักษานาน และจะมีอาการรุนแรงขึ้นหากไม่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลจากโรงพยาบาล ที่ขาดแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจากการที่โรงพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลับบ้านให้ อสม. ชุมชนและครอบครัวเป็นผู้ดูแลเพื่อลดปัญหาการแออัดในโรงพยาบาล และมีผู้ป่วยอีกจำนวนหนึ่งซึ่งยังไม่เข้าถึงบริการสาธารณสุข นอนรักษาตัวอยู่ที่บ้านหลังจากที่โรงพยาบาลส่งตัวกลับมาแล้วไม่มีผู้ให้การดูแลได้อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และบุคคลที่มีความรู้ทางด้านสาธารณสุขในการดูแล โดยส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงชุมชนต้องมีกระบวนการจัดการด้านสุขภาพ เช่น การเฝ้าระวังโรค การคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้น(Primary Screening) การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ การส่งเสริมสุขภาพ ในรูปแบบต่าง ๆ รวมถึงการจัดบริการสาธารณสุขเบื้องต้นในชุมชน(Primary Health Care services) จากสถานการณ์ดังกล่าว กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน จึงมีแนวคิดที่นำพลังของ อสม. ที่มีอยู่ในทุกหมู่บ้านทั่วประเทศ กระจาย ให้การดูแลประชาชนด้านสุขภาพครอบคลุมอยู่ทุกหลังคาเรือนทุกหมู่บ้าน มาร่วมแสดงบทบาทหน้าที่ในการจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชน ด้วยการส่งเสริมศักยภาพความสามารถของ อสม. จำนวนล้านกว่าคน ให้ สามารถเป็น “นักจัดการสุขภาพชุมชน” ด้วยการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตามภารกิจที่เกี่ยวข้อง ในการ

ป้องกันการเกิดโรคที่สามารถป้องกันได้ ให้กำบอสม. เพื่อที่จะสามารถนำไปปฏิบัติงานในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น(กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ,2558)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีบทบาทในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง(Change agents) พฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ซึ่บริการประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน และดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

- 1) เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน นัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสาธารณสุข
- 2) เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในเรื่องต่างๆ เช่น การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในชุมชน และการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและแพทย์แผนไทย
- 3) เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน เช่น การปฐมพยาบาลเบื้องต้น
- 4) หมั่นเวียนกันปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
- 5) เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้านเช่น เฝ้าระวังปัญหาโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักเด็กและร่วมแก้ไขปัญหาเด็กขาดสารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน เฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็ก
- 6) เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข
- 7) เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการ จปฐ.(ความจำเป็นพื้นฐาน) และ
- 8) ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชนและองค์การบริหารส่วนตำบล กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงาน เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน(กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ,2554) จากบทบาทดังกล่าวจะเห็นได้ว่าอสม. เป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน

สำหรับจังหวัดสุพรรณบุรีมีประชากร 868,098 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียง 3,985 คนและอสม. จำนวน15,242 คน(กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุพรรณบุรี,2558) หากพิจารณาจากจำนวนบุคลากรสาธารณสุขต่อประชาชนที่ต้องรับผิดชอบย่อมถือได้ว่าอสม.เป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขในจังหวัดสุพรรณบุรี หากอสม.มีการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูง ย่อมทำให้งานสาธารณสุขบรรลุเป้าประสงค์ได้โดยง่าย การทำงานใดๆก็ตามถ้าจะให้มีประสิทธิภาพจะต้องประกอบด้วยความสามารถหรือทักษะในการทำงานและปัจจัยต่างๆที่จะจูงใจใ้มน้ำวบุคคลให้ใช้ความสามารถหรือทักษะในการทำงาน(Vroom VH,1907) ดังนั้นถ้าจะให้อสม.ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นจะต้องสร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการดำเนินงานสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

3.2 วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษา

1. ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี
3. ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี

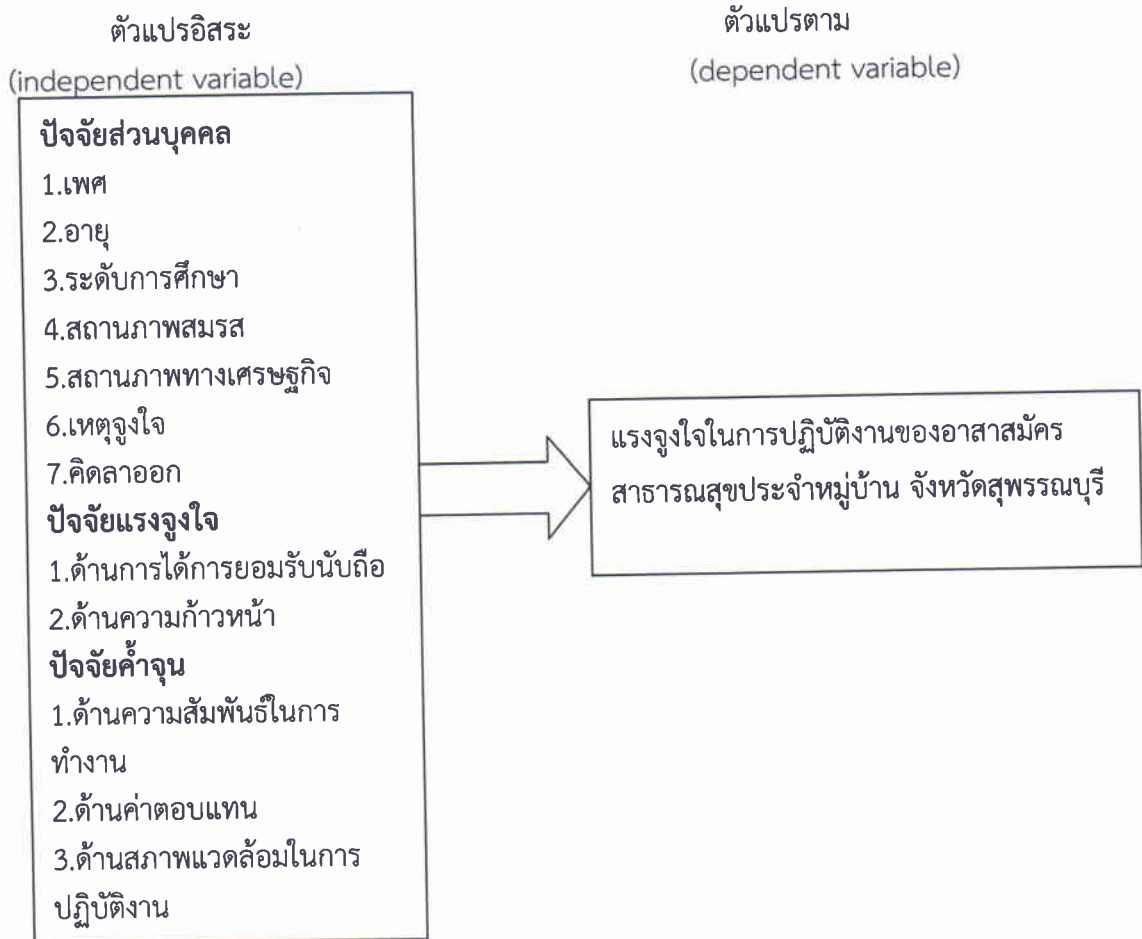
3.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดในการวิจัย

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- 1.แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจ
- 2.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
- 3.บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 4.ลักษณะการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 4.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรอบแนวคิด

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี ในวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฟรดเดอริก เฮอริสเบอร์ก (Frederick Herzberg) ในปี 1982 (ติน ปรัชญพทุทธ์,2553) และนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาโดยสามารถเขียนเป็นแผนภาพแสดงกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังนี้



3.4 นิยามคำศัพท์

ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง ปัจจัยตามแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg Frederick ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ในงานวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ปัจจัยแรงจูงใจ ซึ่งประกอบด้วย ด้านการได้การยอมรับนับถือ และด้านความก้าวหน้า(การได้รับความรู้หรือได้รับการฝึกอบรม) และปัจจัยค่าจูน ซึ่งประกอบด้วย ด้านความสัมพันธ์ในการทำงาน ด้านค่าตอบแทน ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

แรงจูงใจ หมายถึง แรงผลักดันทั้งจากภายนอกและภายในซึ่งช่วยกระตุ้นทิศทางหรือแนวทางของพฤติกรรมให้บุคคล กระทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จตามเป้าหมายด้วยความเต็มใจและเป็นไปตามแรงจูงใจของบุคคล ในงานวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย ทำให้เพราะมีใจรัก ทำให้เกิดความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เป็นงานที่มีประโยชน์ต่อส่วนร่วม ทำให้ได้รับการยกย่องชื่นชมจากบุคคลอื่น และทำให้รู้สึกมีคุณค่า

การปฏิบัติงาน หมายถึง การทำงานหรือการปฏิบัติงาน ในงานวิจัยครั้งนี้หมายถึง บทบาทหน้าที่ของอสม.ที่มีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตในหมู่บ้าน/ชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีหน้าที่แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ซึ่บริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชนและดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง กลุ่มบุคคลภายในชุมชนที่ได้รับการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้าน โดยมีบทบาทหน้าที่ในการดูแล ให้คำแนะนำ ในการปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามหลักสุขอนามัย เพื่อสุขภาพของตนเอง ตลอดจนให้การช่วยเหลือขั้นพื้นฐาน ซึ่งผู้ที่จะทำหน้าที่ อสม. ได้นั้นนอกจากจะมีคุณสมบัติตามที่กำหนดแล้ว จะต้องผ่านการคัดเลือกอีกด้วย ในงานวิจัยครั้งนี้เป็นอสม.ในจังหวัดสุพรรณบุรี

3.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเป็นอสม.ในจังหวัดสุพรรณบุรี
2. สามารถนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางการบริหารงาน เพื่อปรับปรุงปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเป็นอสม.ในจังหวัดสุพรรณบุรีให้ดียิ่งขึ้น

3.6 ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ(Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2560 ถึง เดือนมีนาคม 2561

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ อสม.จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวนทั้งสิ้น จำนวน 15,242 คน จากอสม.ทั้งหมด 10 อำเภอ 110 ตำบล 977 หมู่บ้าน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล 174 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ อสม.จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 375 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน(Multiple Random Sampling) การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้ตารางของเครซีและมอร์แกน(R.V.Krejcie & D.W.Morgan)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม(Questionnaire) จำนวน 40 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก เอกมณ โลหะญาณจารี (2547) และวิชฌนกร อ่อนประสงค์และสุวัฒนา อ่อนประสงค์ (2550) ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือเท่ากับ 0.88 และ 0.83 ตามลำดับ(Cronbach alpha coefficient) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สถานภาพทางเศรษฐกิจ เหตุจูงใจที่ทำให้เข้ามาเป็นอสม. และความคิดที่จะลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) การได้รับการยอมรับนับถือ ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ศูนย์สาธารณสุขกับอสม.และอสม.กับอสม. 2) ผลประโยชน์ตอบแทน 3) สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน 4)การได้รับความรู้ด้านสาธารณสุข และ 5) แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นแบบคำถามปลายปิด(Close ended Questionnaire) ซึ่งได้กำหนดคำถามไว้ล่วงหน้า โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบจากคำตอบที่กำหนดให้เท่านั้น โดยใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert) แต่ละข้อคำถามจะให้ทางเลือกในการตอบ 5 ทางเลือกคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อคำถามประกอบด้วย ข้อความในเชิงบวก (Positive) และข้อความในเชิงลบ (Negative Item) โดยการให้คะแนนระดับการวัด ถ้าข้อความที่เรียงเรียงเพื่อวัดความคิดเห็นในเชิงบวก (Positive Item) กำหนดเกณฑ์การให้ค่าคะแนน ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 5 คะแนน เห็นด้วย ให้คะแนน 4 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้คะแนน 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้คะแนน 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 1 คะแนน และถ้าข้อความที่เรียงเรียงเพื่อวัดความคิดเห็นในเชิงลบ(Negative Item) กำหนดเกณฑ์การให้ค่าคะแนนดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 1 คะแนน เห็นด้วย ให้คะแนน 2 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้คะแนน 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้คะแนน 4 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 5 คะแนน สำหรับเกณฑ์การพิจารณา เพื่อใช้ในการแปรผลข้อมูลตามความหมายของข้อมูล กำหนดไว้เป็น 5 ระดับ โดยผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการวิเคราะห์ตามแนวคิดของเบสท์(Best W. John. 1981:182) ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ระดับมากค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ระดับน้อยและค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง เห็นระดับน้อยที่สุด จำนวน 32 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา(Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องแล้วนำผลการตรวจสอบมาคำนวณหาค่าความสอดคล้องระหว่าง ข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) จำนวน 3 คน และแก้ไขตามที่คุณเชี่ยวชาญแนะนำ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับอาสาสมัคร จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น(Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) แล้วจึงนำไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อขออนุญาตใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี ทางไปรษณีย์และส่งข้อมูลกลับทางไปรษณีย์ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 2 เดือน
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้มาพิจารณาตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำมาวิเคราะห์ต่อไป

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้คำนึงถึงจริยธรรมของการทำการศึกษาในการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมศึกษาเป็นสำคัญ โดยปฏิบัติตามแนวทางดังต่อไปนี้

1. การใช้หลักเอกลิทธิ(Autonomy) หมายถึง การคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและควมมีอิสระในการตัดสินใจของผู้เข้าร่วมวิจัยในการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในกิจกรรมการวิจัย โดยไม่ถูกบังคับ ด้วยการให้ข้อมูลหรืออธิบายให้เข้าใจในวัตถุประสงค์ และการทำกิจกรรมก่อนการตัดสินใจหรือการอาสาสมัครเข้าร่วมในการวิจัย มีการแนะนำตัวผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงให้วัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมและขออนุญาตในการบันทึกเทปทุกครั้ง และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบข้อมูลที่เก็บไป ทุกอย่างจะเก็บเป็นความลับ และชี้แจงว่าสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา เมื่อไม่ต้องการเข้าร่วมวิจัยหรือรู้สึกไม่สบายใจ

2. หลักการไม่ทำให้เกิดอันตราย(Non-maleficent) หมายถึง การระมัดระวังในการที่จะไม่ทำให้เกิดความเสี่ยงหรือทำให้เกิดความเสียหายต่อผู้เข้าร่วมศึกษา รวมทั้งการปกปิดความลับของกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่ระบุชื่อ-สกุลกลุ่มตัวอย่างและมีการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(cor-relation) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบเป็นขั้นตอน(Stepwise multiple regression)

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยได้รวบรวมแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการคำนวณหาค่าสถิติต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ
2. ข้อมูลปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงาน นำมาวิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็นรายข้อและรายด้าน การกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมาย ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ระดับน้อยและค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดสุพรรณบุรี นำมาวิเคราะห์ด้วยค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(cor-relation) และทำนายปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอสม. ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบเป็นขั้นตอน(Stepwise multiple regression) การกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมาย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน มีดังนี้ ค่า r ความหมาย 0.8 ขึ้นไป มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง 0.61- 0.80 มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับค่อนข้างสูง 0.41- 0.60 มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง 0.21- 0.40 มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ 0.01- 0.20 มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ และ 0.00 ไม่มีความสัมพันธ์

3.7 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ(Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2560 ถึง เดือนมีนาคม 2561

3.8 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

เดือนเมษายน 2560 ถึงเดือน 31 มีนาคม 2561

3.9 ตารางแผนการดำเนินงานวิจัย

กิจกรรม/ขั้นตอนการวิจัย	ระยะเวลา											
	เม.ย. 60	พ.ค. .60	มิ.ย. 60	ก.ค. 60	ส.ค. 60	ก.ย. 60	ต.ค. 60	พ.ย. 60	ธ.ค. 60	ม.ค. 61	ก.พ. 61	มี.ค. 61
1.ขั้นตอนเตรียมโครงการ 1.1ศึกษาสภาพปัญหาและ วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 1.2จัดทำโครงร่างงานวิจัย 1.3ขออนุมัติโครงร่าง งานวิจัย 1.4สร้างเครื่องมือ ปรับ ปรุงเครื่องมือและทดลอง	↔	↔	↔									
2.ขั้นตอนการวิจัย 2.1เก็บรวบรวมข้อมูล 2.2วิเคราะห์และแปลผล ข้อมูล				↔	↔	↔	↔	↔				
3.ขั้นรายงานผลการวิจัย 3.1จัดทำรายงานผล การ วิจัยและปรับปรุงแก้ไข 3.2จัดทำรายงานการวิจัย ฉบับสมบูรณ์และเผยแพร่ งานวิจัย									↔	↔		↔

3.10 เอกสารอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2558). รายงานผลการดำเนินการตามแนวนโยบาย

พื้นฐานแห่งรัฐ. เข้าถึงเมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2560 แหล่งข้อมูล

<http://www.thaihealth.or.th/Content/27899>

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุพรรณบุรี(2558). รายงานประจำปี 2558 เข้าถึง
เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2560 แหล่งข้อมูล

spo.moph.go.th/web/dplan/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2554). คู่มืออสม.ยุคใหม่. พิมพ์ที่นนทบุรี : กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ.

ติน ปรัชญพฤทธิ์. (2553). ทฤษฎีองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.

คณิต หนูพลอย. (2553). ปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัย
ทักษิณ

พรทวี สุวรรณพรม. (2557). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน จ.อุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ

อุบลราชธานี ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2557,5-27.

วิชณูกร อ่อนประสงค์และสุพัฒนา อ่อนประสงค์.(2550). ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ

อาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2549. วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 16 ฉบับที่ 3 พฤษภาคม-มิถุนายน 2550.,463-470.

เอกมน โลหะญาณจารี.(2547). แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.

Best, John W.(1981).Research in Education. 4 th ed. "Some Aspects of Scientific Curiosity in Secondary School Students." Science Education.

3.11 งบประมาณในการวิจัย (จากเงินรายได้สถานศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี)

ก.หมวดค่าตอบแทน

ค่าตอบแทนที่ปรึกษา/ผู้ทรงคุณวุฒิ(ตรวจเครื่องมือ/ผู้ทรงคุณวุฒิ)	10,000 บาท
ค่าตอบแทนผู้แปลภาษาต่างประเทศ(หน้าละ 500 บาท x 20 หน้า)	10,000 บาท
ค่าตอบแทนผู้ลงรหัสข้อมูล(ชุดละ 25 บาท x 400 ชุด)	10,000 บาท
ค่าตอบแทนผู้วิเคราะห์ข้อมูล	5,000 บาท
ค่าตอบแทนผู้พิมพ์(หน้าละ 25 บาท x 200 หน้า)	5,000 บาท

รวมเป็นเงิน 40,000 บาท

ข.หมวดค่าใช้จ่าย

ค่าถ่ายเอกสาร	3,000 บาท
ค่าจัดทำรูปเล่มรายงาน (10 เล่ม x 200 บาท)	2,000 บาท
ค่าโทรศัพท์เหมาจ่าย	1,000 บาท
ค่าใช้จ่ายเดินทางในการเดินทางเกี่ยวกับผลงานวิชาการ	3,000 บาท

รวมเป็นเงิน 9,000 บาท

ค.หมวดวัสดุ-อุปกรณ์

ค่าวัสดุ-อุปกรณ์ (กระดาษ หมึกพิมพ์ แผ่นบันทึกข้อมูล)	3,000 บาท
--	-----------

รวมเป็นเงิน 3,000 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 52,000 (ห้าหมื่นสองพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ: ทุกรายการสามารถถ่ายจ่ายได้

(ลงชื่อ).....หัวหน้าโครงการวิจัย

(ร.อ.หญิง จริญญา ป้องเจริญ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอโครงการวิจัย

(นางสาววิลาวัลย์ ธนวรรณ)

รองผู้อำนวยการกลุ่มวิจัยและผลงานวิชาการ

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติโครงการวิจัย

(นายสุทัศน์ เหมทานนท์)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

วันที่.....เดือน.....ปี.....พ.ศ.....