ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

ปัญจณต ธีรกุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
พ.ศ. 2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

FACTORS AFFECTING THE MOTIVATION OF UTILIZING JHCIS OF PUBLIC HRALTH PERSONNEL IN PRIMARY HRALTH CARE UNITS IN SONGKHLA

PUNJANOT TERAKUL

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH PROGRAM IN COMMUNITY HEALTH SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

2022

COPYRIGHT OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

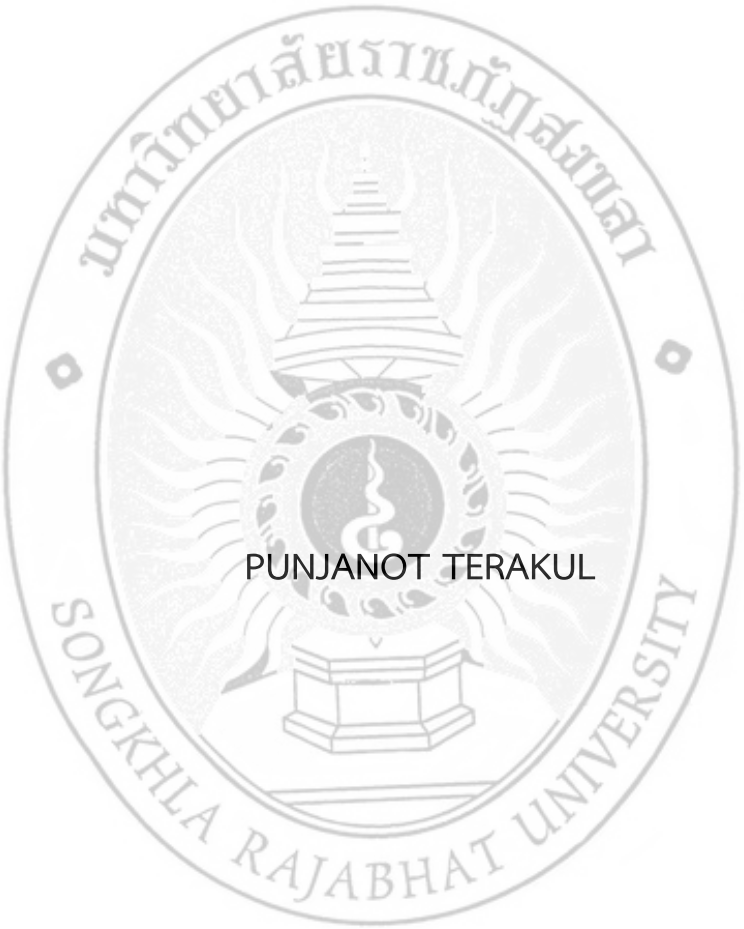
ปัญจณต ธีรกุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
พ.ศ. 2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

THESIS

FACTORS AFFECTING THE MOTIVATION OF UTILIZING JHCIS OF PUBLIC HRALTH PERSONNEL IN PRIMARY HRALTH CARE UNITS IN SONGKHLA



PUNJANOT TERAKUL

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH PROGRAM IN COMMUNITY HEALTH
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY
2022

COPYRIGHT OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ใบรับรองวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา
FACTORS AFFECTING THE MOTIVATION OF UTILIZING JHCIS OF PUBLIC HRALTH PERSONNEL IN PRIMARY HRALTH CARE UNITS IN SONGKHLA

ผู้วิจัย นางสาวปัญจณต ธีรกุล

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวีรัตน์ นวลช่วย)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(อาจารย์ ดร.วรพล หนูนุ่น)

.....ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คันธมาทน์ กาญจนภูมิ)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
(อาจารย์ ดร.ไพฑูรย์ พรหมเทศ)

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา รับรองวิทยานิพนธ์แล้ว

..... รองอธิการบดี ปฏิบัติราชการแทน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นาถนเรศ อาคาสุวรรณ) อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา
ผู้วิจัย นางสาวปัญจณต ธีรกุล **ปีการศึกษา** 2565
ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต **สาขาวิชา** สาธารณสุขชุมชน
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวีรัตน์ นวลช่วย
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม อาจารย์ ดร.วรพล หนูนุ่น

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา จำนวน 363 คน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง และเก็บแบบสอบถามโดยการวิเคราะห์สังเคราะห์จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ผู้วิจัยทำการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงวันที่ 19 มกราคม – 30 กันยายน 2565 นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์

ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน ร้อยละ 81.30 อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 35.50 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 61.20 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 89.80 มีรายได้เฉลี่ย 40,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 26.40 ส่วนใหญ่ตำแหน่งงานนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 36.10 มีประสบการณ์การทำงาน 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 38.80 และมีระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล 10-14 ปี ร้อยละ 40.80 ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.01 ระดับการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.98 การทดสอบสมมติฐานหาความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 และในส่วนของระดับการศึกษา ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: แรงจูงใจ, การใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS, หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

Thesis Title Factors affecting the motivation of utilizing JHCIS of public health personnel in primary health care units in Songkhla
Researcher Miss Punjanot Terakul **Academic year:** 2022
Degree Master of Public Health Program in Community Health
Advisors 1. Assistant Professor Dr. Taweerat Nualchuay
2. Dr. Worapol Nunun

Abstract

The objective of this research is to study Factors affecting the motivation of utilizing JHCIS of public health personnel in primary health care units in Songkhla. Using a descriptive research model, 363 people were randomly assigned and collect questionnaires by synthetic analysis from related research passed the direct examination by 3 experts. Data collected between January 19, 2019 - 30 September 2022. The data was statistically analyzed applying frequency, percentage, standard deviation, Pearson's correlation coefficient analysis by statistic program computer

The results showed that the public Health Personnel in Primary health care Units at Songkhla Province that 81.30% Province were women, 35.50% with 31- 40 years of age, 61.20% were married, 89.80% were bachelor degree, 26.40% % with income between 40,000 or more baht per month, 36.10% with public health academic position, 38.80% with More than 20 years of working experience, 40.80% with period of using the database program 10-14 years. The overall confidence levels of working motivation, organization support, are high Mean 4.01 and 3.98 respectively. For the correlative hypothesis test the findings showed that gender, age, marriage status, income, position, working experience no relation with motivation of utilizing JHCIS of public health personnel in primary health care units in Songkhla. However level of education, period of using the database program organizational support. It was related to the motivation of utilizing JHCIS of public health personnel in primary health care units in Songkhla. statistic significant.

Keywords: Motivation, Unitizing JHCIS Program, Primary Health Care Units

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์เป็นอย่างดีได้ด้วยการถ่ายทอดความรู้ แนวคิด และกำลังใจที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาของการดำเนินงานวิจัยจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวีรัตน์ นวลช่วย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และอาจารย์ ดร.วรพล หนูนุ่น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม รวมถึง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และอาจารย์ ดร.ไพฑูรย์ พรหมเทศ คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะต่าง ๆ และรวมถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้ ตลอดจนถึงผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ ทั้ง 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ ดร.ภัชชนก รัตนกรปรีดา อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) สังกัดคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา นายพิชัย พวงแก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสทิงพระ และนายประภาส ขำมาก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองรี ที่ได้ให้คำแนะนำและให้ข้อเสนอแนะ ขอบคุณหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ทั้งโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิทุก ๆ อำเภอในจังหวัดสงขลา ที่ดำเนินงานเพื่อการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ สุดท้ายนี้ขอคุณงามความดีที่มีจากงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ครูผู้ประศาสน์ความรู้ให้ตั้งแต่ในอดีตจนปัจจุบันในระบบการศึกษาและผู้มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลทุกท่าน อนึ่งหากมีข้อบกพร่องด้วยประการใด ๆ ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้ด้วยความขอบคุณยิ่ง

ปัญจณต ธีรกุล
ตุลาคม 2565

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... (1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... (2)
กิตติกรรมประกาศ ..... (3)
สารบัญ ..... (4)
สารบัญตาราง ..... (6)
สารบัญภาพ ..... (8)

บทที่ 1 บทนำ **1**
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1
วัตถุประสงค์การวิจัย 2
สมมติฐานการวิจัย 3
ขอบเขตการวิจัย 3
กรอบแนวคิดการวิจัย 4
นิยามศัพท์เฉพาะ 4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 5

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง **7**
แนวคิดเกี่ยวกับระบบสารสนเทศด้านการสาธารณสุข 7
แนวคิดการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ 9
การใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (JHCIS) 11
บริบทและข้อมูลทั่วไปของจังหวัดสงขลา 17
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทฤษฎีความต้องการ 19
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจ 22
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 26

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย **29**
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 29
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 30
การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ 31
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล 33
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ 33

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล **35**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 35

บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ **54**

สรุปผลการวิจัย..... 54

อภิปรายผล 58

ข้อเสนอแนะ 65

บรรณานุกรม 66

ภาคผนวก 70

ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ..... 71

ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ..... 73

ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัยโดยใช้แบบสอบถาม..... 77

ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 80

ภาคผนวก จ การหาคุณภาพเครื่องมือ..... 88

ประวัติผู้วิจัย..... 95

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	ประเภทของแฟ้มฐานข้อมูลโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ 50 แฟ้ม	16
2	จำนวนประชากรแบ่งตามกลุ่มอายุ จังหวัดสงขลา ประจำปี พ.ศ.2560	18
3	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา จำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล (N=363)	36
4	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา จำแนกตามข้อมูลข้อมูลปัจจัยด้านงาน (N=363)	37
5	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านปัจจัยจูงใจ (N=363)	39
6	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านลักษณะงาน (N=363)	40
7	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านโอกาสและความก้าวหน้า (N=363)	41
8	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านผู้บังคับบัญชา (N=363)	42
9	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านเพื่อนร่วมงาน (N=363)	43
10	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สรุประดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา (N=363)	43
11	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านวัสดุอุปกรณ์ (N=363)	44
12	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านการบริหาร (N=363)	45

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
13	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านบุคลากร (N=363).....	45
14	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านงบประมาณ (N=363).....	46
15	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านการพัฒนาบุคลากร (N=363).....	47
16	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สรุประดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา (N=363).....	48
17	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงานการสนับสนุนจากองค์การ กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา (N=363).....	49
18	ค่าความถี่ของข้อมูลปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการการใช้โปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา (N=363).....	50

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย	4
2	ระดับชั้นของระบบสารสนเทศสุขภาพและสาธารณสุข	8
3	ตราสัญลักษณ์จังหวัดสงขลา	17
4	แสดงลำดับความต้องการของมนุษย์ตามแนวคิดของมาสโลว์	20
5	แสดงการปรับปรุงลำดับความต้องการตามแนวคิดของมาสโลว์ใหม่	21

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยในการพัฒนางานสาธารณสุข ทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพสารสนเทศต่าง ๆ โดยมากได้มาจากการเก็บรวบรวมข้อมูล (data) ทั้งจากแหล่งปฐมภูมิและแหล่งทุติยภูมิ ซึ่งอยู่ภายใต้การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนโยบายให้มีการปฏิรูประบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพโดยกำหนดเป้าหมาย ในการลดภาระการจัดเก็บข้อมูลและจัดทำรายงานของเจาหน้าที่ระดับปฏิบัติการ จึงมีการกำหนดให้มีการจัดเก็บและส่งข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ติดตามความครบถ้วน ทันเวลา และคุณภาพข้อมูล ตามตัวชี้วัดและการประมวลผลตามมาตรฐานรายงานได้อย่างครบถ้วน กระทรวงสาธารณสุขจึงให้ความสำคัญระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ โดยมีการกำหนดให้มีการส่งฐานข้อมูลรวบรวมที่คลังข้อมูลสุขภาพจังหวัดรูปแบบโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้มและการส่งต่อผู้ป่วย (Refer) 7 แฟ้ม เนื่องด้วยในปัจจุบันการให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุก ๆ ได้มีการนำระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์เข้ามาใช้ในการทำงานมากยิ่งขึ้น โดยโปรแกรมที่ใช้ก็มีหลายโปรแกรม เช่น โปรแกรม THO โปรแกรม Extreme Platform for Hospital Infomation : HosXP และโปรแกรม Health Center Information System : HCIS แต่ที่นิยมใช้มากที่สุดในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ โปรแกรมที่มีชื่อว่า HCIS ซึ่งมีข้อจำกัดอยู่ค่อนข้างมาก ต่อมากระทรวงสาธารณสุขได้ปรับมาใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล Java Health Center Information System : JHCIS ในรูปแบบ 21 แฟ้มเดิม และมีการปรับโครงสร้างมาเป็นรับข้อมูลในรูปแบบ 43 แฟ้ม และ 7 แฟ้ม การส่งต่อผู้ป่วย โดยได้มีการเริ่มใช้งานในระบบตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เป็นต้นมา (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559)

เนื่องด้วยในสถานการณ์ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ (Health Information System) ในตอนนี้มีความสำคัญต่อการกำหนดทิศทางนโยบายสุขภาพ ที่อาศัยหลักฐานเพื่อการกำหนดนโยบายสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ รวมทั้งยังต้องมีความสำคัญต่อการนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และการจัดการกับปัญหาสุขภาพเฉพาะต่าง ๆ ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประเทศไทยยังประสบปัญหาข้อมูลด้านสุขภาพ ที่จำเป็นต้องได้รับการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดประเด็นปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าว ประกอบด้วย การขาดกลไก และทรัพยากรเพื่อสนับสนุน การดำเนินงานที่ต่อเนื่องและความครอบคลุมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ สถานบริการที่จัดส่งข้อมูลไม่เห็นความสำคัญยังมีสถานบริการบางแห่งไม่จัดส่งหรือจัดส่งล่าช้า ส่งผลให้การนำไปใช้ประโยชน์ยังไม่เต็มที่ อาจจะเกิดจากการที่ผู้ใช้ข้อมูล ไม่เข้าใจประโยชน์ของข้อมูลข่าวสารที่จะช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจในการวางแผนพัฒนา และสนับสนุนการจัดการฐานข้อมูลให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น รวมทั้งผู้จัดทำข้อมูลก็อาจจะไม่เข้าใจรูปแบบของข้อมูล

ที่สำหรับการใช้ประโยชน์ในระดับต่าง ๆ ทำให้ขาดการจัดการข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบที่เหมาะสมกับการใช้ และที่สำคัญในการดำเนินงานคือขาดแรงจูงใจด้านการใช้ประโยชนมีความสำคัญมากที่จะผลักดันให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของข้อมูลที่ดี จึงต้องมีการกำหนดความต้องการใช้ประโยชน์ข้อมูลให้ชัดเจนว่าต้องการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในเรื่องใดบ้าง และหน่วยงานเจ้าของข้อมูลต้องได้ใช้ประโยชน์ในข้อมูลนั้นด้วย โดยแรงจูงใจด้านการใช้ประโยชน์ ประกอบด้วย การใช้เพื่อการวางนโยบายและแผนการใช้เพื่อการจัดสรรทรัพยากร การใช้เพื่อปรับปรุงบริการและแก้ไขปัญหาในพื้นที่และการใช้เพื่อการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายรวมทั้งการใช้เพื่อการขับเคลื่อนด้านสุขภาพของภาคประชาชน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2553)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นจึงสรุปได้ว่า ในการแก้ไขปัญหาจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เกี่ยวข้องในการแสดงออกถึงแรงจูงใจของความต้องการในการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล JHCIS ผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา โดยคาดว่าผลการวิจัยจะทำให้เกิดแนวทางในการแก้ไขปัญหาเพื่อใช้ในการพัฒนาฐานข้อมูลสุขภาพ มาเป็นแนวทางในการใช้ประโยชน์สูงสุดจากฐานข้อมูลสุขภาพ JHCIS และเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาเป็นข้อเสนอ เชิงนโยบายระดับต่าง ๆ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ในการวางแผนงานในแก้ไขปัญหาระดับพื้นที่ และใช้ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

วัตถุประสงค์เฉพาะ มีดังนี้

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนจากองค์การ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล JHCIS จากบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล การสนับสนุนจากองค์การ ปัญหา อุปสรรค กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

สมมติฐานการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

2. ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

3. การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

4. ปัญหา อุปสรรค มีความสัมพันธ์กับมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

ขอบเขตการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาภายใต้ขอบเขตด้านประเด็นเนื้อหา ด้านประชากร ด้านพื้นที่และด้านระยะเวลาที่ทำการศึกษา ดังนี้

1. ด้านประเด็นที่ศึกษา ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์สูงสุดจากข้อมูลโปรแกรม JHCIS ว่าเจอสภาพปัญหา/อุปสรรคของการใช้งานจริงในขณะปฏิบัติงานโปรแกรม JHCIS ประโยชน์สูงสุดในการใช้งานของโปรแกรม JHCIS และความคิดเห็นเพิ่มเติมในการพัฒนาการใช้งานของโปรแกรม JHCIS ตามมุมมองและความคาดหวังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งนี้มีจุดมุ่งหมายในที่สุดเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

2. ด้านประชากรที่ศึกษา ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเฉพาะกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่หน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อีกทั้งผู้ที่เคยใช้งานโปรแกรม JHCIS เช่น ติดตั้งโปรแกรม ปรับปรุงเวอร์ชัน บันทึกข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล สำรองข้อมูล ส่งข้อมูลและดูแลระบบฐานข้อมูลโปรแกรม JHCIS ทั้งเพศชายและหญิง ที่สามารถสื่อสารได้ตามปกติ และยินยอมให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล

3. ด้านพื้นที่ที่ทำการศึกษา ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา ผู้วิจัยจะทำการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือน 19 มกราคม – 30 กันยายน 2565

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากผลของการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือในการเข้าใจเข้าถึงและเครื่องมือในการสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS จนสามารถนำความรู้ที่ได้ทบทวนมาประมวลและสรุป เพื่อพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยในครั้งนี้ และกระบวนการของเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในการวิจัยนี้จากผู้ที่เกี่ยวข้องจากบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา โดยเฉพาะกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ที่เคยใช้งานโปรแกรม JHCIS ซึ่งจะก่อให้เกิดความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งที่ดีขึ้นในอนาคตได้ดีกว่า แม้ผู้วิจัยจะได้ยุติการวิจัยลงแล้ว

ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะขึ้นดังนี้

1. ฐานข้อมูลสุขภาพโปรแกรมโปรแกรม JHCIS หมายถึง ฐานข้อมูลที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชนในจังหวัดสงขลา โดยมีข้อมูลหลายด้านที่มีการรวบรวมไว้ในฐานข้อมูล ฐานข้อมูลสุขภาพทั้งหมดทำให้ทราบข้อมูลที่มีทั้งผลดีและผลเสียของสุขภาพประชาชน และให้ทราบถึงสถานการณ์สุขภาพ ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นฐานข้อมูลที่มีคุณภาพและมีประโยชน์ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการทำงานของจังหวัดสงขลา เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

2. แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์ หมายถึง สิ่งที่เป็นแรงผลักดันในตัวของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ซึ่งถูกกระตุ้นด้วยสิ่งจูงใจ ทั้งจากภายนอกและภายในให้แสดงออกถึงความต้องการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ทำให้งานสำเร็จตามเป้าหมายด้วยความเต็มใจและเป็นไปตามแรงจูงใจ

3. ความต้องการใช้ประโยชน์ หมายถึง การนำฐานข้อมูลสุขภาพของประชาชนในจังหวัดสงขลาที่มีอยู่แล้วไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการด้านต่าง ๆ ในการพัฒนาระบบสุขภาพของประชาชน และสามารถนำไปสู่การแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบกับกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสม ข้อมูลที่นำไปใช้ได้มีการรับรองจากหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา โดยมีหลักฐานปรากฏอย่างชัดเจนสามารถนำไปใช้ จนก่อให้เกิดประโยชน์ได้จริงอย่างคุ้มค่าที่สุด

4. บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ หมายถึง เจ้าหน้าที่ทุกตำแหน่งในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทั้งข้าราชการตำแหน่งอื่น ๆ รวมไปถึงลูกจ้างในทุกตำแหน่งที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานระบบฐานข้อมูล และเคยใช้งานโปรแกรม JHCIS เช่น ติดตั้งโปรแกรม ปรับปรุงเวอร์ชัน บันทึกข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล สำรองข้อมูล ส่งข้อมูลและดูแลระบบฐานข้อมูลโปรแกรม JHCIS ในพื้นที่จังหวัดสงขลา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ในการวิจัยครั้งนี้ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 4 ด้าน คือ ด้านการบริการ ด้านการจัดการปัญหาในระดับนโยบาย ด้านการจัดการศึกษา และด้านการทำวิจัยต่อยอดองค์ความรู้ ดังนี้

1. ด้านการบริการ

1.1 เพื่อให้บุคลากรทางด้านสาธารณสุขใช้เป็นแนวทางในการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล JHCIS จากบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ

1.2 เพื่อให้บุคลากรทางด้านสาธารณสุขและผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีมาตรฐานในด้านการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลสุขภาพ

1.3 บุคลากรทางด้านสาธารณสุขเกิดบริการที่ดีมีคุณภาพ สะดวก รวดเร็วในการเข้าถึงฐานข้อมูลสุขภาพ

1.4 บุคลากรทางด้านสาธารณสุขใช้เป็นแนวทางให้ผู้ให้บริการนำมาแก้ไขปรับปรุงให้เกิดการพัฒนาของฐานข้อมูลสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

2. ด้านการจัดการกับปัญหาระดับนโยบาย

2.1 บุคลากรทางด้านสาธารณสุขเกิดการพัฒนาฐานข้อมูลให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลต่อการนำฐานข้อมูลโปรแกรม JHCIS ไปใช้ประโยชน์

2.2 บุคลากรทางด้านสาธารณสุขมีการนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนพัฒนาและสนับสนุนการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น

2.3 บุคลากรทางด้านสาธารณสุขใช้ในการกำหนดเป็นนโยบายการปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ต่อการใช้ประโยชน์สูงสุดจากโปรแกรม JHCIS

3. การจัดการศึกษาและแก้ไขปัญหาในอนาคต

3.1 บุคลากรทางด้านสาธารณสุขเกิดการพัฒนาการใช้ประโยชน์สูงสุดจากฐานข้อมูลสุขภาพJHCIS ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์

3.2 บุคลากรทางด้านสาธารณสุขนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนา การใช้งานโปรแกรม JHCIS ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3.3 ทำให้บุคลากรทางด้านสาธารณสุขมีโอกาสแสดงความคิดเห็น ต่อปัญหา/อุปสรรคของการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS และสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพต่อ

3.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเผยแพร่ผลการวิจัยเพื่อเป็นการใช้ประโยชน์สูงสุดจากฐานข้อมูลสุขภาพ JHCIS ต่อสาธารณะให้กว้างขวางต่อไป

4. ด้านการทำวิจัยต่อยอดองค์ความรู้

4.1 บุคลากรทางด้านสาธารณสุขเกิดการขยายผลการดำเนินงานเพื่อใช้ประโยชน์สูงสุดจากฐานข้อมูลสุขภาพ JHCIS ในกลุ่มผู้ให้บริการทางสาธารณสุขไปยังพื้นที่อื่น ๆ

4.2 บุคลากรทางด้านสาธารณสุขนำข้อมูลและอุปสรรคในการศึกษา มาเป็นแนวทางในการวางแผนงาน เพื่อแก้ไขปัญหาฐานข้อมูลสุขภาพ และนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการดูแลสุขภาพของประชาชนต่อไป

4.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลในการใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการดำเนินงานที่มีคุณภาพและเกิดประโยชน์ต่อไป

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยได้วางแผนการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ในขั้นตอนของการเตรียมการและได้ทบทวนเพิ่มเติมในระหว่างดำเนินการวิจัย ซึ่งได้นำมาสรุปไว้ จนมีความสมบูรณ์ครบถ้วนตามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับที่ต้องการศึกษาทั้งหมด ทั้งหมดจำแนกได้ตามประเด็นดังนี้

ประเด็นที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับระบบสารสนเทศด้านการสาธารณสุข
ประเด็นที่ 2 แนวคิดการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ
ประเด็นที่ 3 การใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล JHCIS
ประเด็นที่ 4 บริบทและข้อมูลทั่วไปของจังหวัดสงขลา
ประเด็นที่ 5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทฤษฎีความต้องการ
ประเด็นที่ 6 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจ
ประเด็นที่ 7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับระบบสารสนเทศด้านการสาธารณสุข

1. ระบบสารสนเทศสุขภาพและสาธารณสุข

เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จำเป็นทำให้เกิดระบบสุขภาพที่ดี องค์ประกอบทั้ง 6 มีปฏิสัมพันธ์กัน ขาดองค์ประกอบใดไม่ได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบข้อมูลสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพและระบบการคลังสุขภาพเป็นระบบย่อยที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด การออกแบบระบบย่อยหนึ่งต้องคำนึงถึงระบบที่เกี่ยวข้องให้ทำงานสอดคล้องกันไม่สามารถออกแบบระบบย่อยเดี่ยว ๆ โดยไม่สนใจระบบอื่นได้ ดังนั้นการพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพ (Health Information Technology) จะต้องมีการพิจารณาควบคู่ไปกับระบบการเงินการคลังสุขภาพ (Health Care Financing) และระบบบริการสุขภาพ (Healthcare Delivery) ทั้งนี้เพราะทั้ง 3 ระบบมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดมีผลกระทบต่อกัน การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพจึงต้องมีความสอดคล้องกับบริบทของระบบการบริการสุขภาพ และกลไกทางการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศ (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2557)

2. ระดับของระบบสารสนเทศสุขภาพ

กรอบโครงสร้างการบริหารจัดการองค์กร (Organization Structure) และวัตถุประสงค์ของระบบสารสนเทศในแต่ระดับขององค์กรมาใช้เป็นกรอบในการแบ่งระดับของระบบสารสนเทศสุขภาพ ได้เป็น 3 ระดับ

2.1 ระบบสารสนเทศในระดับปฏิบัติงาน (Operational or Transactional Information System) เช่น ระบบสารสนเทศการให้บริการในสถานีอนามัย ระบบสารสนเทศการให้บริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล เป็นระบบที่สนับสนุนการทำงาน และการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติการ เช่น แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่จุดให้การรักษาพยาบาลหรือจุดให้บริการ (Point of Care)

2.2 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (Management Information System) เป็นระบบสารสนเทศที่มีวัตถุประสงค์สนับสนุนการตัดสินใจของการทำงานในระดับผู้จัดการเพื่อบริหารจัดการองค์กร เช่น หัวหน้าฝ่าย ผู้บริหารโรงพยาบาล เป็นต้น ระบบสารสนเทศระดับนี้นำข้อมูลจากระบบสารสนเทศในระดับปฏิบัติงานขององค์กรมาจัดการ จัดระเบียบให้เหมาะสมกับการตัดสินใจของคนทำงานในระดับผู้จัดการองค์กร

2.3 ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Executive Information System) เป็นระบบสารสนเทศที่มีวัตถุประสงค์สนับสนุนการตัดสินใจการทางานของผู้บริหารเพื่อการวางแผนวางยุทธศาสตร์ขององค์กร เพื่อการตัดสินใจในระดับสูง เป็นระบบสารสนเทศที่มีแหล่งข้อมูลที่กว้างขวางทั้งในและนอกองค์กร มีการนำข้อมูลสารสนเทศในระดับล่างมาจัดการให้เหมาะสมกับผู้บริหารที่ต้องตัดสินใจในระดับสูงไม่ใช่การแก้ปัญหาในระดับปฏิบัติการ

ภาพ 2 ระดับชั้นของระบบสารสนเทศสุขภาพและสาธารณสุข
ที่มา: สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2557.

3. ระบบข้อมูลสารสนเทศของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข

3.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์เป็นระบบข้อมูลสารสนเทศที่สนับสนุนผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ผลิตสถิติสาธารณสุขประจำปีมีระบบข้อมูลสารสนเทศย่อยคือ ระบบข้อมูลสถานะสุขภาพ ระบบข้อมูลบริการสุขภาพ ระบบข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ และระบบข้อมูลตัวชี้วัดสุขภาพของประเทศ

3.2 ระบบข้อมูลการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการรวบรวมและรายงานข้อมูลสารสนเทศสถานการณ์เงินการคลังระบบบริการสุขภาพของประเทศโดยกลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3.3 ระบบข้อมูลสารสนสนเทศระบาดวิทยาและเฝ้าระวัง (Epidemiology and Surveillance Information System) สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานที่ดำเนินการและรับผิดชอบ มีระบบข้อมูลสารสนเทศย่อยหลายระบบ บางระบบได้รับข้อมูลรายบุคคล บางระบบได้รับในรูปแบบรายงาน และบางระบบเป็นการสำรวจ ตัวอย่างของระบบฯ ดังกล่าว ได้แก่ ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค รง 506 และระบบข้อมูลการเฝ้าระวังที่ใช้การเก็บข้อมูลจากหน่วยบริการตัวอย่าง

ระบบสารสนเทศเหล่านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตอบสนองภาระหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละกรม/สำนัก/กอง มีการบูรณการกันน้อยมาก ความซ้ำซ้อนของข้อมูลมีปรากฏให้เห็นเป็นจำนวนมาก ซึ่งนับเป็นปัญหาหนึ่งที่สำคัญของระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพของไทย

แนวคิดการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ

1. สถานการณ์ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ (Health Information System) พบว่า มีความสำคัญต่อการกำหนด ทิศทางนโยบายสุขภาพ ที่อาศัยหลักฐานเพื่อการกำหนดนโยบายสุขภาพ (Evidence-based policy making) ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและแนวโน้มทิศทางของปัญหาสุขภาพในอนาคต รวมทั้งยังมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และการจัดการกับปัญหาสุขภาพเฉพาะต่าง ๆ ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาระบบและวิธีการในการจัดการกับปัญหาและเพิ่มคุณภาพบริการให้ดีขึ้นได้ นอกจากนี้การมีข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ดี จะช่วยในการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพ เพื่อการปรับปรุง ระบบสุขภาพให้สามารถบรรลุเป้าหมายทางสุขภาพที่ดีได้ในอนาคต ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพในปัจจุบัน นับว่ามีการจัดเก็บในหลายระบบด้วยกัน ซึ่งทำให้ประเทศไทยมี ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่จำเป็นในระดับหนึ่ง แต่ก็ยังประสบปัญหาบางประการที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา ปรับปรุงให้ดีขึ้น โดยประเด็นปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าว (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2553) ประกอบด้วย

1.1 การขาดกลไก และทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง โดยยังขาดกลไกที่สำคัญ ได้แก่ กลไกด้านนโยบาย กลไกการประสานงานเพื่อการบูรณาการ ระบบข้อมูล กลไกสนับสนุนการแลกเปลี่ยนข้อมูล และกลไกการกำหนดมาตรฐานด้านข้อมูล ซึ่งอาจจะต้องใช้กลไกทางกฎหมาย หรือข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำหรับปัญหาด้านทรัพยากร ได้แก่ การขาดบุคลากรด้านข้อมูลข่าวสาร และการขาดศักยภาพของบุคลากรในการจัดการข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล และการสื่อสารด้านข้อมูล รวมทั้งปัญหาการขาดระบบงบประมาณที่สนับสนุนการพัฒนาระบบ และการจัดเก็บข้อมูลที่ต่อเนื่อง โดยเฉพาะงบประมาณสำหรับการสำรวจทางสุขภาพที่จำเป็น

1.2 การมีระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ที่ยังขาดคุณภาพ ไม่ครอบคลุม และมีความซ้ำซ้อน ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพในปัจจุบัน ยังมีปัญหาด้านคุณภาพและความครอบคลุมของข้อมูล ได้แก่ 1) ความไม่ครบถ้วนของข้อมูลทารกตาย มารดาตาย และความไม่ถูกต้องของข้อมูลสาเหตุการตาย 2) ความไม่ทันเวลาและความไม่ครอบคลุมของการรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง โดยเฉพาะจาก

ภาคเอกชน 3) ปัญหาด้านการออกแบบและความไม่ครอบคลุมของระบบข้อมูลโรคเรื้อรังและการบาดเจ็บ 4) ความไม่ครอบคลุมของข้อมูลบริการสุขภาพ โดยเฉพาะจากภาคเอกชน 5) ความไม่ครอบคลุมและความไม่ต่อเนื่อง ของข้อมูลบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ 6) ความไม่ทันสมัยและความไม่ครอบคลุมของข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ 7) ความไม่ถูกต้องและความไม่ครอบคลุมของข้อมูลค่าใช้จ่ายสุขภาพ 8) ความซ้ำซ้อนและความไม่ต่อเนื่องของข้อมูลการสำรวจทางสุขภาพ

1.3 การขาดระบบจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ปัญหาการจัดการข้อมูลที่สำคัญ ได้แก่ 1) การขาดระบบการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลใน ระดับฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานผู้จัดเก็บข้อมูลทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ 2) การขาดระบบการส่งต่อข้อมูลและป้อนข้อมูลกลับ ที่มีประสิทธิภาพ 3) การขาดระบบการจัดการ คลังข้อมูล (Data warehouse) ที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุมระบบข้อมูลต่าง ๆ อย่างครบถ้วน 4) การขาดระบบวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล ที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม และพร้อมสำหรับการใช้ประโยชน์

1.4 การขาดกลไกการใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่เป็นระบบ ปัญหาการใช้ประโยชน์จากข้อมูล อาจจะเกิดจากการที่ผู้ใช้ข้อมูล ไม่เข้าใจประโยชน์ของข้อมูลข่าวสารที่จะช่วยในการตัดสินใจ รวมทั้งผู้จัดทำข้อมูลก็อาจจะไม่เข้าใจรูปแบบของข้อมูลที่เหมาะสม สำหรับการใช้ประโยชน์ในระดับต่าง ๆ ทำให้ขาดการจัดการข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบที่เหมาะสมกับการใช้ และขาดแรงจูงใจด้านการใช้ประโยชน์ ที่จะผลักดันให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของข้อมูลที่ดี โดยแรงจูงใจด้านการใช้ประโยชน์ประกอบด้วย การใช้เพื่อการวางนโยบายและแผนการใช้เพื่อการจัดสรรทรัพยากร การใช้เพื่อปรับปรุงบริการและแก้ไขปัญหาในพื้นที่ และการใช้เพื่อการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย รวมทั้งการใช้เพื่อการขับเคลื่อนด้านสุขภาพของภาคประชาชน

2. เป้าหมายหลักของการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสาธารณสุข

2.1 ทิศทาง

2.1.1 พัฒนากลไกการบูรณาการระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ และกลไกสนับสนุนการพัฒนาระบบข้อมูลที่ เพียงพอและเหมาะสม

2.1.2 พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลที่สำคัญให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ ครอบคลุม ต่อเนื่องและทันสมัย

2.1.3 พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองต่อการใช้ประโยชน์ ทั้งในระดับประเทศ และระดับพื้นที่

2.1.4 พัฒนาระบบที่เอื้อและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากข้อมูลในระดับต่าง ๆ

2.2 เป้าหมาย

2.2.1 มีฐานข้อมูลสุขภาพ ที่มีคุณภาพ ครอบคลุม ต่อเนื่อง และทันสมัย

2.2.2 มีระบบจัดเก็บข้อมูลที่บูรณาการ และมีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน

2.2.3 มีระบบจัดการฐานข้อมูล ที่มีประสิทธิภาพ

2.2.4 มีกลไกสนับสนุนระบบข้อมูลที่เพียงพอและเหมาะสม

3. จุดอ่อนของข้อมูลด้านสุขภาพในปัจจุบัน

3.1 ความครอบคลุมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ ยังมีสถานบริการบางแห่งไม่จัดส่งหรือจัดส่งล่าช้า ขาดข้อมูลในส่วนของภาคเอกชน ยกเว้นข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ เนื่องจากมีข้อจำกัดบางประการ

แนวทางแก้ไขอาจจะต้องกำหนดความต้องการใช้ประโยชน์ข้อมูลให้ชัดเจนว่าต้องการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในเรื่องใดบ้าง และหน่วยงานเจ้าของข้อมูลต้องใช้ประโยชน์ในข้อมูลนั้นด้วย ซึ่งในอนาคตอาจจะมีความเป็นไปได้

3.2 การนำไปใช้ประโยชน์ยังไม่เต็มที่

3.3 ข้อมูลยังไม่เป็นเอกภาพ

3.4 สถานบริการที่จัดส่งข้อมูล ไม่เห็นความสำคัญกับการจัดส่งข้อมูล

3.5 ไม่เป็นมาตรฐาน

การใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล JHCIS

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

รัฐบาลภายใต้การนำของนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรี ได้แถลงนโยบายด้านสาธารณสุขต่อสภาผู้แทนราษฎรคือ ปรับปรุงระบบบริการด้านสาธารณสุข โดยลงทุนพัฒนาระบบบริการสุขภาพภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐานยกระดับ สถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ เชื่อมโยงกันทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ระบบหลักประกันสุขภาพมีคุณภาพอย่างเพียงพอทั่วถึง มีทางเลือกหลากหลายรูปแบบ และครอบคลุมได้ถึงการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2552)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เดิมคือสุขศาลา ต่อมาเป็นสถานีอนามัย ซึ่งให้บริการทางสาธารณสุขที่อยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และเปลี่ยนชื่ออีกครั้งเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ถึงปี 2553 ได้ยกระดับสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปัจจุบัน

ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แบ่งง่าย ๆ คือ ปฐมพยาบาลเบื้องต้นหรือระดับปฐมภูมิ (Primary care) กับฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงเป็นสถานพยาบาลที่ดูแลประชาชนตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เกิด การดำรงชีพ จนตาย ได้แก่ การตรวจรักษาพยาบาลขั้นต้น การฝากครรภ์ การให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (การให้วัคซีนเด็ก) การดูแลโภชนาการ งานอนามัยโรงเรียน การคุ้มครองผู้บริโภค การคัดกรองภาวะผิดปกติต่าง ๆ การบำบัดรักษาโรคเบาหวาน ความดันโลหิต มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก การดูแลผู้พิการ ผู้สูงอายุ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการอื่น ๆ ให้กับชุมชน (สมหมาย จันทร์เรือง, 2558)

1.1 ลักษณะสำคัญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสานทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพโดย มีลักษณะสำคัญ (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2552) ดังนี้

1.1.1 เน้นให้บริการแบบเชิงรุก โดยมุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อการสร้างสุขภาพเป็นหลักรวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ

1.1.2 บริการอย่างต่อเนื่อง สามารถให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลาโดยสามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลพี่เลี้ยง หรือส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้อาจมีบริการเตียงนอนเพื่อสังเกตอาการโดยไม่รับผู้ป่วยไว้นอนค้างคืน และหากมีกรณีฉุกเฉินก็มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อออกไปรับผู้ป่วยและให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ

1.1.3 มีความเชื่อมโยงและมีส่วนร่วม โดยมีความเชื่อมโยงกับบริการสุขภาพในระดับอื่น ในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงานของประชาชนชุมชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น

1.2 เงื่อนไขที่สำคัญในการจัดตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.2.1 ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตามพัฒนาอย่างจริงจังตามนโยบายและแผนปฏิบัติการที่กำหนด

1.2.2 หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีการจัดทำแผนเพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งระยะสั้น ระยะปานกลาง และระยะยาว

1.2.3 เริ่มต้นในพื้นที่ที่มีความพร้อมที่สมัครใจ และที่ซึ่งชุมชนมีความกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วม

1.2.4 มีการใช้กระบวนการประชาคมเพื่อปรับแนวคิดของคนในชุมชนสร้างความเข้าใจ และกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1.2.5 มีการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลและภาพลักษณ์ของสถานบริการร่วมกับการทำงานเชิงรุกในชุมชน

1.2.6 ความเชื่อมโยงระหว่าง รพ.สต. ด้วยกัน และกับโรงพยาบาล แม่ข่าย

1.3 การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ราชการส่วนภูมิภาค องค์กรเอกชน โดยมีเป้าหมายร่วมให้เกิดระบบที่มีความยืดหยุ่นคล่องตัวมีความยั่งยืนมีความเป็นธรรม มีประสิทธิภาพ เป็นระบบที่ชุมชนสนับสนุน กำกับดูแล และรู้สึกเป็นเจ้าของ (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2552)

2. ระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล JHCIS

2.1 ระบบโปรแกรม JHCIS

โปรแกรม JHCIS เป็นระบบโปรแกรมระบบงานสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ โดย JHCIS โปรแกรมถูกพัฒนาขึ้นโดยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเริ่มแรกทางศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารฯ ได้มีการ

พัฒนาระบบโปรแกรมฐานข้อมูลระบบงานสถานีอนามัยมาก่อนแล้ว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 โดยโปรแกรมที่พัฒนาเดิมมีชื่อว่า HCIS ตัวโปรแกรมพัฒนาจากโปรแกรม Microsoft Access 97 ต่อมาโปรแกรม HCIS มีข้อจำกัดหลายด้าน เช่น ปัญหาของโปรแกรม Microsoft Access 97 ซึ่งเป็นโปรแกรมที่มีลิขสิทธิ์ ปัญหาระบบปฏิบัติการที่เดิมใช้ Windows 98 แต่ปัจจุบันระบบปฏิบัติการได้พัฒนาไปมากขึ้น และความซับซ้อนและปริมาณของข้อมูลที่มีมากขึ้นทำให้โปรแกรม Microsoft Access 97 ไม่สามารถรองรับการทำงานได้ ทางศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารฯ จึงได้พัฒนาระบบโปรแกรมฐานข้อมูลสถานีอนามัยขึ้นมาใหม่ที่มีชื่อว่า JHCIS (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559)

2.2 การทำงานของโปรแกรม JHCIS

ระบบโปรแกรม JHCIS ประกอบด้วยระบบงานข้อมูลมากมายหลายส่วน โดยระบบข้อมูลทั้งหมดมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน โดยโปรแกรม JHCIS มีระบบงานหลัก 5 ระบบ ได้แก่

2.2.1 ระบบข้อมูลพื้นฐาน เช่น ข้อมูลหมู่บ้าน วัด โรงเรียน ฯลฯ

2.2.2 ระบบข้อมูลการให้บริการ เป็นระบบงานที่เกี่ยวข้องกับงานรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยทั้งหมด

2.2.3 ระบบข้อมูลการตรวจสอบ ประมวลผลและสำรองข้อมูล

2.2.4 ระบบข้อมูลรายงานและสอบถามข้อมูล

2.2.5 ระบบข้อมูลระบบคลังยา-เวชภัณฑ์

2.3 การบันทึกข้อมูลพื้นฐาน

โปรแกรมระบบฐานข้อมูลประกอบด้วยข้อมูลหลาย ๆ ส่วนที่มีความเกี่ยวข้องและต่อเนื่องสัมพันธ์กัน และเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญจำเป็นในการให้บริการโดยแบ่งหน้าจอออกเป็นส่วน ๆ

2.3.1 หมู่บ้าน

2.3.2 บ้าน

2.3.3 กำหนดบ้านลงในชุมชน

2.3.4 ประชากร

2.3.5 ทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

2.3.6 ทะเบียนผู้พิการ

2.3.7 ประชากรจำแนกตามหมู่บ้าน – บ้าน

2.3.8 บัญชี 1 – 8

2.3.9 เด็กอายุ 2 – 18 ปี (บันทึกนักเรียน)

2.3.10 โรงเรียน-สถานประกอบการ-ศาสนสถาน-แหล่งน้ำ-ชมรม

2.4 วิธี Backup JHCIS (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2559)

2.4.1 วิธี backup JHCIS แบบ manual

1) ไปที่ start -> MySQL-JHCIS -> MySQL Administrator

2) Login -> User: root -> Password: ของท่าน -> (Default เป็น 123456)

3) หากเจอ Error ให้กด Ok

4) ให้เลือก Backup -> New Project

5) ให้คลิก Jhcisdb -> ตั้งชื่อ Project Name (ให้เป็นรหัสสถานบริการ)

6) ไปที่หนา Advanced Option (อยู่ถัดจาก Backup Project)
-> Complete backup -> Execute Backup Now

7) pop up -> save ไฟล์ backup ไวที่ไหน

8) แนะนำให้สร้างโฟลเดอร์ชื่อ Backup JHCIS ในไดร์ฟ D

2.4.2 วิธี Backup JHICS แบบ ตั้ง Auto

1) หลังจากทำตามขั้นตอนวิธี Backup JHCIS แบบ Manual ข้อ 1-4 เรียบร้อยแล้ว -> Save project

2) จะปรากฏ Project name -> Schedule

3) ตั้งค่า Schedule this backup project -> Target folder ให้ไว้ที่โฟลเดอร์ในไดรฟ์ D -> Execute backup weekly กำหนดวันที่ต้องการให้ Backup (Backup ในเย็นวันศุกร์) กำหนดเวลาที่ต้องการให้ Backup -> Save project อีกครั้ง

4) จะมี Pop up -> Password -> Ok

2.5 ประโยชน์ของระบบโปรแกรม JHCIS

เป็นโปรแกรมที่ใช้จัดเก็บและรวบรวมข้อมูล จากฐานข้อมูลสถานีอนามัย เพื่อรวมเป็นฐานข้อมูลในระดับที่เหนือกว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (PCU/สสอ.) และโปรแกรมระบบ HCIS เพื่อให้หน่วยงานนั้น ๆ นำข้อมูลจากฐานข้อมูลรวม นี้ไปประมวลผลสารสนเทศในรูปแบบต่าง ๆ และนำสารสนเทศที่ได้ไปใช้ประโยชน์ เช่น การวิเคราะห์สถานการณ์สภาวะสุขภาพ การวางแผนกำกับการติดตามประเมินผล การกำหนดนโยบายด้านสาธารณสุข เป็นต้น

2.6 การจัดเก็บและส่งข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559)

2.6.1 การจัดส่งข้อมูล

ผู้ป่วยนอก ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคล ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป มายังคลังข้อมูล (Data center) ระดับจังหวัด

ผู้ป่วยใน ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ส่งข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล ภายใน 30 วัน ของเดือนถัดไป มายังคลังข้อมูล (Data center) ระดับจังหวัด

2.6.2 การตรวจสอบข้อมูล

ระดับจังหวัด ผู้รับผิดชอบงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และ/หรือ ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เป็นผู้ตรวจสอบคลังข้อมูล (Data center) ระดับจังหวัด

ส่วนกลาง สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ติดตาม ความครบถ้วน ทันเวลา และคุณภาพข้อมูล ตามตัวชี้วัดและการประมวลผลตามมาตรฐานรายงาน (Standard report) ร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และกรมวิชาการต่าง ๆ

ระยะเวลาการตรวจสอบข้อมูล และรับฟังประเด็นปัญหา/ข้อเสนอแนะต่าง ๆ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์จะดำเนินการจัดทำรายงานประเมินผลสรุปความครบถ้วนและทันเวลาของสถานบริการที่ส่งข้อมูล ทุกเดือน และมีการประชุมติดตามรับฟังประเด็นปัญหา/ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ผ่าน Video conference ทุกวันพฤหัสบดีที่ 3 ของเดือน

2.6.3 โครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม

กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้มีการพัฒนาการบันทึกและการจัดเก็บข้อมูลบริการสุขภาพ ตามนโยบายการปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ ประจำปี พ.ศ. 2557 ซึ่งเป้าหมายเพื่อลดภาระการจัดเก็บข้อมูล และการจัดทำรายงานของเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ โดยมุ่งหวังให้เจ้าหน้าที่มีเวลาและให้บริการประชาชนอย่างทั่วถึง และมีข้อมูลด้านสุขภาพที่จำเป็น รวมถึงมีข้อมูลที่มีคุณภาพใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนการจัดการด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพในแต่ละระดับ เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ภาวะสุขภาพของประชาชนในแต่ละพื้นที่ โดยไม่เพิ่มภาระกับเจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติการในรูปแบบโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม และ 7 แฟ้ม การส่งต่อผู้ป่วย โดยได้มีการเริ่มใช้งานในระบบตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เป็นต้นมา (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559)

ลักษณะการจัดเก็บ หรือประเภทของการข้อมูลที่จัดเก็บในฐานข้อมูลของแต่ละสถานบริการ สามารถแบ่งเป็น 5 ลักษณะ ได้แก่ แฟ้มสะสม แฟ้มบริการ แฟ้มบริการกึ่งสำรวจ แฟ้มตามนโยบายและแฟ้มแก้ไข ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) แฟ้มสะสม กำหนดให้จัดเก็บข้อมูลโดยการสำรวจปีละครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคมของทุกปี กรณีที่มีผู้มารับบริการที่ยังไม่เคยขึ้นทะเบียน หรือมีการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการรายเดิมให้ปรับปรุงข้อมูลเพิ่มเติม และส่งให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ มีจำนวน 12 แฟ้ม

2) แฟ้มบริการ กำหนดให้จัดเก็บและบันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มารับบริการและส่งให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ มีจำนวน 28 แฟ้ม

3) แฟ้มบริการกึ่งสำรวจ กำหนดให้จัดเก็บและบันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มารับบริการ พร้อมทั้งให้มีการสำรวจข้อมูลประชากรที่อาศัยในเขตรับผิดชอบที่ไปรับบริการที่สถานบริการอื่นและบันทึกข้อมูล และส่งให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ มีจำนวน 10 แฟ้ม

4) แฟ้มตามนโยบาย เป็นการเก็บข้อมูลตามนโยบาย ที่ถูกพิจารณาเป็นเรื่อง ๆ ไป มีจำนวน 1 แฟ้ม

5) แฟ้มแก้ไข เป็นแฟ้มที่บันทึกการแก้ไขในรายละเอียดของแต่ละแฟ้ม เช่น กรณีพบข้อมูลผิดพลาดต้องการแก้ไขข้อมูล รายละเอียดดังตาราง 1 ต่อไปนี้

ตาราง 1 ประเภทของแฟ้มฐานข้อมูลโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ 50 แฟ้ม (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559)

ประเภทของข้อมูลที่จัดเก็บ	โครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ	
แฟ้มสะสม	1. PERSON	7. VILLAGE
	2. ADDRESS	8. DISABILITY
	3. DEATH	9. PROVIDER
	4. CHRONIC	10. WOMEN
	5. CARD	11. DRUGALLERGY
	6. HOME	12. PRENATAL
แฟ้มบริการ	1. FUNCTIONAL	15. PROCEDURE_IPD
	2. ICF	16. CHARGE_IPD
	3. SERVICE	17. APPOINTMENT*
	4. DIAGNOSIS_OPD	18. DENTAL
	5. DRUG_OPD	19. FP
	6. PROCEDURE_OPD	20. COMMUNITY_ACTIVITY
	7. CHARGE_OPD	21. COMMUNITY_SERVICE
	8. SURVEILLANCE	22. CARE_REFER
	9. ACCIDENT	23. CLINICAL_REFER
	10. LABFU	24. DRUG_REFER
	11. CHRONICFU	25. INVESTIGATION_REFER
	12. ADMISSION	26. PROCEDURE_REFER
	13. DIAGNOSIS_IPD	27. REFER_HISTORY
	14. DRUG_IPD	28. REFER_RESULT
แฟ้มบริการกึ่งสำรวจ	1. REHABILITATION	6. NEWBORN
	2. NCDSCREEN	7. NEWBORN_CARE
	3. ANC	8. EPI
	4. LABOR	9. NUTRITION
	5. POSTNATAL	10. SPECIALPP
แฟ้มตามนโยบาย	1. POLICY	

บริบทและข้อมูลทั่วไปของจังหวัดสงขลา

ภาพ 3 ตราสัญลักษณ์จังหวัดสงขลา
ที่มา: สำนักงานจังหวัดสงขลา, 2560.

1. อาณาเขตของจังหวัดสงขลา ตั้งอยู่ฝั่งตะวันออกของภาคใต้ตอนล่างระหว่างละติจูดที่ 617 – 756 เหนือ ลองจิจูด 100 01 – 101 06 ตะวันออก สูงจากระดับน้ำทะเลโดยเฉลี่ย 4 เมตร อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ตามเส้นทางรถไฟ 947 กิโลเมตร และทางหลวงแผ่นดิน 950 กิโลเมตร จังหวัดสงขลา มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ ทิศเหนือ ติดต่อกับจังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดพัทลุง ทิศตะวันออก ติดต่อกับอ่าวไทย ทิศใต้ ติดต่อกับจังหวัดยะลา จังหวัดปัตตานี รัฐเคดาห์และรัฐเปอร์ลิสของประเทศมาเลเซีย และทิศตะวันตก ติดต่อกับจังหวัดพัทลุงและจังหวัดสตูล ส่วนขนาดพื้นที่จังหวัดสงขลามีขนาดพื้นที่ 7,393,889 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 4,853,249 ไร่ มีขนาดใหญ่เป็นอันดับที่ 27 ของประเทศ และใหญ่เป็นอันดับที่ 3 ของภาคใต้ รองจากจังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดนครศรีธรรมราช

2. ภูมิประเทศของจังหวัดสงขลา ทางตอนเหนือของจังหวัดสงขลาเป็นคาบสมุทรแคบและยาวยื่นลงมาทางใต้ เรียกว่า คาบสมุทรสทิงพระ กับส่วนที่เป็นแผ่นดินรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าทางตอนใต้ แผ่นดินทั้งสองส่วนเชื่อมต่อกัน โดยสะพานติณสูลานนท์ พื้นที่ทางทิศเหนือส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม ทิศตะวันออกเป็นที่ราบริมทะเล ทิศใต้และทิศตะวันตกเป็นภูเขาและที่ราบสูง ซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดต้นน้ำ ลำธารที่สำคัญ

จังหวัดสงขลาประกอบด้วย 16 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองสงขลา อำเภอสทิงพระ อำเภอจะนะอำเภอนาทวี อำเภอเทพา อำเภอสะบ้าย้อย อำเภอระโนด อำเภอกระแสสินธุ์ อำเภอรัตภูมิ อำเภอสะเดา อำเภอหาดใหญ่ อำเภอนาหม่อม อำเภอควนเนียง อำเภอบางกล่ำ อำเภอสิงหนคร และอำเภอคลองหอยโข่ง

3. สภาพเศรษฐกิจของจังหวัดสงขลา เศรษฐกิจของจังหวัดสงขลาส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับการเกษตรกรรม รองลงมาได้แก่ การพาณิชย์ อุตสาหกรรม การท่องเที่ยว และอื่น ๆ ปี พ.ศ. 2541 จังหวัดสงขลามีมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด ณ ราคาตลาด 84,498 ล้านบาท ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับสาขาการเกษตร มูลค่า 32,092 ล้านบาท สาขาบริการ 12,704 ล้านบาท สาขาการค้าส่งและค้าปลีก 9,293 ล้านบาท สาขาการธนาคาร การประกันภัย 7,058 ล้านบาท และสาขาอื่น ๆ มูลค่า 23,351 ล้านบาท รายได้เฉลี่ยของประชากรในจังหวัด (ปี พ.ศ. 2541) เท่ากับ 65,706 บาท/คน/ปี

4. สภาพสังคมของจังหวัดสงขลา

4.1 การศึกษา จังหวัดสงขลามีสถาบันการศึกษาทุกระดับ ตั้งแต่ระดับอนุบาลจนถึงระดับอุดมศึกษาทั้งที่เป็นของรัฐ และเอกชน โดยจำแนกออกเป็นแต่ละสังกัด ประกอบด้วย กรมสามัญศึกษา มีสถานศึกษา จำนวน 44 แห่ง สำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ จำนวน 481 แห่ง สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จำนวน 67 แห่ง สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ จำนวน 1 แห่ง กรมอาชีวศึกษา จำนวน 9 แห่ง สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล จำนวน 1 แห่ง กรมการศึกษานอกโรงเรียน จำนวน 17 ศูนย์ กรมการปกครอง จำนวน 12 แห่ง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ จำนวน 9 แห่ง ทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 3 แห่ง และกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 แห่ง

4.2 ศาสนา ประชากรจังหวัดสงขลา ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 64.03 รองลงมาคือ ศาสนา อิสลาม ร้อยละ 32.84 และศาสนาคริสต์ ร้อยละ 2.37 นอกนั้นนับถือศาสนาอื่น ๆ อีกร้อยละ 0.76

4.3 ประเพณีและวัฒนธรรม จังหวัดสงขลาเป็นเมืองเก่าเมืองแก่มีโบราณสถานขนบธรรมเนียมประเพณี ภาษาและการละเล่นพื้นเมืองที่เป็นมรดกวัฒนธรรมประเพณีมากมาย เช่น การชักพระ การทำบุญวันสารทเดือนสิบ วันลอยกระทงและการละเล่นกีฬาพื้นบ้านที่น่าสนใจ เช่น ชนโค ชนไก่ กัดปลา การเล่นสะบ้า ใน 5 อำเภอชายแดน มีประชากรนับถือศาสนาอิสลามเป็นจำนวนมาก มีวัฒนธรรมการถือศีลอด การจัดงานวันเมาลิด ชาวไทยมุสลิมและชาวไทยพุทธในพื้นที่จังหวัดสงขลา มีความเข้าใจและความสัมพันธ์อันดีต่อกัน และยังมีแหล่งโบราณคดีและโบราณสถานที่กรมศิลปากรขึ้นทะเบียนแล้ว 48 แห่ง โดยมีแหล่งโบราณสถานที่สำคัญ เช่น กำแพงเมืองสงขลา หอวิเชียรเทวดำรง ศาลเจ้าพ่อหลักเมือง วัดมัชฌิมาวาส และพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติสงขลา เป็นต้น

5. ข้อมูลด้านประชากรของจังหวัดสงขลา

ตาราง 2 จำนวนประชากรแบ่งตามกลุ่มอายุ จังหวัดสงขลา ประจำปี พ.ศ. 2560

ช่วงอายุ (ปี)	หญิง (คน)	ชาย (คน)	รวม (คน)
0 – 4	39,624	42,385	82,009
5 – 9	48,942	51,800	100,742
10 – 14	46,612	49,908	96,520
15 – 19	47,647	49,985	97,632
20 – 24	50,612	54,087	104,699
25 – 29	51,534	53,875	105,409
30 – 34	51,504	51,715	103,219
35 – 39	53,707	53,107	106,814
40 – 44	55,212	52,049	107,261

ตาราง 2 (ต่อ)

ช่วงอายุ (ปี)	หญิง (คน)	ชาย (คน)	รวม (คน)
45 – 49	55,465	49,801	105,266
50 – 54	51,356	45,296	96,652
55 – 59	48,173	41,090	89,263
60 – 64	38,968	32,519	71,487
65 – 69	30,168	24,380	54,548
70 – 74	22,871	17,503	40,374
75 ขึ้นไป	39,920	26,883	66,803
รวม	**732,315**	**696,383**	**1,428,698**

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2560.

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทฤษฎีความต้องการ

1. ทฤษฎีลำดับความต้องการ (Hierachy of Needs Theory)

เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นโดย อับราฮัม มาสโลว์ (Abrahum Maslow) นักจิตวิทยาแห่งมหาวิทยาลัยแบรนดีส์ เป็นทฤษฎีที่รู้จักกันมากที่สุด ทฤษฎีหนึ่ง ซึ่งระบุว่า บุคคลมีความต้องการเรียงลำดับจากระดับพื้นฐานที่สุดไปยังระดับสูงสุด กรอบความคิดที่สำคัญ ของทฤษฎีนี้ มี 3 ประการ คือ

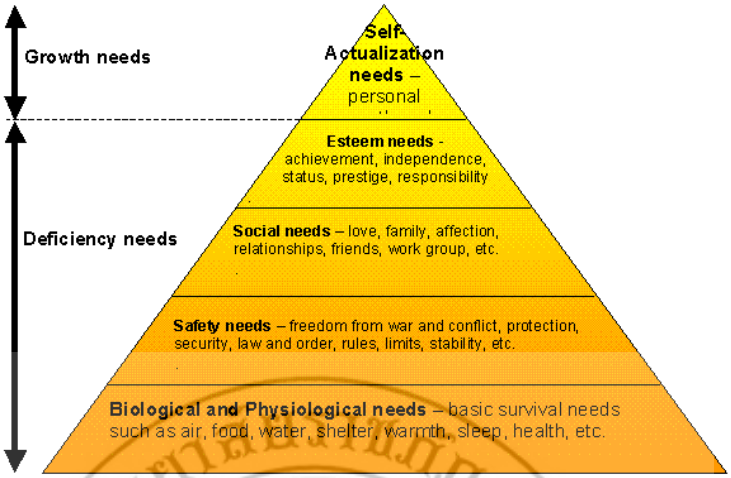
1.1 บุคคลเป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการ ความต้องการมีอิทธิพลหรือเป็นเหตุจูงใจต่อพฤติกรรม ความต้องการที่ยังไม่ได้รับ การสนองตอบเท่านั้นที่เป็นเหตุจูงใจ ส่วนความต้องการที่ได้รับการสนองตอบแล้วจะไม่เป็นเหตุจูงใจอีกต่อไป

1.2 ความต้องการของบุคคลเป็นลำดับขั้นเรียงตามความสำคัญจาก ความต้องการพื้นฐานไปจนถึงความต้องการที่ซับซ้อน

1.3 เมื่อความต้องการลำดับต่ำได้รับการสนองตอบอย่างดีแล้ว บุคคลจะก้าวไปสู่ความต้องการลำดับที่สูงขึ้นต่อไป

2. มาสโลว์

เห็นว่าความต้องการของบุคคลมีห้ากลุ่มจัดแบ่งได้เป็นห้าระดับจากระดับต่ำไปสูง เพื่อความเข้าใจ มักจะแสดงลำดับของความต้องการเหล่านี้ โดยภาพ ดังนี้



ภาพ 4 แสดงลำดับความต้องการของมนุษย์ตามแนวคิดของมาสโลว์
ที่มา: วชิรวัชร งามละม่อม (2558)

2.1 ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs)

เป็นความต้องการลำดับต่ำสุดและเป็นพื้นฐานของชีวิต เป็นแรงผลักดันทางชีวภาพ เช่น ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ ที่อยู่อาศัย หากพนักงานมีรายได้จากการปฏิบัติงานเพียงพอ ก็จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยมีอาหารและที่พักอาศัย เขาจะมีกำลังที่จะทำงานต่อไป และการมีสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม เช่น ความสะอาด ความสว่าง การระบายอากาศที่ดี การบริการสุขภาพ เป็นการสนองความต้องการในลำดับนี้ได้

2.2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs)

เป็นความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจากที่ความต้องการทางร่างกายได้รับการตอบสนองอย่างไม่ขาดแคลนแล้ว หมายถึง ความต้องการ สภาพแวดล้อมที่ปลอดจากอันตรายทั้งทางกายและจิตใจ ความมั่นคงในงาน ในชีวิตและสุขภาพ การสนองความต้องการนี้ ต่อพนักงาน ทำได้หลายอย่าง เช่น การประกันชีวิตและสุขภาพ กฎระเบียบข้อบังคับที่ยุติธรรม การให้มีสหภาพแรงงาน ความปลอดภัยใน การปฏิบัติงาน เป็นต้น

2.3 ความต้องการทางสังคม (Social Needs)

เมื่อมีความปลอดภัยในชีวิตและมั่นคงในการงานแล้ว คนเราจะต้องการความรัก มิตรภาพ ความใกล้ชิดผูกพัน ต้องการเพื่อน การมีโอกาสเข้าสมาคมสังสรรค์กับผู้อื่น ได้รับการยอมรับเป็นสมาชิกในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือหลายกลุ่ม

2.4 ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem Needs)

เมื่อความต้องการทางสังคมได้รับการตอบสนองแล้ว คนเราจะต้องการสร้างสถานภาพของตัวเองให้สูงเด่น มีความภูมิใจและสร้าง การนับถือตนเอง ชื่นชมในความสำเร็จของงานที่ทำความรู้สึกมั่นใจในตัวเองและเกียรติยศ ความต้องการเหล่านี้ได้แก่ ยศ ตำแหน่ง ระดับเงินเดือนที่สูง งานที่ท้าทาย ได้รับการยกย่องจากผู้อื่น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน โอกาสแห่งความก้าวหน้าในงานอาชีพ เป็นต้น

2.5 ความต้องการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิต (Self-actualization Needs)

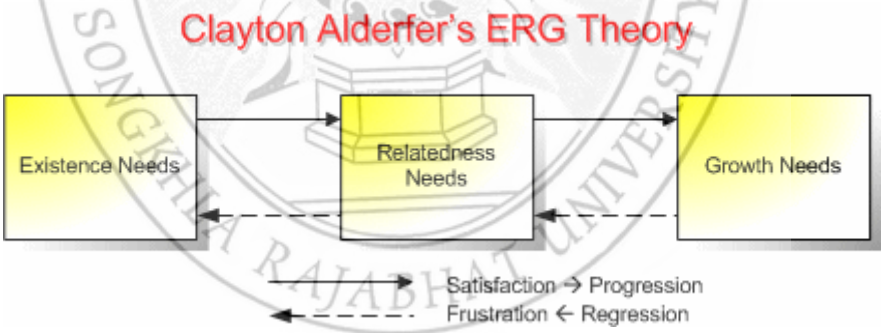
เป็นความต้องการระดับสูงสุด คือต้องการจะเติมเต็มศักยภาพของตนเอง ต้องการความสำเร็จในสิ่งที่ปรารถนาสูงสุดของตัวเอง ความเจริญก้าวหน้า การพัฒนาทักษะความสามารถให้ถึงขีดสุดยอด มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจและการคิดสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ การก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นในอาชีพและการงาน เป็นต้น

มาสโลว์แบ่งความต้องการเหล่านี้ออกเป็นสองกลุ่ม คือ ความต้องการที่เกิดจากความขาดแคลน (deficiency needs) เป็นความต้องการ ระดับต่ำ ได้แก่ความต้องการทางกายและความต้องการความปลอดภัย อีกกลุ่มหนึ่งเป็น ความต้องการก้าวหน้า และพัฒนาตนเอง (growth needs) ได้แก่ ความต้องการทางสังคม เกียรติยศชื่อเสียง และความต้องการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิต จัดเป็นความต้องการระดับสูง และอธิบายว่า ความต้องการระดับต่ำจะได้รับการสนองตอบจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ส่วนความต้องการระดับสูง จะได้รับการสนองตอบ จากปัจจัยภายในตัวบุคคลเอง

ตามทฤษฎีของมาสโลว์ ความต้องการที่รับการตอบสนองอย่างดีแล้ว จะไม่สามารถเป็นเงื่อนไขจูงใจบุคคลได้อีกต่อไป แม้ผลวิจัย ในเวลาต่อมา ไม่สนับสนุนแนวคิดทั้งหมดของมาสโลว์ แต่ทฤษฎีลำดับความต้องการของเขา ก็เป็นทฤษฎีที่เป็นพื้นฐาน ในการอธิบายองค์ประกอบของแรงจูงใจ ซึ่งมีการพัฒนาในระยะหลัง ๆ (วชิรวัชร งามละม่อม, 2558)

3. ทฤษฎี ERG ของแอลเดอร์เฟอร์ (ERG Theory)

เคลย์ตัน แอลเดอร์เฟอร์ (Claton Elderfer) แห่งมหาวิทยาลัยเยล ได้รับปรับปรุงลำดับความต้องการตามแนวคิดของมาสโลว์เสียใหม่ เหลือความต้องการเพียง 3 ระดับ คือ



ภาพ 5 แสดงการปรับปรุงลำดับความต้องการตามแนวคิดของมาสโลว์ใหม่
ที่มา: วชิรวัชร งามละม่อม, 2558.

3.1 ความต้องการดำรงชีวิตอยู่ (Existence Needs) คือความต้องการทางร่างกายและความปลอดภัยในชีวิต เปรียบได้กับความต้องการระดับต่อของมาสโลว์ ย่อโดย E

3.2 ความต้องการความสัมพันธ์ (Relatedness Needs) คือความต้องการต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทั้งในที่ทำงานและสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ตรงกับความต้องการทางสังคมตามแนวคิดของมาสโลว์ ย่อโดย R

3.3 ความต้องการเจริญเติบโต (Growth Needs) คือความต้องการภายใน เพื่อการพัฒนาตัวเอง เพื่อความเจริญเติบโต พัฒนาและใช้ความสามารถของตัวเองได้เต็มที่ แสวงหาโอกาสในการเอาชนะความท้าทายใหม่ ๆ เปรียบได้กับความต้องการชื่อเสียงและการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิตตามแนวคิดของมาสโลว์ ย่อโดย G

มีความแตกต่างสองประการระหว่างทฤษฎี ERG และทฤษฎีลำดับความต้องการ คือ

3.3.1 มาสโลว์ยืนยันว่า บุคคลจะหยุดอยู่ที่ความต้องการระดับหนึ่งจนกว่าจะได้รับการตอบสนองแล้ว แต่ทฤษฎี ERG อธิบายว่า ถ้าความต้องการระดับนั้นยังคงไม่ได้รับการตอบสนองต่อไป บุคคลจะเกิดความคับข้องใจ แล้วจะถดถอยลงมาให้ความสนใจ ในความ ความต้องการระดับต่ำกว่าอีกครั้งหนึ่ง

3.3.2 ทฤษฎี ERG อธิบายว่า ความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับอาจเกิดขึ้นได้ในเวลาเดียวกัน หรือบุคคลสามารถถูกจูงใจด้วย ความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับในเวลาเดียวกัน เช่น ความต้องการเงินเดือนที่สูง (E) พร้อมกับความต้องการทางสังคม (R) และความต้องการโอกาสและอิสระในการคิดตัดสินใจ (G) (วชิรวัชร งามละม่อม, 2558)

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจ

บุคคลจะทำงานให้ประสบความสำเร็จได้มากหรือน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความต้องการที่ให้ผลประโยชน์ได้มากที่สุด สิ่งจูงใจเหล่านี้เป็นเทคนิคของแต่ละบุคคลที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดพลังที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ หากบุคคลใดทำงานโดยปราศจากสิ่งที่มากระตุ้นจูงใจ การทำงานเหล่านั้นคงประสบความสำเร็จได้ยาก เพราะฉะนั้นแรงจูงใจในการทำงานจึงเป็นสิ่งที่สำคัญจะช่วยส่งเสริมให้การทำงานประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาค้นคว้ารายละเอียดเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจดังนี้

1. ทฤษฎีแรงจูงใจของเฟรดเดอริค เฮอร์ซเบอร์ก

เฟรดเดอริค เฮอร์ซเบอร์ก (Frederick Herzberg) นักจิตวิทยาได้คิดค้นทฤษฎีแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางในวงการบริหาร มีชื่อเรียกแตกต่างกันออกไป คือ Motivation-maintenance หรือ Dual factor theory หรือ The motivation hygiene theory (บุญชัย มูลธาร์, 2556)

ข้อสมมติฐานตามทฤษฎีนี้เฮอร์ซเบอร์ก เชื่อว่า คนหรือผู้ปฏิบัติงานจะปฏิบัติงานได้ผลดีมีประสิทธิภาพได้นั้นย่อมขึ้นกับความพอใจของผู้ปฏิบัติงานเพราะความพึงพอใจในงานจะช่วยเพิ่มความสนใจในงานและเพิ่มความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น ย่อมทำให้ผลผลิตสูงขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากเกิดความไม่พอใจในงานแล้ว ย่อมก่อให้เกิดผลเสียทำให้คนไม่สนใจ ไม่กระตือรือร้น ผลผลิตก็ตกต่ำ หน้าที่ของผู้บริหารก็คือ จะต้องรู้วิธีที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ เพื่อจะให้งานบรรลุเป้าหมายและผลผลิตของงานสูงขึ้น เฮอร์ซเบอร์ก กล่าวว่ามีปัจจัยอยู่ 2 ประการ ที่เป็นแรงจูงใจทำให้คนอยากทำงาน คือ ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้น (Motivator factors) และปัจจัยค้ำจุน หรือปัจจัยสุข-อนามัย (Hygiene factors) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้น (Motivator factors) เป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงาน มีอยู่ 5 ประการ คือ

1.1.1 ความสำเร็จของงาน หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานได้เสร็จสิ้นและประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี

1.1.2 การยกย่องนับถือหรือการยอมรับ คือการที่บุคคลได้รับการยอมรับนับถือทั้งจากกลุ่มเพื่อน ผู้บังคับบัญชา หรือจากบุคคลอื่นทั่ว ๆ ไป

1.1.3 ลักษณะของงาน หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีของบุคคลที่มีต่อลักษณะของงาน

1.1.4 ความรับผิดชอบ หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ และมีอำนาจในการรับผิดชอบอย่างเต็มที่

1.1.5 ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน การที่ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้น ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ก็เนื่องจากว่า ความชื่นชมยินดีในผลงาน และความสามารถของตนทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ดังนั้นผู้บริหารควรใช้ปัจจัยทั้ง 5 ประการข้างต้นต่อผู้ปฏิบัติงานจะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และจูงใจให้คนตั้งใจทำงานจนสุดความสามารถ

1.2 ปัจจัยค้ำจุน หรือปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานและเป็นปัจจัยที่จะสามารถป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน ได้แก่

1.2.1 นโยบายและการบริหารงาน คือการจัดการและการบริหารองค์การ

1.2.2 เงินเดือน หรือค่าจ้างแรงงาน หมายถึงความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจในเงินเดือนหรือค่าจ้างแรงงาน หรืออัตราการเพิ่มเงินเดือน

1.2.3 ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา หมายถึง การติดต่อพบปะพูดคุยแต่มิได้หมายถึงการยอมรับนับถือ

1.2.4 ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา หมายถึง การติดต่อกับผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความสัมพันธ์อันดีต่อกัน

1.2.5 ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน คือ การติดต่อพบปะพูดคุยระหว่างเพื่อนร่วมงานในองค์การ

1.2.6 สถานภาพในการทำงาน หมายถึง สภาพทางกายภาพที่เอื้อต่อความสุขในการทำงาน

1.2.7 วิธีการปกครองบังคับบัญชา หมายถึง ความรู้ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงานหรือความยุติธรรมในการบริหารงาน

1.2.8 ความมั่นคงในการทำงาน คือความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงของงานความมั่นคงขององค์การ

1.2.9 สถานะของอาชีพ หมายถึง ลักษณะของงาน หรือลักษณะที่เป็นองค์ประกอบทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกต่องาน เช่น การมีรถประจำตำแหน่ง เป็นต้น

สิ่งที่กล่าวมาทั้ง 9 ประการข้างต้น ไม่ใช่สิ่งจูงใจให้คนทำงาน หรือไม่มีคุณค่าในด้านการจูงใจคนแต่มันเป็นปัจจัยที่มีส่วนสร้างความพอใจแก่บุคคลที่ทำงาน หรือการป้องกัน

มิให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานมีส่วนทำให้การทำงานสุขสบายมากขึ้น ถือได้ว่าเป็นเพียงมาตรการหนึ่งในการสนองความต้องการของคน ไม่ใช่สิ่งที่จะก่อให้เกิดแรงจูงใจให้บุคคลทำงาน ถ้าหากว่าภาวะแวดล้อมที่ได้จัดไว้ดีเพียงพอแล้ว ก็เป็นการสนองความต้องการของคนในการทำงานเท่านั้น

1.3 ตามทฤษฎีของเฮอร์ซเบอร์ก สรุปได้ดังนี้

1.3.1 ปัจจัยจูงใจ หรือปัจจัยกระตุ้น อันได้แก่ตัวงานเอง หรือลักษณะของงานมีความสำคัญยิ่งกว่าปัจจัยค้ำจุน หรือปัจจัยสุขอนามัย เพราะเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานอย่างแท้จริง

1.3.2 ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัย เป็นความต้องการที่ไม่มีวันที่จะสิ้นสุด มีแต่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จะช่วยลดความไม่พอใจที่จะทำงานได้แต่ไม่สามารถสร้างความพึงพอใจที่แท้จริงและถาวรได้

1.3.3 คนทำงานทุกระดับจะมีความพอใจในงานอย่างแท้จริงเมื่อเขาเห็นว่างานนั้นมีความหมายและเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับเขา

1.3.4 ในกระบวนการจูงใจที่ต้องการจะสร้างให้เกิดแรงจูงใจที่ดีนั้น ต้องมีการจัดและกำหนดปัจจัยต่าง ๆ ทั้งสองกลุ่ม คือปัจจัยแรงจูงใจ หรือปัจจัยกระตุ้นและปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัย ทั้งสองอย่างพร้อมกัน

ผู้บริหารจะนำแนวคิดทฤษฎีของเฮอร์ซเบอร์กไปประยุกต์ใช้ในการทำงานโดยการสร้างบรรยากาศในการทำงานให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจโดยคำนึงถึงปัจจัยค้ำจุนซึ่งได้แก่ มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี นโยบายและการบริหารจัดการที่ชัดเจน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลในที่ทำงาน เงินเดือนที่เหมาะสม ประโยชน์ตอบแทนที่เพียงพอรวมทั้งความมั่นคงของงาน เป็นต้น ดังนั้นปัจจัยค้ำจุนเหล่านี้จึงมีความสำคัญและมีความจำเป็น และเมื่อมีปัจจัยเหล่านี้อยู่แล้วก็จะเป็นการง่ายที่จะจูงใจผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้ปัจจัยจูงใจเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ทฤษฎีแรงจูงใจของแมคคลีแลนด์

2.1 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง แรงจูงใจที่เป็นแรงขับให้บุคคลพยายามที่จะประกอบพฤติกรรมที่จะประสบสัมฤทธิผลตามมาตรฐานความเป็นเลิศ (Standard of Excellence) ที่ตนตั้งไว้ บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะไม่ทำงานเพราะหวังรางวัลแต่ทำเพื่อจะประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เน้นอธิบายการจูงใจของบุคคลที่กระทำการเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการความสำเร็จมิได้หวัง ซึ่งความต้องการความสำเร็จนี้ในแง่ของการทำงานหมายถึงความต้องการที่จะทำงานให้ดีที่สุดและทำให้สำเร็จผลตามที่ตั้งใจไว้ (นิตญา วิมูล, 2554)

จากการศึกษาวิจัยของแมคคลีแลนด์ได้สรุปคุณลักษณะของคนที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีความต้องการ 3 ประการ ดังนี้

1) ความต้องการความสำเร็จ (Need for Achievement (nAch)) เป็นความต้องการที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ให้เต็มที่และดีที่สุดเพื่อความสำเร็จ บุคคลที่ต้องการความสำเร็จจะมีลักษณะชอบการแข่งขัน ชอบงานที่ท้าทาย และต้องการได้รับข้อมูลป้อนกลับเพื่อประเมินผลงานของตนเองมีความชำนาญในการวางแผน มีความรับผิดชอบสูง และกล้าที่จะเผชิญกับความล้มเหลว

2) ความต้องการความผูกพัน (Need for Affiliation (nAff)) เป็นความต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่น ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ต้องการสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น บุคคลที่ต้องการความผูกพันสูงจะชอบสถานการณ์การร่วมมือมากกว่าสถานการณ์การแข่งขัน โดยจะพยายามสร้างและรักษาความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น

3) ความต้องการอำนาจ (Need for Power (nPower)) เป็นความต้องการอำนาจเพื่อมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น บุคคลที่มีความต้องการอำนาจสูง จะแสวงหาวิถีทางเพื่อทำให้ตนมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับหรือยกย่อง ต้องการความเป็นผู้นำ ต้องการทำงานให้เหนือกว่าบุคคลอื่น และจะกังวลเรื่องอำนาจมากกว่าการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

3. ประเภทของแรงจูงใจ

แรงจูงใจเป็นเครื่องช่วยให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานนักจิตวิทยา แบ่งแรงจูงใจออกเป็น 2 ประเภท คือ

3.1 แรงจูงใจทางสรีระ (Physiological Motive) แรงจูงใจทางสรีระเป็นอิทธิพลตามธรรมชาติ ที่มีอยู่ภายในคนทุกคนเหมือน ๆ กัน เพื่อตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ ความหิว ความกระหาย และความรู้สึกทางเพศ

3.2 แรงจูงใจทางจิตวิทยา (Psychological Motive) แรงจูงใจทางจิตวิทยาเป็นอิทธิพลตามธรรมชาติที่มีอยู่ภายในทุกคนเพื่อสนองความต้องการด้านจิตใจ ซึ่งระดับของความต้องการด้านจิตใจของคนแต่ละคนจะแตกต่างกันตามพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ

4. เทคนิคการจูงใจ

การจูงใจมีอิทธิพลเหนือพฤติกรรมของบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่งซึ่ง พฤติกรรมของบุคคลในองค์การย่อมมีผลเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับผลผลิตและการดำเนินงานขององค์การเป็นอย่างมาก ดังนั้น หน้าที่ของนักบริหารหรือหัวหน้าจึงต้องพยายามที่จะแสวงหาและใช้เทคนิคต่าง ๆ เพื่อสร้างสรรค์สิ่งจูงใจให้เกิดขึ้นกับบรรดาผู้ร่วมงานซึ่ง กล่าวถึงปัจจัยเกื้อหนุนต่อการจูงใจ ดังนี้

4.1 ผู้ร่วมงานจะต้องมีส่วนร่วมรับรู้นโยบายและแผนงานขององค์การ

4.2 ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานจะต้องเข้าใจในวัตถุประสงค์ขององค์การไปในแนวทางเดียวกัน

4.3 ต้องสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในองค์การว่าเขาจะได้รับสิ่งตอบแทนคุ้มค่ากับเวลาและแรงงานที่ได้ใช้ไปในการปฏิบัติงาน

4.4 ทุกคนในองค์การควรได้รับการยกย่องในผลสำเร็จของงานร่วมกัน

4.5 มาตรการที่ใช้ในการวัดผลการปฏิบัติงานจะต้องยุติธรรมและได้กำหนดไว้เป็นการแน่นอนล่วงหน้า

4.6 หน้าที่การงานควรกำหนดขึ้นไว้อย่างชัดเจนถูกต้อง

4.7 ลักษณะของงานและสภาพการปฏิบัติงานควรมีลักษณะที่เหมาะสมและจูงใจให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ ๆ

4.8 แผนการดำเนินงานขององค์การจะต้องพร้อมที่จะเผชิญกับสภาวะแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

4.9 สร้างสรรค์ความสามัคคีปรองดองระหว่างฝ่ายบริหารกับฝ่ายปฏิบัติการให้กลมกลืนและราบรื่นอยู่เสมอ นักบริหารที่ดีจะต้องสามารถนำเทคนิคการจูงใจนี้ไปประยุกต์ใช้กับผู้ปฏิบัติงานในองค์การของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นายวัชระ แย้มชู (2563) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สำนักงานใหญ่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สำนักงานใหญ่ และเพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรสำ สำนักงานใหญ่กับปัจจัยประชากรศาสตร์ จำนวน 340 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา พบว่า พนักงานมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สำนักงานใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับแรกคือด้านความมั่นคง รองลงมาคือด้านสัมพันธภาพต่อเพื่อนร่วมงานด้านความก้าวหน้าและด้านการยอมรับนับถือ ส่วนด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานและอันดับสุดท้ายคือด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการอยู่ในระดับมากตามลำดับ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า พนักงานที่มี เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาปฏิบัติงานต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนพนักงานที่มีสถานภาพสมรส และระดับการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นายประเสริฐ อุไร (2548) ได้ทำการศึกษา เรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงาน กรณีศึกษา บริษัท เอจีซี ออโตโมทีฟ (ประเทศไทย) จำกัด มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา คือ 1) เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงาน 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงาน กรณีศึกษาบริษัท เอจีซี ออโตโมทีฟ (ประเทศไทย) โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 204 คน จากผลการศึกษา พบว่า พนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ 30 - 40 ปี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อายุงาน 5 - 10 ปี ตำแหน่งงานเป็นพนักงานระดับผู้ปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน 20,001 - 25,000 บาท ผลการศึกษาปัจจัยด้านองค์กรพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ พนักงานบริษัท เอจีซี ออโตโมทีฟ (ประเทศไทย) จำกัด พนักงานมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ในส่วนของปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจ โดยรวมทั้ง 13 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง และผลของการทดสอบสมมติฐานแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานใน 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านความสุขในการทำงาน 2) ด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 3) ด้านความมีประสิทธิภาพ ในภาพรวมแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก

กรแก้ว ถิรพงษ์สวัสดิ์ (2548) ได้ศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 6 พบว่า ประสบการณ์

ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การและปัจจัยแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการจัดการสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพของผู้รับผิดชอบ การจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .24, .59 และ .67 ตามลำดับ ตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายความสามารถในการจัดการสารสนเทศด้าน ส่งเสริมสุขภาพของผู้รับผิดชอบการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหาร ปัจจัยจูงใจความรับผิดชอบ และปัจจัยจูงใจการยอมรับนับถือ โดยสามารถร่วมทำนาย ได้ร้อยละ 49.00

นิรันดร์ ถาละคร และคณะ (2554) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดหนองคาย การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS สุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (systematic random sampling) ได้จำนวน 76 คน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนด้วยโปรแกรม SPSS พบว่า ระดับการใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดหนองคาย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.93 SD = 0.54 ตัวแปรที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบ JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านวิธีการจัดการ และด้านงบประมาณ แรงจูงใจด้านการยอมรับนับถือและด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งปัจจัยทั้ง 4 ด้าน สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานการใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยจังหวัดหนองคายได้ร้อยละ 68.50

สมรัฐ คงเขียว (2556) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามจังหวัด ชายแดนภาคใต้ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 172 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลโปรแกรม JHCIS ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 79.10 มีประสบการณ์ระบบฐานข้อมูล 1 - 5 ปี ร้อยละ 79.10 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.73 การสนับสนุนจากองค์การอยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.60 การรับรู้สมรรถนะ แห่งตนอยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.58 การใช้โปรแกรม JHCIS อยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.00 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ที่มีต่อการใช้โปรแกรม JHCIS ได้แก่ ประสบการณ์ระบบฐานข้อมูล แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนจากองค์การ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .250, .552, .556 และ .339 ตามลำดับ และตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ การใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามจังหวัด ชายแดนภาคใต้ อย่างนัยสำคัญทางสถิติ .01 ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์การ ประสบการณ์ระบบฐานข้อมูล และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 36.90

สัมฤทธิ์ สุขทวี และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษา โปรแกรมระบบงานบริการสาธารณสุขขั้นปฐมภูมิ Java Health Center Information System: JHCIS เป็นการสรุปและนำเสนอวิวัฒนาการของการพัฒนาโปรแกรมระบบงานบริการสาธารณสุขขั้นปฐมภูมิ (JHCIS) ซึ่งพัฒนาขึ้นในช่วงปี 2547 - 2548 โดยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคโนโลยีที่เป็นระบบเปิด (Open Source Technology) เพื่อใช้ในการบริหารจัดการฐานข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข สำหรับสถานบริการสาธารณสุขขั้นปฐมภูมิ (Primary Care Unit: PCU) โดย บทความได้อธิบายถึงเหตุผล ความจำเป็น และความสำคัญของการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สำหรับบริหารจัดการฐาน ข้อมูลความสามารถของโปรแกรม JHCIS และแนวทางการนำโปรแกรม JHCIS ไปติดตั้งใช้งาน การดูแลบำรุงรักษาระบบให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนถึงปัญหาอุปสรรค ที่อาจเกิดขึ้นเมื่อนำโปรแกรมไปใช้งาน และทิศทางการพัฒนาระบบต่อไปในอนาคต

พรีภัทร ไตรคุ้มดัน และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบจำนวน 117 คน พบว่า ปัจจัยการบริหารในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (SD = 0.50) การใช้ โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) อยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.04 (SD = 0.52) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวก (r = 0.204, p-value 0.027) และปัจจัยทางการบริหาร มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดนครราชสีมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.657, p-value<0.001) ส่วนตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการด้านเทคโนโลยี และตำแหน่งนักวิชาการ สาธารณสุขได้ร้อยละ 55.0 โดยปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะที่มากที่สุด คือ ด้านบุคลากร คิดเป็นร้อยละ 57.47

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) มีวัตถุประสงค์การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยกำหนดวิธีดำเนินการวิจัยไว้ ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเฉพาะกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา และผู้ที่เคยใช้งานโปรแกรมโปรแกรม JHCIS เช่น ติดตั้งโปรแกรม ปรับปรุงเวอร์ชั่น บันทึกข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล สำรองข้อมูล ส่งข้อมูลและดูแลระบบฐานข้อมูลโปรแกรม JHCIS ทั้งเพศชายและหญิง อ่านออกเขียนได้ ที่สามารถสื่อสารได้ตามปกติ และยินยอมให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล ในพื้นที่จังหวัดสงขลา 3,857 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

2.1 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการทำแบบสอบถาม ด้วยสูตรการคำนวณของทาโร ยามาเน (Taro Yamane, 1970 อ้างถึงในสุทธนู ศรีไสย์, 2551) โดยกำหนดระดับความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 0.05 ดังนี้

สูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้แทนประชากร
N คือ จำนวนประชากร
e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง (กำหนดเท่ากับ 0.05)

แทนค่า

$$n = \frac{3,857}{1 + 3,857(0.05)^2}$$

$$= 362.41$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 363 คน

3. ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในครั้งนี้คือบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลาที่เป็นส่วนหนึ่งของประชากรที่ทำการศึกษา ซึ่งเป็นผู้ที่ให้ข้อมูลเป็นหลัก โดยจะใช้เทคนิคการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ลักษณะของกลุ่มที่เลือกของการวิจัย คือต้องเป็นผู้ที่รับรู้และเข้าใจวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี และยินยอมให้ความร่วมมือกับผู้วิจัย จนได้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์เพียงพอต่อการวิเคราะห์ สามารถสร้างข้อสรุปได้ครบทุกตัวแปรที่ทำการศึกษาและสามารถใช้อธิบายปรากฏการณ์ได้ตรงกับสภาพจริง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ทั้งหมดในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ จัดได้ 2 ประเภทประกอบด้วย เครื่องมือที่ออกแบบและพัฒนาขึ้น เครื่องมือที่เป็นอุปกรณ์เทคโนโลยี ดังนี้

1. เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นเอง เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้ ประยุกต์สร้างขึ้น จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดแบบสอบถาม ให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวในกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน 5 ข้อ
ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านงาน	จำนวน 3 ข้อ
ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	จำนวน 31 ข้อ
ส่วนที่ 4 การสนับสนุนจากองค์การ	จำนวน 14 ข้อ
ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะการใช้โปรแกรม JHCIS	จำนวน 6 ข้อ

2. เครื่องมือที่เป็นอุปกรณ์เทคโนโลยี มี 6 ชนิดของเครื่องมือ ประกอบด้วย

TT-01 โทรศัพท์มือถือ

TT-02 เครื่องคอมพิวเตอร์พกพา

TT-03 กล้องบันทึกภาพนิ่ง

TT-04 หน่วยความจำสำรองข้อมูล

TT-05 สมุดบันทึก

TT-06 อุปกรณ์เครื่องเขียนและอุปกรณ์ช่วยทำกระบวนการ

สำหรับเครื่องมือที่เป็นอุปกรณ์เทคโนโลยี ทั้ง 6 ชนิด มีขั้นตอนกระบวนการพัฒนาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้การตรวจสอบและทดลองใช้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนใช้จริงทุกครั้ง ในกรณีที่เป็น โทรศัพท์มือถือ เครื่องคอมพิวเตอร์พกพา กล้องบันทึกภาพนิ่ง และหน่วยความจำสำรองข้อมูล พร้อมทั้งมีระบบการจัดเก็บที่มั่นคงปลอดภัย เพื่อป้องกันความเสียหายจากอุบัติเหตุ และจัดทำรายการตรวจสอบความพร้อม (Check list) ของเครื่องมือทุกชนิด

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1.1 การสร้างเครื่องมือโดยศึกษาจากเอกสาร ทฤษฎี หลักการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตของการวิจัยและสร้างแบบสอบถามเป็นเครื่องมือวิจัยให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1.2 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยเป็นผู้ตรวจสอบและนำมาปรับปรุงแก้ไขข้อมูลอีกครั้ง

1.3 นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมาย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล เกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นคำถามปลายปิดชนิดเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านงานเกี่ยวกับ ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล เป็นคำถามปลายปิดชนิดเลือกตอบ

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS เป็นลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตามรูปแบบของ Likert's scale โดยใส่เครื่องหมาย √ ในช่องตามความเห็นของผู้ตอบ ซึ่งมีการกำหนดให้คะแนนดังนี้

5 หมายถึง มีแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์ตรงกับข้อคิดเห็นนั้น มากที่สุด
4 หมายถึง มีแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์ตรงกับข้อคิดเห็นนั้น มาก
3 หมายถึง มีแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์ตรงกับข้อคิดเห็นนั้น ปานกลาง
2 หมายถึง มีแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์ตรงกับข้อคิดเห็นนั้น น้อย
1 หมายถึง มีแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์ตรงกับข้อคิดเห็นนั้น น้อยที่สุด

เกณฑ์การประเมินคะแนนระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS แปลผลโดยนำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์ (สำเริง จันทรสุวรรณ และคณะ, 2547) ดังนี้

1.00-1.49 หมายถึง แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับน้อยที่สุด
1.50-2.49 หมายถึง แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับน้อย
2.50-3.49 หมายถึง แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง
3.50-4.49 หมายถึง แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมาก
4.50-5.00 หมายถึง แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 4 การสนับสนุนจากองค์การ เป็นลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตามรูปแบบของ Likert's scale โดยใส่เครื่องหมาย √ ในช่อง ตามความเห็นของผู้ตอบ ซึ่งมีการกำหนดให้คะแนนดังนี้

5 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนจากองค์การตรงกับข้อคิดเห็นนั้น มากที่สุด
4 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนจากองค์การตรงกับข้อคิดเห็นนั้น มาก
3 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนจากองค์การตรงกับข้อคิดเห็นนั้น ปานกลาง
2 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนจากองค์การตรงกับข้อคิดเห็นนั้น น้อย
1 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนจากองค์การตรงกับข้อคิดเห็นนั้น น้อยที่สุด

เกณฑ์การประเมินคะแนนระดับการสนับสนุนจากองค์การ แปลผลโดยนำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์ (สำเริง จันทรสุวรรณ และคณะ, 2547) ดังนี้

1.00-1.49 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับน้อยที่สุด
1.50-2.49 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับน้อย
2.50-3.49 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับปานกลาง
3.50-4.49 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมาก
4.50-5.00 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 5 เป็นคำถามเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการใช้โปรแกรม JHCIS เป็นคำถามปลายเปิดให้ตอบแบบอิสระในการเสนอความคิดเห็น

2. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นต้องผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) ความเหมาะสมด้านภาษาและความชัดเจนของคำถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์จำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ (Index of Item-Objective Congruence : IOC) โดยกำหนดคะแนนตามเกณฑ์ ดังนี้

ถ้าข้อคำถามมีความตรง และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ได้ +1 คะแนน
ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความตรงและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่ ได้ 0 คะแนน
ถ้าข้อคำถามไม่มีความตรง และไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ได้ -1 คะแนน

นำคะแนนของผู้เชี่ยวชาญทุกคนที่ประเมินมากรอกลงในแบบวิเคราะห์ความสอดคล้องของข้อคำถามกับจุดประสงค์เพื่อหาค่าเฉลี่ย สำหรับข้อคำถามแต่ละข้อใช้สูตรดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC แทน ค่าดัชนีความสอดคล้อง
$\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การคัดเลือกข้อคำถาม

- ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 – 1.00 คัดเลือกไว้ใช้ได้
- ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ควรพิจารณาปรับปรุงหรือตัดทิ้ง

โดยผลที่ได้จากการคำนวณค่า ดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามพบว่าคำถามทุกข้อมีความตรงตามเนื้อหา .05 จึงสามารถ นำไปใช้ได้

ผลการประเมินดัชนีความสอดคล้อง พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง .67 ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ด้านปัจจัยจูงใจ ข้อท่านมีความภูมิใจการได้รับงานการใช้โปรแกรม JHCIS ด้านเพื่อนร่วมงาน ข้อหน่วยงานของท่านมีการกำหนดสายการใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่เหมาะสมและเป็นระบบ และแบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ข้อเมื่อเกิดปัญหาในการใช้โปรแกรม JHCIS เจ้าหน้าที่ทุกคนมีการให้กำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงานเสมอ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ประสานงานขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิต ถึงสำนักงานสาธารณสุขทุกอำเภอในสงขลา เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือใน การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 ภายหลังได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลวิจัยแล้ว ผู้วิจัยเข้าติดต่อกับผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศระดับอำเภอ และจัดส่งเอกสารเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล ขอความร่วมมือในการประสานงานการเก็บข้อมูล

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปประสานงานกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวิชาการระดับอำเภอ หรือผู้รับผิดชอบงานข้อมูลสารสนเทศทุกอำเภอในจังหวัดสงขลา เพื่อให้เป็นผู้ประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และส่งหนังสือราชการขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามแบบออนไลน์ เพื่อส่งให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามผ่านโปรแกรม Google form

2.2 เมื่อครบกำหนดแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของแบบสอบถามผ่านช่องทางของ โปรแกรม Google form และนำแบบสอบถามบันทึกลงในคอมพิวเตอร์ เพื่อวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

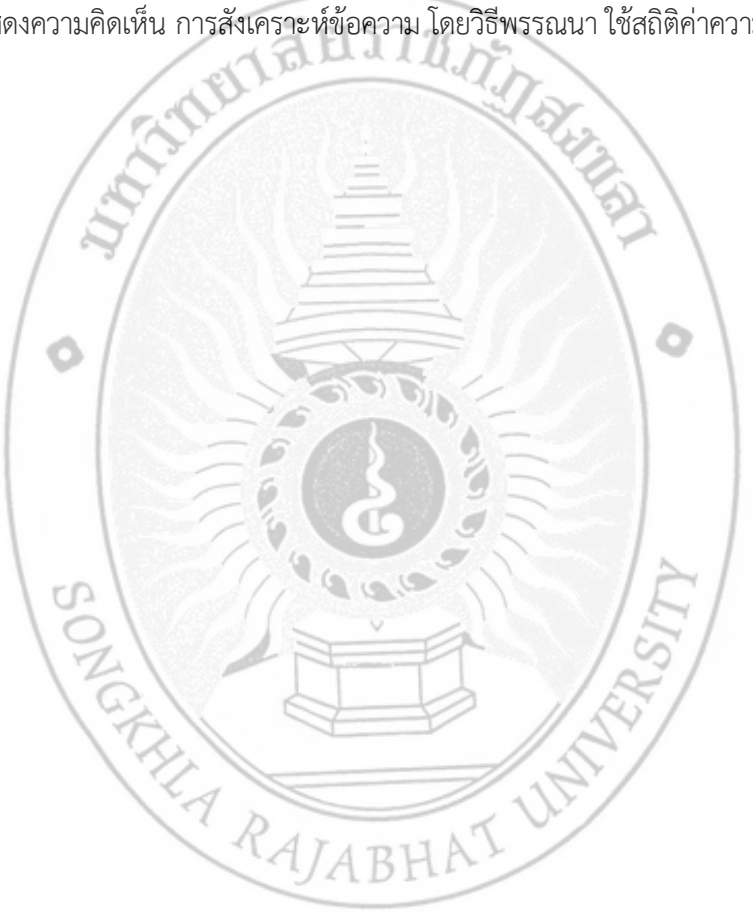
เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลาครบตามจำนวนที่ต้องการแล้ว จึงดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. คำถามปลายปิด หาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยด้านงาน ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

2. ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้ในการหาค่าเฉลี่ยของแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS และสนับสนุนจากองค์การ ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

3. การวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยด้านงานสนับสนุนจากองค์การ กับแรงจูงใจในแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา สถิติในการวิเคราะห์ คือ ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation: r)

4. คำถามปลายเปิด เกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการใช้โปรแกรม JHCIS ไดแสดงความคิดเห็น การสังเคราะห์ข้อความ โดยวิธีพรรณนา ใช้สถิติค่าความถี่



บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) มีวัตถุประสงค์การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่หน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา จำนวน 363 คน ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ และตารางประกอบการบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) ร้อยละ (Percentage)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล โดยใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) ร้อยละ (Percentage)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS การสนับสนุนจากองค์การ ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS การสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ใช้การวิเคราะห์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการใช้โปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ใช้สถิติค่าความถี่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) ร้อยละ (Percentage) ดังตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา จำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล (N = 363)

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	68	18.70
หญิง	295	81.30
2. อายุ		
20 - 30 ปี	86	23.70
31 - 40 ปี	129	35.50
41 - 50 ปี	83	22.90
50 ปีขึ้นไป	65	17.90
3. สถานภาพสมรส		
โสด	128	35.30
สมรส	222	61.20
หม้าย	10	2.80
หย่า/แยก	3	0.80
4. การศึกษา		
อนุปริญญา/ปวส./เทียบเท่า	17	4.70
ปริญญาตรี	326	89.80
สูงกว่าปริญญาตรี	20	5.50
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	11	3.30
10,001 - 15,000 บาท	85	23.40
15,001 - 20,000 บาท	65	17.90
20,000 - 25,000 บาท	39	10.70
25,001 - 30,000 บาท	42	11.60
30,001 - 40,000 บาท	25	6.90
40,000 บาทขึ้นไป	96	26.40

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 295 คน คิดเป็นร้อยละ 81.30 และเพศชาย จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 18.70

อายุ พบว่า ส่วนมากมีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 35.50 รองลงมาคือ มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 23.70 อายุระหว่าง 41 - 50 ปี จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 22.90 อายุระหว่าง 20 - 30 ปี จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 23.70 และอายุระหว่าง 50 ปีขึ้นไป จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 17.90

สถานภาพสมรส พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 222 คน คิดเป็นร้อยละ 61.20 รองลงมาคือ สถานภาพโสด จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 35.30 สถานภาพหม้าย จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.80 และสถานภาพหย่า/แยก จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.80

การศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 89.80 รองลงมาคือ มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.50 และระดับอนุปริญญา/ปวส./เทียบเท่า จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.70

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย 40,000 บาทขึ้นไป จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 26.40 รองลงมาคือ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 23.40 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 17.90 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 - 30,000 บาท จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 11.60 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 - 25,000 บาท จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 10.70 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 40,000 บาท จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.90 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านงาน ประกอบด้วย ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล โดยใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) ร้อยละ (Percentage) ดังตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา จำแนกตามข้อมูลข้อมูลปัจจัยด้านงาน (N = 363)

ข้อมูลปัจจัยด้านงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ตำแหน่งงาน		
นักวิชาการสาธารณสุข	131	36.10
พยาบาลวิชาชีพ	93	25.60
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	54	14.90
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	48	13.20
แพทย์แผนไทย	7	1.90
อื่นๆ	30	8.30
2. ประสบการณ์การทำงาน		
ต่ำกว่า 5 ปี	51	14.00
5 - 9 ปี	57	15.70
10 - 14 ปี	82	22.60
15 - 19 ปี	32	8.80
20 ปีขึ้นไป	141	38.80

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยด้านงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล		
ต่ำกว่า 5 ปี	66	18.20
5 - 9 ปี	72	19.80
10 - 14 ปี	148	40.80
15 - 19 ปี	66	18.20
20 ปีขึ้นไป	11	3.00

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตำแหน่งงานเป็นนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 36.10 รองลงมาคือตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 25.60 ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 14.90 ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 13.20 ตำแหน่งอื่นๆ จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 8.30 และตำแหน่งแพทย์แผนไทย จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.90

ประสบการณ์การทำงาน พบว่า ส่วนมากมีประสบการณ์การทำงาน 20 ปีขึ้นไป จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 38.80 รองลงมาคือ ประสบการณ์การทำงาน 10 - 14 ปี จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 22.60 ประสบการณ์การทำงาน 5 - 9 ปี จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 15.70 ประสบการณ์การทำงานต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.00 และประสบการณ์การทำงาน 15 - 19 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.80

ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล พบว่า ส่วนมากมีระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล 10 - 14 ปี จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 40.80 รองลงมาคือ มีระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล 5 - 9 ปี จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 19.80 ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 18.20 ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล 15 - 19 ปี จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 18.20 และระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล 20 ปีขึ้นไป จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00

ส่วนที่ 3 ข้อมูลระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS การสนับสนุนจากองค์การของผู้ตอบแบบสอบถาม

วิเคราะห์ข้อมูลระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ดังตาราง 5 - 10

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านปัจจัยจูงใจ (N = 363)

แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	SD	แปลผล
ด้านปัจจัยจูงใจ			
1. ท่านมีความภูมิใจการได้รับงานการใช้โปรแกรม JHCIS	4.17	0.63	มาก
2. ความสำเร็จจากการใช้โปรแกรม JHCIS เป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โปรแกรม JHCIS ต่อไป	4.06	0.56	มาก
3. ท่านพอใจในการใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่หน่วยงานจัดไว้ให้	4.01	0.59	มาก
4. การใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่ท่านทำ เป็นงานที่ต้องใช้ความคิดและคิดค้น ๆ สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ	3.98	0.68	มาก
5. ท่านมีความรู้สึกดี ดีใจที่ได้รับผิดชอบการใช้โปรแกรม JHCIS	3.98	0.65	มาก
6. ท่านมีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขเสมอ เมื่อใช้โปรแกรม JHCIS ในการปฏิบัติงาน	3.98	0.68	มาก
7. ผลการใช้โปรแกรม JHCIS ในหน้าที่ของท่านก่อให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน	4.01	0.66	มาก
8. ท่านมีส่วนสำคัญในการปฏิบัติงานที่ในหน่วยงานที่มีการการใช้โปรแกรม JHCIS	4.07	0.64	มาก
รวมด้านปัจจัยจูงใจ	**4.03**	**0.48**	**มาก**

จากตาราง 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ด้านปัจจัยจูงใจ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.03, SD = 0.48) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีความภูมิใจการได้รับงานการใช้โปรแกรม JHCIS ($\overline{X}$ = 4.17, SD = 0.63) รองลงมาคือ ท่านมีส่วนสำคัญในการปฏิบัติงานที่ในหน่วยงานที่มีการการใช้โปรแกรม JHCIS ($\overline{X}$ = 4.07, SD = 0.64) ความสำเร็จจากการใช้โปรแกรม JHCIS เป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โปรแกรม JHCIS ต่อไป ($\overline{X}$ = 4.06, SD = 0.56) ผลการใช้โปรแกรม JHCIS ในหน้าที่ของท่านก่อให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน ($\overline{X}$ = 4.01, SD = 0.66) ท่านพอใจในการใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่หน่วยงานจัดไว้ให้ ($\overline{X}$ = 4.01, SD = 0.59) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่ท่านทำเป็นงานที่ต้องใช้ความคิด และคิดค้น ๆ สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ

($\overline{X}$ = 3.98, SD = 0.68) ท่านมีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขเสมอเมื่อใช้โปรแกรม JHCIS ในการปฏิบัติงาน ($\overline{X}$ = 3.98, SD = 0.68) ท่านมีความรู้สึกดี ดีใจที่ได้รับผิดชอบการใช้โปรแกรม JHCIS ($\overline{X}$ = 38, SD = 0.65)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านลักษณะงาน (N = 363)

แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	SD	แปลผล
ด้านลักษณะงาน			
9. ท่านเข้าใจในการใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อนำไปสู่ความการใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด	3.93	0.55	มาก
10. ท่านสามารถให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม JHCIS แก่ผู้อื่นได้	3.94	0.66	มาก
11. โปรแกรม JHCIS เป็นโปรแกรม JHCIS ใช้งานได้งาน และสะดวก	4.02	0.66	มาก
12. ท่านสามารถบันทึกข้อมูลในโปรแกรม JHCIS ได้ตามลำดับขั้นตอนของการใช้งาน	4.06	0.57	มาก
13. งานที่ท่านได้รับมอบหมายในการใช้โปรแกรม JHCIS มักจะสำเร็จ ตามเป้าหมายของหน่วยงานที่กำหนดไว้	4.02	0.64	มาก
14. ท่านมีความถนัด และความคล่องตัวในการใช้โปรแกรม JHCIS	3.97	0.66	มาก
15. ระบบโปรแกรม JHCIS ช่วยลดภาระงาน ทำให้ท่านมีเวลาในการทำงานอย่างอื่นได้มากยิ่งขึ้น	3.93	0.72	มาก
16. ท่านปฏิบัติงานที่ตรงตามความรู้ ความสามารถของตัวเอง	4.02	0.60	มาก
17. ท่านสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในการใช้โปรแกรม JHCIS ได้เป็นอย่างดี	3.92	0.70	มาก
18. การใช้โปรแกรม JHCIS ของท่านเป็นงานที่มีคุณประโยชน์ต่อหน่วยงานและองค์การ	4.10	0.55	มาก
รวมด้านลักษณะงาน	**3.99**	**0.46**	**มาก**

จากตาราง 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ด้านลักษณะงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.99, SD = 0.46) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การใช้โปรแกรม JHCIS ของท่านเป็นงานที่มีคุณประโยชน์ต่อหน่วยงานและองค์การ ($\overline{X}$ = 4.10, SD = 0.55) รองลงมาคือ ท่านสามารถบันทึกข้อมูลในโปรแกรม JHCIS ได้ตามลำดับขั้นตอนของการใช้งาน ($\overline{X}$ = 4.06, SD = 0.57) โปรแกรม JHCIS เป็นโปรแกรม

JHCIS ใช้งานได้งาน และสะดวก ($\overline{X}$ = 4.02, SD = 0.66) งานที่ท่านได้รับมอบหมายในการใช้โปรแกรม JHCIS มักจะสำเร็จ ตามเป้าหมายของหน่วยงานที่กำหนดไว้ ($\overline{X}$ = 4.02, SD = 0.64) ท่านปฏิบัติงานที่ตรงตามความรู้ ความสามารถของตัวเอง ($\overline{X}$ = 4.02, SD = 0.60) ท่านมีความถนัดและความคล่องตัวในการใช้โปรแกรม JHCIS ($\overline{X}$ = 3.97, SD = 0.66) ท่านสามารถให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม JHCIS แก่ผู้อื่นได้ ($\overline{X}$ = 3.94, SD = 0.66) ระบบโปรแกรม JHCIS ช่วยลดภาระงาน ทำให้ท่านมีเวลาในการทำงานอย่างอื่นได้มากยิ่งขึ้น ($\overline{X}$ = 3.93, SD = 0.72) ท่านเข้าใจในการใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อนำไปสู่ความการใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ($\overline{X}$ = 3.93, SD = 0.55) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในการใช้โปรแกรม JHCIS ได้เป็นอย่างดี ($\overline{X}$ = 3.92, SD = 0.70)

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านโอกาสและความก้าวหน้า (N = 363)

แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	**SD**	**แปลผล**
<u>ด้านโอกาสและความก้าวหน้า</u>			
19. การใช้โปรแกรม JHCIS เป็นงานที่เปิดโอกาสให้ท่านได้ใช้ความสามารถได้อย่างเต็มที	3.96	0.57	มาก
20. งานการใช้โปรแกรม JHCIS ช่วยเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของท่านให้สูงขึ้น	4.08	0.68	มาก
21. การใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้ใช้เป็นส่วนหนึ่งในการให้คะแนนประเมินผลการ ปฏิบัติราชการของท่าน	4.12	0.62	มาก
22. ท่านได้รับความไว้วางใจในการใช้งานโปรแกรม JHCIS จากหัวหน้าเสมอ	4.05	0.63	มาก
23. ท่านได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถการใช้โปรแกรม JHCIS อย่างต่อเนื่อง	3.99	0.76	มาก
รวมด้านโอกาสและความก้าวหน้า	**4.04**	**0.50**	**มาก**

จากตาราง 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ด้านโอกาสและความก้าวหน้า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.04, SD = 0.50) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้ใช้เป็นส่วนหนึ่งในการให้คะแนนประเมินผลการ ปฏิบัติราชการของท่าน ($\overline{X}$ = 4.12, SD = 0.62) งานการใช้โปรแกรม JHCIS ช่วยเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของท่านให้สูงขึ้น ($\overline{X}$ = 4.08, SD = 0.68) ท่านได้รับความไว้วางใจในการใช้งานโปรแกรม JHCIS จากหัวหน้าเสมอ ($\overline{X}$ = 4.05, SD = 0.63)

ท่านได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถการใช้โปรแกรม JHCIS อย่างต่อเนื่อง ($\overline{X}$ = 3.99, SD = 0.76) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การใช้โปรแกรม JHCIS เป็นงานที่เปิดโอกาสให้ท่านได้ใช้ความสามารถได้อย่างเต็มที ($\overline{X}$ = 3.96, SD = 0.57)

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านผู้บังคับบัญชา (N = 363)

แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	SD	แปลผล
ด้านผู้บังคับบัญชา			
24. เมื่อท่านปฏิบัติงานการใช้โปรแกรม JHCIS สำเร็จตามเป้าหมาย ผู้บังคับบัญชาของท่านให้การยกย่องชมเชย	3.95	0.66	มาก
25. ท่านมีโอกาสเข้าพบ และปรึกษาหารือกับหัวหน้างานได้ในใช้โปรแกรม JHCIS อย่างสะดวก	3.93	0.70	มาก
26. งานของท่านที่หัวหน้าให้รับมอบหมายเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม JHCIS มีปริมาณที่เหมาะสม	3.97	0.67	มาก
27. ผลงานการใช้โปรแกรม JHCIS ของท่านได้รับการยอมรับนับถือจากหัวหน้า	4.04	0.64	มาก
รวมด้านผู้บังคับบัญชา	**3.97**	**0.55**	**มาก**

จากตาราง 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ด้านผู้บังคับบัญชา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.97, SD = 0.55) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผลงานการใช้โปรแกรม JHCIS ของท่านได้รับการยอมรับนับถือจากหัวหน้า ($\overline{X}$ = 4.04, SD = 0.64) งานของท่านที่หัวหน้าให้รับมอบหมายเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม JHCIS มีปริมาณที่เหมาะสม ($\overline{X}$ = 3.97, SD = 0.67) เมื่อท่านปฏิบัติงานการใช้โปรแกรม JHCIS สำเร็จตามเป้าหมาย ผู้บังคับบัญชาของท่านให้การยกย่องชมเชย ($\overline{X}$ = 3.95, SD = 0.66) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านมีโอกาสเข้าพบและปรึกษาหารือกับหัวหน้างานได้ ในใช้โปรแกรม JHCIS อย่างสะดวก ($\overline{X}$ = 3.93, SD = 0.70)

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านเพื่อนร่วมงาน (N = 363)

แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	SD	แปลผล
ด้านเพื่อนร่วมงาน			
28. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดสายการใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่เหมาะสมและเป็นระบบ	3.99	0.63	มาก
29. ท่านได้เรียนรู้ เทคนิคดีๆในใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อนร่วมงานเป็นประจำ	4.06	0.62	มาก
30. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่าน สามารถปฏิบัติงานโปรแกรม JHCIS ทดแทนกันได้ในยามจำเป็น	4.07	0.62	มาก
31. ท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน เมื่อใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้สำเร็จ	3.99	0.67	มาก
รวมด้านเพื่อนร่วมงาน	**4.02**	**0.49**	**มาก**

จากตาราง 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ด้านเพื่อนร่วมงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.01, SD = 0.43) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่าน สามารถปฏิบัติงานโปรแกรม JHCIS ทดแทนกันได้ในยามจำเป็น ($\overline{X}$ = 4.07, SD = 0.62) ท่านได้เรียนรู้ เทคนิคดีๆในใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อนร่วมงานเป็นประจำ ($\overline{X}$ = 4.06, SD = 0.62) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน เมื่อใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้สำเร็จ ($\overline{X}$ = 3.99, SD = 0.67) หน่วยงานของท่านมีการกำหนดสายการใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่เหมาะสมและเป็นระบบ ($\overline{X}$ = 3.99, SD = 0.63)

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สรุประดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา (N = 363)

แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	SD	แปลผล
ด้านปัจจัยจูงใจ	4.03	0.48	มาก
ด้านลักษณะงาน	3.99	0.46	มาก
ด้านโอกาสและความก้าวหน้า	4.04	0.50	มาก
ด้านผู้บังคับบัญชา	3.97	0.55	มาก
ด้านเพื่อนร่วมงาน	4.02	0.49	มาก
รวมทั้งหมด	**4.01**	**0.43**	**มาก**

จากตาราง 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.01, SD = 0.43) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านโอกาสและความก้าวหน้า ($\overline{X}$ = 4.04, SD = 0.50) ด้านปัจจัยจูงใจ ($\overline{X}$ = 4.03, SD = 0.48) ด้านเพื่อนร่วมงาน ($\overline{X}$ = 4.02, SD = 0.49) ด้านลักษณะงาน ($\overline{X}$ = 3.99, SD = 0.46) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านผู้บังคับบัญชา ($\overline{X}$ = 3.97, SD = 0.55)

วิเคราะห์ข้อมูลระดับระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ใช้สถิติค่าเฉลี่ย เลขคณิต (Arithmetic Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ดังตาราง 11 - 16

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านวัสดุอุปกรณ์ (N = 363)

การสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	**SD**	**แปลผล**
<u>ด้านวัสดุอุปกรณ์</u>			
1. หน่วยงานของท่านมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย ในการบันทึกข้อมูล และใช้งานโปรแกรม JHCIS ตามความเหมาะสม	3.78	0.80	มาก
รวมด้านวัสดุอุปกรณ์	**3.77**	**0.80**	**มาก**

จากตาราง 11 กลุ่มตัวอย่างมีระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ด้านวัสดุอุปกรณ์ โดยภาพรวมหน่วยงานของท่านมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยในการบันทึกข้อมูล และใช้งานโปรแกรม JHCIS ตามความเหมาะสม อยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 3.97, SD = 0.55)

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านการบริหาร (N = 363)

การสนับสนุนจากองค์การ ในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	**SD**	**แปลผล**
ด้านการบริหาร			
2. จำนวนเจ้าหน้าที่ที่สามารถใช้โปรแกรม JHCIS มีความเหมาะสมกับปริมาณงาน	3.93	0.66	มาก
3. หน่วยงานของท่านได้ใช้ข้อมูลจากการใช้งานโปรแกรม JHCIS มาใช้ในการวางแผนดำเนินงาน	4.02	0.69	มาก
4. หน่วยของท่านมีปรับปรุงเวอร์ชันของ โปรแกรม JHCIS ให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ	4.26	0.64	มาก
รวมด้านการบริหาร	**4.06**	**0.52**	**มาก**

จากตาราง 12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ด้านการบริหาร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.06, SD = 0.52) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ หน่วยของท่านมีปรับปรุงเวอร์ชันของ โปรแกรม JHCIS ให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ ($\overline{X}$ = 4.26, SD = 0.64) หน่วยงานของท่านได้ใช้ข้อมูลจากการใช้งานโปรแกรม JHCIS มาใช้ในการวางแผนดำเนินงาน ($\overline{X}$ = 4.02, SD = 0.69) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ จำนวนเจ้าหน้าที่ที่สามารถใช้โปรแกรม JHCIS มีความเหมาะสมกับปริมาณงาน ($\overline{X}$ = 3.93, SD = 0.66)

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านบุคลากร (N = 363)

การสนับสนุนจากองค์การ ในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	**SD**	**แปลผล**
ด้านบุคลากร			
5. เมื่อต้องพิจารณา หรือตัดสินใจใด ๆ เกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรม JHCIS หัวหน้าและเพื่อนร่วมงานมักจะปรึกษาหารือกับท่านเสมอ	3.92	0.73	มาก
6. หน่วยงานของท่านมีการให้คำแนะนำ ปรึกษาและช่วยเหลือในการปฏิบัติงานเสมอ	4.02	0.66	มาก

ตาราง 13 (ต่อ)

การสนับสนุนจากองค์การ ในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	SD	แปลผล
ด้านบุคลากร			
7. หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความคิดเกี่ยวการใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้อย่างอิสระ	4.07	0.66	มาก
8. เมื่อเกิดปัญหาในการใช้โปรแกรม JHCIS เจ้าหน้าที่ทุกคนมีการให้กำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงานเสมอ	4.04	0.67	มาก
9. เมื่อต้องตัดสินใจใด ๆ เกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรม JHCIS หัวหน้า และเพื่อนร่วมงานปฏิบัติต่อท่านด้วยการให้เกียรติ	4.08	0.64	มาก
รวมด้านบุคลากร	**4.02**	**0.55**	**มาก**

จากตาราง 13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ด้านบุคลากร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.02, SD = 0.55) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เมื่อต้องตัดสินใจใด ๆ เกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรม JHCIS หัวหน้า และเพื่อนร่วมงานปฏิบัติต่อท่านด้วยการให้เกียรติ ($\overline{X}$ = 4.08,SD = 0.64) หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความคิดเกี่ยวการใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้อย่างอิสระ ($\overline{X}$ = 4.07, SD = 0.66) เมื่อเกิดปัญหาในการใช้โปรแกรม JHCIS เจ้าหน้าที่ทุกคนมีการให้กำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงานเสมอ ($\overline{X}$ = 4.04, SD = 0.67) หน่วยงานของท่านมีการให้คำแนะนำ ปรึกษาและช่วยเหลือในการปฏิบัติงานเสมอ ($\overline{X}$ = 4.02, SD = 0.66) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เมื่อต้องพิจารณาหรือตัดสินใจใด ๆ เกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรม JHCIS หัวหน้าและเพื่อนร่วมงานมักจะปรึกษา หารือกับท่านเสมอ ($\overline{X}$ = 3.92, SD = 0.73)

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านงบประมาณ (N = 363)

การสนับสนุนจากองค์การ ในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	SD	แปลผล
ด้านงบประมาณ			
10. หน่วยงานของท่านมีการจัดสรรงบประมาณในการใช้งานโปรแกรม JHCIS อย่างเหมาะสม	3.79	0.75	มาก

ตาราง 14 (ต่อ)

การสนับสนุนจากองค์การ ในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	SD	แปลผล
11. หน่วยงานของท่านได้จัดสรรค่าตอบแทนการบันทึกข้อมูลงานในโปรแกรม JHCIS เพียงพอ และเหมาะสม	3.85	0.83	มาก
รวมด้านงบประมาณ	**3.81**	**0.71**	**มาก**

จากตาราง 14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ด้านงบประมาณ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.81, SD = 0.71) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ หน่วยงานของท่านได้จัดสรรค่าตอบแทนการบันทึกข้อมูลงานในโปรแกรม JHCIS เพียงพอ และเหมาะสม ($\overline{X}$ = 3.85, SD = 0.83) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ หน่วยงานของท่านมีการจัดสรรงบประมาณในการใช้งานโปรแกรม JHCIS อย่างเหมาะสม ($\overline{X}$ = 3.79, SD = 0.75)

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านการพัฒนาบุคลากร (N = 363)

การสนับสนุนจากองค์การ ในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	SD	แปลผล
<u>ด้านการพัฒนาบุคลากร</u>			
12. ท่านได้รับโอกาสที่จะพัฒนาความรู้ ความสามารถในการใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อความก้าวหน้าในการทำงาน	3.97	0.70	มาก
13. ท่านได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ เช่น ฝึกอบรม สัมมนา ในการใช้โปรแกรม JHCIS	3.99	0.79	มาก
14. บรรยากาศของหน่วยงานของท่านส่งเสริมให้ท่านมีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเองในการใช้โปรแกรม JHCIS	4.03	0.69	มาก
รวมด้านการพัฒนาบุคลากร	**3.99**	**0.63**	**มาก**

จากตาราง 15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ด้านการพัฒนาบุคลากร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.98, SD = 0.52) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ บรรยากาศของหน่วยงานของท่านส่งเสริมให้ท่านมีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเองในการใช้โปรแกรม JHCIS ($\overline{X}$ = 4.03,

SD = 0.69) ท่านได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในการพัฒนาความรู้ความสามารถ เช่น ฝึกอบรม สัมมนา ในการใช้โปรแกรม JHCIS ($\overline{X}$ = 3.99, SD = 0.79) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านได้รับโอกาสที่จะพัฒนาความรู้ ความสามารถในการใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อความก้าวหน้าในการทำงาน ($\overline{X}$ = 3.97, SD = 0.70)

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สรุประดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา (N=363)

การสนับสนุนจากองค์การ ในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS	$\overline{X}$	SD	แปลผล
ด้านวัสดุอุปกรณ์	3.77	0.80	มาก
ด้านการบริหาร	4.06	0.52	มาก
ด้านบุคลากร	4.02	0.55	มาก
ด้านงบประมาณ	3.81	0.71	มาก
ด้านการพัฒนาบุคลากร	3.99	0.63	มาก
รวมทั้งหมด	**3.98**	**0.52**	**มาก**

จากตาราง 16 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ระดับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.98, SD = 0.52) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการบริหาร ($\overline{X}$ = 4.06, SD = 0.52) ด้านบุคลากร ($\overline{X}$ = 4.02, SD = 0.55) ด้านการพัฒนาบุคลากร ($\overline{X}$ = 3.99, SD = 0.63) ด้านงบประมาณ ($\overline{X}$ = 3.81, SD = 0.71) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ($\overline{X}$ = 3.77, SD = 0.80)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน การสนับสนุนจากองค์การ กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของผู้ตอบแบบสอบถาม

วิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน การสนับสนุนจากองค์การ กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ใช้การวิเคราะห์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ตาราง 17 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน การสนับสนุนจากองค์การ กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา (N = 363)

คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน การสนับสนุนจากองค์การ	แรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
คุณลักษณะส่วนบุคคล			
เพศ	-.047	.376	ไม่มีความสัมพันธ์
อายุ	-.018	.727	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานภาพสมรส	.012	.825	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	-.170**	.001	ทางลบ ระดับต่ำ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	-.091	.082	ไม่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยด้านงาน			
ตำแหน่งงานในปัจจุบัน	.053	.316	ไม่มีความสัมพันธ์
ประสบการณ์การทำงาน	.010	.854	ไม่มีความสัมพันธ์
ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล	.122*	.020	ทางบวก ระดับต่ำ
การสนับสนุนจากองค์การ	.745**	.000	ทางบวก ระดับสูง
ด้านวัสดุอุปกรณ์	.468**	.000	ทางบวก ระดับปานกลาง
ด้านการบริหาร	.616**	.000	ทางบวก ระดับปานกลาง
ด้านบุคลากร	.660**	.000	ทางบวก ระดับปานกลาง
ด้านงบประมาณ	.689**	.000	ทางบวก ระดับปานกลาง
ด้านการพัฒนาบุคลากร	.724**	.000	ทางบวก ระดับสูง

* ค่าระดับนัยสำคัญที่ <= .05 และ ** ค่าระดับนัยสำคัญที่ <= .001

จากตาราง 17 พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ -.170 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำ

ปัจจัยด้านงาน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 และระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากร

สาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .020 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .122 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำ

การสนับสนุนจากองค์การ พบว่า ด้านการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .745 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับสูง เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์รายด้าน พบว่า ด้านการพัฒนาบุคลากรมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .724 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับสูง และด้านอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ได้แก่ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านการบริหาร และด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .689, .660, .616 และ .468 ตามลำดับ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 5 ข้อมูลปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการการใช้โปรแกรม JHCIS ของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติค่าความถี่

ตาราง 18 ค่าความถี่ของข้อมูลปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการการใช้โปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา (N = 363)

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ข้อเสนอแนะ	จำนวน
1. ด้านการใช้โปรแกรม	**(n=69)**	**1. ด้านการใช้โปรแกรม**	**(n=27)**
- บุคลากรยังขาดทักษะ ความรู้ความสามารถในการใช้โปรแกรม	17	- ควรจะมีข้อความ แสดงการบันทึกข้อมูลแล้ว เมื่อเลือกบันทึกข้อมูลเสร็จ	1
- ข้อมูลไม่มีการเชื่อมโยงกัน ทำให้มีการคีย์งานที่ซับซ้อน เกิดข้อผิดพลาดในการ บันทึกข้อมูลหรือบันทึกข้อมูลไม่ ทันเวลา	12	- อยากให้แกรม JHCIS เชื่อมโยงกับระบบทันทีและสามารถดึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น และทันเวลา	1
- มีการอัปเดตปรับเวอร์ชันบ่อย ผู้ปฏิบัติงานจริงไม่สามารถเรียนรู้ครอบคลุมในระบบ	11	- ควรได้รับการอบรมฟื้นฟูในการใช้งานอย่างสม่ำเสมอ	18

ตาราง 18 (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ข้อเสนอแนะ	จำนวน
- การส่งออกข้อมูลมีความล่าช้า มีความขัดข้องบ่อย และการเชื่อมต่อหรือนำข้อมูลไปใช้ยังไม่ตอบโจทย์รายงาน	24	- หากมีการอัปเดตโปรแกรมในทุกครั้ง ควรมีคู่มือชี้แจ้งในการใช้งาน	6
- เมื่อระบบอินเทอร์เน็ตมีขัดข้องจะส่งผลต่อตัวโปรแกรม ทำให้ใช้งานไม่ได้	5	- อยากให้โปรแกรมมีการอ่านผลที่ละเอียดกว่านี้ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์	1
2. ด้านงบประมาณ	**(n=20)**	**2. ด้านงบประมาณ**	**(n=6)**
- การจัดสรรงบประมาณล่าช้าและไม่เพียงพอกับการใช้งาน	20	- อยากให้มีการสนับสนุนงบประมาณค่าตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ในการคีย์ข้อมูล	1
		- การจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาระบบเชื่อมต่อเพื่อรองรับข้อมูลในการบันทึก และระบบการประมวลผลการวิเคราะห์	5
3. ด้านกำลังคน	**(n=35)**	**3. ด้านกำลังคน**	**(n=16)**
- บุคลากรไม่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในการใช้งานโปรแกรม	4	- แนะนำให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อเรียนรู้และพัฒนาการใช้โปรแกรมให้มีความทันสมัยและทันกับเหตุการณ์ใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น	2
- บุคลากรไม่เพียงพอในการคีย์ข้อมูล ทำให้เกิดความล่าช้าในการส่งงาน	30	- สนับสนุนบุคลากรให้เพียงพอในการปฏิบัติงาน	12
- กรณีเครื่องใช้งานไม่ได้ มีความลำบากในการแจ้งผู้เกี่ยวข้องให้ช่วยดู	1	- ควรมีวิดีโอสำหรับสอนขั้นตอนการใช้กับผู้ปฏิบัติงาน	1
		- ควรมีเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลที่มีความชำนาญในการใช้โปรแกรม เพื่อป้องกันข้อมูลคลาดเคลื่อน	1

ตาราง 18 (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ข้อเสนอแนะ	จำนวน
4. ด้านวัสดุอุปกรณ์	**(n=37)**	**4. ด้านวัสดุอุปกรณ์**	**(n=12)**
- คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อการใช้งาน	33	- ต้องมีคอมพิวเตอร์ให้เพียงกับบุคคลากร	8
- ผู้ดูระบบ ขาดทักษะความชำนาญและเชี่ยวชาญ ในการแก้ปัญหาระบบ	1	- ควรจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการจัดซื้ออุปกรณ์	4
- ขาดตัว server ที่ทำให้ระบบเร็วขึ้น	2		
- ระบบไฟฟ้าขัดข้องบ่อย	1		
5. ด้านการบริหารจัดการ	**(n=8)**	**5. ด้านการบริหารจัดการ**	**(n=7)**
- ขาดการให้ความสำคัญกับการใช้งาน	3	- จัดอบรม ฟื้นฟูในการใช้งานสม่ำเสมอ	3
- การแบ่งงานยังไม่เหมาะสมกับความสามารถของผู้ใช้งาน	3	- เจ้าหน้าที่ต้องมีการประชุมหารือในการใช้งานโปรแกรมอย่างสม่ำเสมอ	2
- การดำเนินการจัดซื้อยุ่งยาก	1	- อยากให้มีผู้รับผิดชอบในระดับสาธารณสุขอำเภอช่วยดูแลเรื่องการใช้งานโปรแกรม JHCIS	1
- ไม่มีแผนปฏิบัติงานประจำปี	1	- อยากให้ admin สนับสนุนงานข้อมูลให้บุคลากรทางการแพทย์ต่อเนื่องจริงจัง	1
6. ด้านอื่น ๆ	**(n=0)**	**6. ด้านอื่น ๆ**	**(n=0)**

จากตาราง 18 พบว่า มีปัญหา อุปสรรคในการการใช้โปรแกรม JHCIS ของของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านการใช้โปรแกรม จำนวน 69 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ การส่งออกข้อมูลมีความล่าช้ามีความขัดข้องบ่อย และการเชื่อมต่อหรือนำข้อมูลไปใช้ยังไม่ตอบโจทย์รายงาน จำนวน 24 ราย บุคลากรยังขาดทักษะ ความรู้ ความสามารถในการใช้โปรแกรม จำนวน 17 ราย ข้อมูลไม่มีการเชื่อมโยงกัน ทำให้มีการคีย์งานที่ซับซ้อน เกิดข้อผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลหรือบันทึกข้อมูลไม่ทันเวลา จำนวน 12 ราย มีการอัปเดต

ปรับเวอร์ชันบ่อยผู้ปฏิบัติงานจริงไม่สามารถเรียนรู้ครอบคลุมในระบบ จำนวน 11 ราย และเมื่อระบบอินเทอร์เน็ตมีขัดข้อง จะส่งผลต่อตัวโปรแกรมทำให้ใช้งานไม่ได้ จำนวน 5 ราย ด้านงบประมาณ จำนวน 20 ราย เรียงลำดับปัญหา ดังนี้ การจัดสรรงบประมาณล่าช้า และไม่เพียงพอกับการใช้งาน จำนวน 20 ราย ด้านกำลังคน จำนวน 35 ราย เรียงลำดับปัญหา ดังนี้ บุคลากรไม่เพียงพอในการคีย์ข้อมูล ทำให้เกิดความล่าช้าในการส่งงาน จำนวน 30 ราย บุคลากรไม่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในการใช้งานโปรแกรม จำนวน 4 ราย กรณีเครื่องใช้งานไม่ได้ มีความลำบากในการแจ้งผู้เกี่ยวข้องให้ช่วยดู จำนวน 1 ราย ด้านวัสดุอุปกรณ์ จำนวน 37 ราย เรียงลำดับปัญหา ดังนี้ คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อการใช้งาน จำนวน 33 ราย ขาดตัว server ที่ทำให้ระบบเร็วขึ้น จำนวน 2 ราย ผู้ดูระบบ ขาดทักษะความชำนาญและเชี่ยวชาญ ในการแก้ปัญหาระบบ จำนวน 1 ราย และระบบไฟฟ้าขัดข้องบ่อย จำนวน 1 ราย ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 8 ราย เรียงลำดับปัญหา ดังนี้ ขาดการให้ความสำคัญกับการใช้งาน จำนวน 3 ราย การแบ่งงานยังไม่เหมาะสมกับความสามารถของผู้ใช้งาน จำนวน 3 ราย การดำเนินการจัดซื้อยุ่งยากมาก จำนวน 1 ราย และไม่มีแผนปฏิบัติงานประจำปี จำนวน 1 ราย ด้านอื่น ๆ ไม่มีความคิดเห็น

ข้อเสนอแนะในการการใช้โปรแกรม JHCIS ของของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ด้านบุคลากร จำนวน 27 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ ควรได้รับการอบรมฟื้นฟูในการใช้งานอย่างสม่ำเสมอ จำนวน 18 ราย หากมีการอัปเดตโปรแกรมในทุกครั้ง ควรมีคู่มือชี้แจ้งในการใช้งาน จำนวน 6 ราย ควรจะมีข้อความ แสดงการบันทึกข้อมูลแล้ว เมื่อเลือกบันทึกข้อมูลเสร็จ จำนวน 1 ราย อยากให้แกรม JHCIS เชื่อมโยงกับระบบทันทีและสามารถดึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น และทันเวลา จำนวน 1 ราย และอยากให้โปรแกรมมีการอ่านผลที่ละเอียดกว่านี้ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ จำนวน 1 ราย ด้านงบประมาณ จำนวน 6 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ การจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาระบบเชื่อมต่อ เพื่อรองรับข้อมูลในการบันทึก และระบบการประมวลผลการวิเคราะห์ จำนวน 5 ราย และอยากให้มีการสนับสนุนงบประมาณค่าตอบแทนให้ เจ้าหน้าที่ในการคีย์ข้อมูล จำนวน 1 ราย ด้านกำลังคน จำนวน 16 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ สนับสนุนบุคลากรให้เพียงพอในการปฏิบัติงาน จำนวน 12 ราย แนะนำให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อเรียนรู้และพัฒนาการใช้โปรแกรมให้มีความทันสมัยและทันกับเหตุการณ์ใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น จำนวน 2 ราย ควรมีวิดีโอสำหรับสอนขั้นตอนการใช้กับผู้ใช้งาน จำนวน 1 ราย และควรมีเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลที่มีความชำนาญในการใช้โปรแกรม เพื่อป้องกันข้อมูลคลาดเคลื่อน จำนวน 1 ราย ด้านวัสดุอุปกรณ์ จำนวน 12 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ ต้องมีคอมพิวเตอร์ให้เพียงกับบุคคลากร จำนวน 8 ราย และควรจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการจัดซื้ออุปกรณ์ จำนวน 4 ราย ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 7 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ จัดอบรมฟื้นฟูในการใช้งานสม่ำเสมอ จำนวน 3 ราย เจ้าหน้าที่มีการประชุมหารือในการใช้งานโปรแกรมอย่างสม่ำเสมอ จำนวน 2 ราย อยากให้มีผู้รับผิดชอบในระดับสาธารณสุขอำเภอ ช่วยดูแลเรื่องการใช้งานโปรแกรม JHCIS จำนวน 1 ราย และอยากให้ admin สนับสนุนงานข้อมูลให้บุคลากรทางการแพทย์ต่อเนื่องจริงจัง จำนวน 1 ราย ด้านอื่น ๆ ไม่มีความคิดเห็น

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

บทที่ 5
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา จำนวน 363 คน โดยการใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ผู้วิจัยสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะไว้ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล จากการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิงจำนวน 295 คน คิดเป็นร้อยละ 81.30 มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 35.50 รองลงมาคือ มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 23.70 สถานภาพสมรส จำนวน 222 คน คิดเป็นร้อยละ 61.20 รองลงมาคือ สถานภาพโสด จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 35.30 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 89.80 รองลงมาคือ มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 20 คน และมีรายได้เฉลี่ย 40,000 บาทขึ้นไป จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 26.40 รองลงมาคือ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 23.40

2. ปัจจัยด้านงาน จากการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตำแหน่งงานเป็นนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 36.10 รองลงมาคือตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 25.60 มีประสบการณ์การทำงาน 20 ปีขึ้นไป จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 38.80 รองลงมาคือ ประสบการณ์การทำงาน 10 - 14 ปี จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 22.60 และมีระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล 10 - 14 ปี จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 40.80 รองลงมาคือ มีระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล 5 - 9 ปี จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 19.80

3. บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา มีระดับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.01 โดยเรียงลำดับของระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านโอกาสและความก้าวหน้า ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านเพื่อนร่วมงาน ด้านลักษณะงาน ค่าเฉลี่ย 4.04, 4.03, 4.02 และ 3.99 ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านผู้บังคับบัญชา ค่าเฉลี่ย 3.97

4. บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา มีระดับการสนับสนุนจากองค์การ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.98 โดยเรียงลำดับของระดับการสนับสนุนจากองค์การ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการบริหาร 4.06 ด้านบุคลากร 4.02 ด้านการ

พัฒนา ด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย 4.06, 4.02, 3.99 และ 3.81 ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 3.77

5. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

5.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

5.2 คุณลักษณะส่วนบุคคล อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

5.3 คุณลักษณะส่วนบุคคล สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

5.4 คุณลักษณะส่วนบุคคล รายได้ต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

5.5 คุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ -.170 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำ

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านงานกับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

6.1 ปัจจัยด้านงาน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

6.2 ปัจจัยด้านงาน ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

6.3 ปัจจัยด้านงาน ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล ความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .020 ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ .122 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำ

7. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การกับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

7.1 การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .745 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับสูง

7.2 การสนับสนุนจากองค์การ ด้านการพัฒนาบุคลากรมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .724 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับสูง

7.3 การสนับสนุนจากองค์การ ด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .689 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง

7.4 การสนับสนุนจากองค์การ ด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .660 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง

7.5 การสนับสนุนจากองค์การ ด้านการบริหารมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .616 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง

7.6 การสนับสนุนจากองค์การ ด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .468 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง

8. ข้อมูลปัญหา อุปสรรค ในการการใช้โปรแกรม JHCIS ของของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

8.1 ด้านการใช้โปรแกรม จำนวน 69 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ การส่งออกข้อมูลมีความล่าช้า มีความขัดข้องบ่อย และการเชื่อมต่อหรือนำข้อมูลไปใช้ยังไม่ตอบโจทย์รายงาน บุคลากรยังขาดทักษะ ความรู้ ความสามารถในการใช้โปรแกรม ข้อมูลไม่มีการเชื่อมโยงกันทำให้มีการคีย์งานที่ซับซ้อน เกิดข้อผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลหรือบันทึกข้อมูลไม่ทันเวลา มีการอัปเดตปรับเวอร์ชันบ่อยผู้ปฏิบัติงานจริงไม่สามารถเรียนรู้ครอบคลุมในระบบ เมื่อระบบอินเทอร์เน็ตมีขัดข้อง จะส่งผลต่อตัวโปรแกรมทำให้ใช้งานไม่ได้ จำนวน 24, 17, 12, 11, และ 5 ราย ตามลำดับ

8.2 ด้านงบประมาณ จำนวน 20 ราย เรียงลำดับปัญหา ดังนี้ การจัดสรรงบประมาณล่าช้า และไม่เพียงพอกับการใช้งา จำนวน 20 ราย

8.3 ด้านกำลังคน จำนวน 35 ราย เรียงลำดับปัญหา ดังนี้ บุคลากรไม่เพียงพอในการคีย์ข้อมูลทำให้เกิดความล่าช้าในการส่งงาน บุคลากรไม่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในการใช้งานโปรแกรม กรณีเครื่องใช้งานไม่ได้มีความลำบากในการแจ้งผู้เกี่ยวข้องให้ช่วยดู จำนวน 30, 4, และ 1 ราย ตามละดับ

8.4 ด้านวัสดุอุปกรณ์ จำนวน 37 ราย เรียงลำดับปัญหา ดังนี้ คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อการใช้งาน ขาดตัว server ที่ทำให้ระบบเร็วขึ้น ผู้ดูระบบขาดทักษะความชำนาญและเชี่ยวชาญ ในการแก้ปัญหาระบบ ระบบไฟฟ้าขัดข้องบ่อย จำนวน 33, 2, 1, และ 1 ราย ตามลำดับ

8.5 ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 8 ราย เรียงลำดับปัญหา ดังนี้ ขาดการให้ความสำคัญกับการใช้งาน การแบ่งงานยังไม่เหมาะสมกับความสามารถของผู้ใช้งาน การดำเนินการจัดซื้อยุ่งยากมาก ไม่มีแผนปฏิบัติงานประจำปี จำนวน 3, 3, 1 และ 1 ราย ตามลำดับ

8.6 ด้านอื่น ๆ ไม่มีความคิดเห็น

9. ข้อเสนอแนะในการการใช้โปรแกรม JHCIS ของของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

9.1 ด้านบุคลากร จำนวน 27 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ ควรได้รับการอบรมฟื้นฟูในการใช้งานอย่างสม่ำเสมอ หากมีการอัปเดตโปรแกรมในทุกครั้งควรมีคู่มือชี้แจ้งในการใช้งาน ควรจะมีข้อความแสดงการบันทึกข้อมูลแล้ว เมื่อเลือกบันทึกข้อมูลเสร็จ อยากให้แกรม JHCIS เชื่อมโยงกับระบบทันที สามารถดึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น และทันเวลา อยากให้โปรแกรมมีการอ่านผลที่ละเอียดกว่านี้เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ จำนวน 18, 6, 1, 1, และ 1 ราย ตามละดับ

9.2 ด้านงบประมาณ จำนวน 6 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ การจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาระบบเชื่อมต่อ เพื่อรองรับข้อมูลในการบันทึก และระบบการประมวลผลการวิเคราะห์ อยากให้มีการสนับสนุนงบประมาณค่าตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ในการคีย์ข้อมูล จำนวน 5 และ 1 ราย ตามลำดับ

9.3 ด้านกำลังคน จำนวน 16 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ สนับสนุนบุคลากรให้เพียงพอในการปฏิบัติงานแนะนำให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อเรียนรู้และพัฒนาการใช้โปรแกรมให้มีความทันสมัยและทันกับเหตุการณ์ใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นควรมีวิดีโอสำหรับสอนขั้นตอนการใช้กับผู้ใช้งาน ควรมีเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลที่มีความชำนาญในการใช้โปรแกรม เพื่อป้องกันข้อมูลคลาดเคลื่อน จำนวน 12, 2, 1 และ 1 ราย ตามลำดับ

9.4 ด้านวัสดุอุปกรณ์ จำนวน 12 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ ต้องมีคอมพิวเตอร์ให้เพียงกับบุคคลากรควรจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการจัดซื้ออุปกรณ์ จำนวน 8 และ 4 ราย ตามลำดับ

9.5 ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 7 ราย โดยเรียงลำดับปัญหา ดังนี้ จัดอบรม ฟื้นฟูในการใช้งานสม่ำเสมอ เจ้าหน้าที่มีการประชุมหารือในการใช้งานโปรแกรมอย่างสม่ำเสมอ อยากให้มีผู้รับผิดชอบในระดับสาธารณสุขอำเภอช่วยดูแลเรื่องการใช้งานโปรแกรม JHCIS อยากให้ admin สนับสนุนงานข้อมูลให้บุคลากรทางการแพทย์ต่อเนื่องจริงจัง จำนวน 3, 2, 1 และ 1 ราย ตามลำดับ

9.6 ด้านอื่น ๆ ไม่มีความคิดเห็น

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา สามารถอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล จากการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิงจำนวน ร้อยละ 81.30 อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 35.50 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 61.20 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 89.80 และมีรายได้เฉลี่ย 40,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 26.40

2. ปัจจัยด้านงาน จากการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตำแหน่งงานเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 36.10 มีประสบการณ์การทำงาน 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 38.80 และมีระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล 10 - 14 ปี ร้อยละ 40.80

3. บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา มีแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.01 จากทฤษฎีแรงจูงใจ ได้กล่าวว่า บุคคลจะทำงานให้ประสบความสำเร็จได้มากหรือน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความต้องการที่ให้ผลประโยชน์ได้มากที่สุด สิ่งจูงใจเหล่านี้เป็นเทคนิคของแต่ละบุคคลที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดพลังที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ หากบุคคลใดทำงานโดยปราศจากสิ่งที่มากระตุ้น จูงใจ การทำงานเหล่านั้นคงประสบความสำเร็จได้ยาก เพราะฉะนั้นแรงจูงใจในการทำงานจึงเป็นสิ่งที่สำคัญจะช่วยส่งเสริมให้การทำงานประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจากทฤษฎีนี้เฮอร์ซเบอร์ก เชื่อว่า คนหรือผู้ปฏิบัติงานจะปฏิบัติงานได้ผลดีมีประสิทธิภาพได้นั้นย่อมขึ้นกับความสมัครใจและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ในทางตรงกันข้ามหากเกิดความไม่พอใจในงานแล้ว ย่อมก่อให้เกิดผลเสียทำให้บุคลากรไม่สนใจ ไม่กระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน งานจะเสร็จสิ้นและประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดีผู้รับผิดชอบงานต้องมีการดูแลระบบข้อมูลโปรแกรม JHCIS ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในแต่ละพื้นที่ ผู้รับผิดชอบงานต้องมีความถนัด ความรู้ความเข้าใจ ในการบันทึกข้อมูล ส่งออกข้อมูลอย่างถูกต้อง ทันเวลา จากปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการใช้งานโปรแกรม JHCIS ต้องมีการยอมรับกันในการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงาน การทำงานที่เข้าใจกันช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเสียสละ สร้างความรู้สึกที่ดีต่อลักษณะของงาน เกิดความสมัครใจรับงานที่ได้รับมอบหมายงานที่มีความถนัด และตรงกับความสามารถ ส่งผลให้มีอำนาจในการรับผิดชอบอย่างเต็มที่เต็มความสามารถ และการทำงานในหน้าที่อื่น ๆ การใช้โปรแกรม JHCIS หรือการวางแผนนโยบายและการบริหารงานที่ดีนั้น ต้องเกิดจากในการขับเคลื่อนงานของเจ้าหน้าที่ด้วยกัน ส่งผลให้มีค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน เกิดความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานที่ดีต่อกัน มีสภาพทางกายภาพที่เอื้อต่อความสุขในการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน เป็นส่วนสำคัญที่ส่งผลต่อแรงจูงใจที่ทำให้เกิดการทำงานที่มีคุณภาพ ส่งผลต่อการนำข้อมูลไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเหมาะสมกับตัวบุคลากรและการปฏิบัติงาน เห็นได้ว่าแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิรันดร์ ถาละคร และคณะ (2554) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อ

การใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยจังหวัดหนองคาย พบว่า แรงจูงใจภาพรวมอยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.67 เช่นเดียวกับการศึกษาของ สมรัฐ คงเขียว (2556) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า แรงจูงใจภาพรวมอยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.73

4. บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา มีระดับการสนับสนุนจากองค์การ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.98 การสนับสนุนจากองค์การเป็นความเชื่อหรือความรู้สึกของเจ้าหน้าที่จากประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงานว่าองค์กรเป็นเสมือนบุคคลที่มีความเมตตา มีการสนับสนุน เติมเต็มในส่วนที่ขาดหายให้เกิดความสมบูรณ์ มีการบริหารจัดการที่ดีและเอื้อต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ความความราบรื่นและสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มีการปฏิบัติงานในหลาย ๆ ด้าน ซึ่งการทำงานจะต้องมีการประมวลผลออกมาในรูปแบบของฐานข้อมูลสุขภาพ และการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จึงมีความสำคัญในการขับเคลื่อนงานให้มีความการนำไปใช้ประโยชน์สูงสุด และตรงตามมาตรฐานที่ได้กำหนด การทำงานของเจ้าหน้าที่จึงต้องมีการสนับสนุนจากองค์การในทุก ๆ ด้านที่ส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีการสนับสนุนอุปกรณ์เพียงพอต้องความในการใช้งาน มีความทันสมัย ใช้งานได้จริง มีความคงทน ด้านการบริหาร มีการทำงานที่บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีการสนับสนุนในส่วนของ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ จะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้เกิดความสะดวกในการปฏิบัติ ด้านบุคลากร มีการจัดสรรตำแหน่งงานที่เพียงพอต่อความต้องการ พบว่าบุคลากรถือได้ว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะจะทำให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ด้านงบประมาณ งบประมาณเป็นปัจจัยหลักที่มีความสำคัญในการบริหารงานในทุกด้าน หากเงินมีการจัดสรรที่เหมาะสม ทันเวลา การปฏิบัติงานจะมีความสะดวกช่วยให้เกิดกลไกการทำงานที่ดี และด้านการพัฒนาบุคลากร บุคลากรมีการได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาความสามารถ การอบรม ฟื้นฟู ให้ความความรู้และสามารถ ส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิรันดร์ ถาละคร และคณะ (2554) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยจังหวัดหนองคาย พบว่า การสนับสนุนจากองค์การอยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.67 เช่นเดียวกับการศึกษาของ สมรัฐ คงเขียว (2556) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า การสนับสนุนจากองค์การอยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.60 และเช่นเดียวกับการศึกษาของ รัชนีกร กุญแจทอง และคณะ (2555) การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น พบว่า การสนับสนุนจากองค์การอยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.75 ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ กรแก้ว ถิรพงษ์สวัสดิ์ (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่

ผู้รับผิดชอบการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 6 พบว่า การสนับสนุนจากองค์การอยู่ระดับต่ำ

5. ความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนจากองค์การในการปฏิบัติงานการใช้โปรแกรม JHCISของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา สามารถอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

5.1 เพศ จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา เนื่องจากในยุคปัจจุบันความสามารถในการเข้าถึงสิทธิโอกาส หน้าที่อย่างเสมอภาคกันระหว่างผู้ชายและผู้หญิงมีความเทียมกัน สามารปฏิบัติงานในบทบาทของบุคลากรสาธารณสุขไม่มีข้อจำกัด มีการแก้ไขปัญหาในการใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้เท่าเทียมกัน และมีกรอบแนวการปฏิบัติที่ชัดเจน มีการเรียนรู้ อบรม เข้าใจสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิรันดร์ ถาละคร และคณะ (2554) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดหนองคาย เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS เช่นเดียวกับการศึกษาของ พรีภัทร ไตรคุ้มดัน และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU)

5.2 อายุ จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา เนื่องจากการปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จะมีการแบ่งเบาหน้าที่ในการปฏิบัติงานกันสม่ำเสมอ มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทุกงาน เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าทีทุกกลุ่มอายุในหน่วยงานสามารถแสดงความคิดเกี่ยวการใช้งานโปรแกรม JHCIS และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างอิสระ เมื่อเกิดปัญหาในการใช้โปรแกรม JHCIS เจ้าหน้าที่ทุกคนมีการช่วยเหลือและให้กำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงานเสมอ เจ้าหน้าที่ทุกคนมีโอกาสในการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อความก้าวหน้าในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิรันดร์ ถาละคร และคณะ (2554) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดหนองคาย อายุไม่มีความสัมพันธ์กับต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS เช่นเดียวกับการศึกษาของ พรีภัทร ไตรคุ้มดัน และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU)

5.3 สถานภาพสมรส จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ซึ่งเจ้าหน้าที่เป็นบุคคลที่มีจิตใจเสียสละ มีความต้องการช่วยเหลือประชาชนให้สุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีความตั้งใจมุ่งมั่นในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อย่างสม่ำเสมอเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ฉะนั้นสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันจึงไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิรันดร์ ถาละคร และคณะ (2554) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดหนองคาย สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการใช้โปรแกรม JHCIS เช่นเดียวกับการศึกษาของ พรีภัทร ไตรคุ้มดัน และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

5.4 รายได้ต่อเดือน จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ส่วนใหญ่มีรายได้สูง คือมีรายได้เฉลี่ย 40,000 บาทขึ้นไป แต่มีปฏิบัติงานในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ใกล้เคียงกับเจ้าหน้าที่ที่มีรายได้ต่ำกว่า ทั้งนี้อาจเนื่องจากประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่นาน มีความเสียสละ มุ่งมั่น ทำงานเต็มความสามารถ มีการเข้าใจซึ่งกันและกันการทำงานเลยไม่ติดขัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิรันดร์ ถาละคร และคณะ (2554) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดหนองคาย รายได้ต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการใช้โปรแกรม JHCIS เช่นเดียวกับการศึกษาของ พรีภัทร ไตรคุ้มดัน และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า รายได้ต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

5.5 ระดับการศึกษา จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ -.170 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ ส่วนใหญ่บุคลากรสาธารณสุขจะมีการใช้งานและใช้ประโยชน์ที่แตกต่างกันออกไปตามการศึกษา ขึ้นอยู่การการปฏิบัติงานและการได้รับมอบหมายงานตามหน้าที่ให้ตรงการสายงานของตัวเอง แนวทางในการปฏิบัติงานจะมุ่งเน้นไปในการใช้ประโยชน์จากการใช้งานของโปรแกรม JHCIS มากกว่าการใช้งานของโปรแกรม JHCIS และมีการฝึกอบรม ประชุมชี้แจ้ง และแบ่งงานที่แตกต่างกันจึงทำให้เกิดแรงจูงใจที่แตกต่างกันในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กรแก้ว ถิรพงษ์สวัสดิ์ (2548) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดการระบบสารสนเทศด้าน

ส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 6 พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ -.170 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำ และขัดแย้งกับการศึกษาของ นิรันดร์ ถาละคร และคณะ (2554) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดหนองคาย ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS ขัดแย้งกับการศึกษาของ พรีภัทร ไตรคุ้มดัน และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และขัดแย้งกับการศึกษาของ สมรัฐ คงเขียว (2556) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้โปรแกรม JHCIS

5.6 ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา เนื่องจากบทบาทหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มีกรอบแนวทางดำเนินงานที่กำหนดไว้ชัดเจน ทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้เท่าเทียมกัน มีความตั้งใจ มุ่งมั่นเสียสละในการปฏิบัติงาน ตลอดจนในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิไม่ว่าจะอยู่ในตำแหน่งใด ๆ จะมีการฝึกอบรม และเรียนรู้ของการใช้งานของตัวโปรแกรม JHCIS มีการแนะนำเมื่อเกิดปัญหาในการใช้งาน และมีความต้องการนำข้อมูลจากการคีย์ในโปรแกรม JHCIS ออกมาใช้ประโยชน์สูงสุดในการดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชน ให้มีการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมรัฐ คงเขียว (2556) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ตำแหน่งงานในปัจจุบันไม่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้โปรแกรม JHCIS เช่นเดียวกับการศึกษาของ นิรันดร์ ถาละคร และคณะ (2554) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดหนองคาย ตำแหน่งงานในปัจจุบันไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS และเช่นเดียวกับการศึกษาของ พรีภัทร ไตรคุ้มดัน และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ตำแหน่งงานในปัจจุบันไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

5.7 ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา ทั้งนี้เนื่องจากการประสบการณ์การทำงานเจ้าหน้าที่มีความถนัดแตกต่างกัน มีทักษะ ความชำนาญ

ที่ต่างกัน เมื่อปฏิบัติงานอาจจะมีความต้องการในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS คนละด้าน แต่เนื่องจากมีความถนัดที่แตกต่างกัน ยังสามารถช่วยเหลือกันได้เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน และสามารถนำไปแก้ไขให้เกิดการทำงานที่ราบรื่นต่อไป ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ กรแก้ว ถิรพงษ์สวัสดิ์ (2548) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 6 พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพ และเช่นเดียวกับการศึกษาของ สมรัฐ คงเขียว (2556) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ต่อการใช้โปรแกรม JHCIS

5.8 ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .020 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .122 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ เมื่อบุคลากรทางสาธารณสุขมีการใช้งานของตัวโปรแกรม JHCIS ยาวนาน มีความถนัดในการปฏิบัติงาน ยอมมีความรู้ ความเข้าใจเป็นอย่างดี แต่เมื่อมีการใช้งานที่นานจะเห็นปัญหาและอุปสรรคในการใช้งานของโปรแกรม JHCIS ในหลายด้านเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาเกี่ยวกับการใช้งานของตัวโปรแกรมมีความซับซ้อน มีขั้นตอนการใช้งานหลากหลายขั้นตอน ทำให้เกิดความสับสนเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงโปรแกรม JHCIS การใช้งานเกิดการขัดข้องบ่อย อ่านผลล่าช้า งบในการจัดซื้ออุปกรณ์ไม่เพียงพอ ขาดความรู้ความเข้าใจ และขาดผู้เชี่ยวชาญในการให้คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหาในการใช้งาน ทำให้ผู้ปฏิบัติขาดการให้ความสำคัญในการใช้งานไม่อยากใช้งานของตัวโปรแกรม JHCIS ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ นิรันดร์ ถาละคร และคณะ (2554) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดหนองคาย ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์กับต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ JHCIS เช่นเดียวกับการศึกษาของ พรีภัทร ไตรคุ้มดัน และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

5.9 การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .745 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับสูง ในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของของบุคลากรสาธารณสุขให้ความประสิทธิภาพ มีความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเสียสละ สร้างความรู้สึกที่ดีต่อลักษณะของงาน เกิดความพึงพอใจจากการที่ได้รับมอบหมายงานที่มีความถนัด และตรงกับความสามารถ ส่งเสริมให้เกิดพลังที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์การในทุก ๆ ด้าน ที่ส่งผลต่อการทำในการใช้ประโยชน์จาก

โปรแกรม JHCIS ให้ความคุณภาพ สิ่งสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้การใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ประสบผลสำเร็จ จะต้องมีสิ่งที่มากระตุ้น จูงใจ การทำงานเหล่านั้นเพราะฉะนั้นแรงจูงใจในการทำงานที่มีการสนับสนุนจากองค์การให้มีการทำงานที่ราบรื่น สะดวก ทันเวลา มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการใช้งานโปรแกรม JHCIS มีการจัดสรรงบประมาณ อุปกรณ์ที่เพียงพอ มีการบริหารจัดการข้อมูลที่ดี จึงเป็นสิ่งที่สำคัญจะช่วยส่งเสริมให้การทำงานประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมรัฐ คงเขียว (2556) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ต่อการใช้โปรแกรม JHCIS นัยสำคัญทางสถิติ .01 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .556 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับการศึกษาของ กรแก้ว ถิรพงษ์สวัสดิ์ (2548) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 6 พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพ นัยสำคัญทางสถิติ .01 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .59 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา สรุปผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS แต่พบว่าปัจจัยด้านระดับการศึกษา ปัจจัยด้านระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขมากที่สุด ถือว่าเป็นความสัมพันธ์มีความเกี่ยวข้องกัน เนื่องด้วยปัจจัยด้านระดับการศึกษา เมื่อมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้นจะมีจุดมุ่งหมายในการนำข้อมูลที่ได้จากการใช้งานโปรแกรม JHCIS มาใช้ในการพัฒนาตัวเองและปฏิบัติงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น มากกว่าการมุ่งเน้นการใช้งานของตัวโปรแกรม ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูลที่มากขึ้น เนื่องจากเมื่อมีการใช้งานที่นานจะเห็นปัญหาและอุปสรรคในการใช้งานของโปรแกรม JHCIS ในหลายด้าน เช่น การใช้งานของตัวโปรแกรมมีความซับซ้อน มีขั้นตอนการใช้งานหลากหลายขั้นตอน ทำให้เกิดความสับสนเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงโปรแกรม JHCIS การใช้งานเกิดการขัดข้องบ่อย อ่านผลล่าช้า งบในการจัดซื้ออุปกรณ์ไม่เพียงพอ ขาดความรู้ความเข้าใจ และขาดผู้เชี่ยวชาญในการให้คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหาในการใช้งาน ทำให้ผู้ปฏิบัติขาดการให้ความสำคัญในการใช้งานไม่อยากใช้งานของโปรแกรม JHCIS ดังนั้นจึงต้องจะมีการพัฒนาโดยการมีการสนับสนุนจากองค์การ การศึกษาพบว่าควรมีการพัฒนาในด้านของบุคลากรเป็นอันดับแรก เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงาน และผู้ใช้งานของโปรแกรม JHCIS มีความเล็งเห็นความสำคัญของการใช้งานโปรแกรม JHCIS โดยเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ใช้งานกลับมาต้องการใช้งานของโปรแกรม JHCIS และส่งผลการเกิดฐานข้อมูลสารสนเทศทางสุขภาพที่มีคุณภาพ ครบถ้วน ทันสมัย สามารถนำไปใช้เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์สูงสุดจากฐานข้อมูลสุขภาพ JHCIS ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา มีข้อเสนอแนะและข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังต่อไปนี้

ด้านบุคลากร เจ้าหน้าที่ควรได้รับการอบรมฟื้นฟูในการใช้งานโปรแกรม JHCIS อย่างสม่ำเสมอ ในการใช้งานควรมีการแสดงข้อความเมื่อมีการบันทึกข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว การทำงานของโปรแกรม JHCIS ควรมีการเชื่อมโยงกับระบบทันที มีการอ่านผลอย่างละเอียด สามารถดึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ทันเวลา

ด้านงบประมาณ ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาระบบเชื่อมต่อของโปรแกรม JHCIS เพื่อรองรับข้อมูลในการบันทึก ประมวลผลการวิเคราะห์ และมีการสนับสนุนงบประมาณค่าตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ในการคีย์ข้อมูล

ด้านกำลังคน มีการจัดสรรบุคลากรให้เพียงพอในการปฏิบัติงาน สนับสนุนให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อเรียนรู้และพัฒนาการใช้โปรแกรมให้มีความทันสมัยและทันกับเหตุการณ์ใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น หรือควรมีวิดีโอสำหรับสอนขั้นตอนการใช้กับผู้ใช้งาน และควรมีเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลที่มีความชำนาญในการใช้โปรแกรม ช่วยดูแลในการใช้งานเพื่อป้องกันข้อมูลผิดพลาด

ด้านวัสดุอุปกรณ์ ควรต้องมีคอมพิวเตอร์ให้เพียงกับบุคลากร และควรจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการจัดซื้ออุปกรณ์

ด้านการบริหารจัดการ จัดอบรมฟื้นฟูในการใช้งานสม่ำเสมอ และควรมีการประชุมหารือในการใช้งานโปรแกรม JHCIS ให้ความสำคัญกับการใช้ประโยชน์อยากให้มีผู้รับผิดชอบในระดับสาธารณสุขอำเภอช่วยดูแลเรื่องการใช้งานโปรแกรม JHCIS ให้บุคลากรทางการแพทย์ต่อเนื่องจริงจัง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาคุณภาพของโปรแกรม JHCIS และรูปแบบของโปรแกรม JHCIS ที่มีความเหมาะสมกับการใช้งาน เพื่อพัฒนาโปรแกรม JHCIS ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลกับการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เช่น ความพึงพอใจ การทำงานร่วมกัน การบริหารบุคคล เป็นต้น

3. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กรแก้ว ถิรพงษ์สวัสดิ์. (2548). **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจัดการระบบสารสนเทสด้านส่งเสริมสุขภาพ** (Online). file:///C:/Users/admin/Downloads/3 1 6 8 2 - Article%20Text-70178-1-10-20150303, 11 มิถุนายน 2564.

คณะทำงานพัฒนาการจัดการความรู้ หมวด 4 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.(2553). **การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ** (Online). http://203.157.10.11/pmqa53/wp-content/uploads/km/dev.pdf, 18 กุมภาพันธ์ 2562.

ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ. (2552). **คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**. บริษัท ที คิว พี จำกัด.

นิรันดร์ ถาละคร และคณะ. (2554). **ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดหนองคาย** (Online). https://rtt.kku.ac.th/ejournal/pa_upload_pdf/128466.pdf, 2 มกราคม 2565.

นิตญา วิมูล. (2554). **ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของแมคคลีแลนด์** (Online). http://nongwhaka.blogspot.com/2011/04/mcclellands-achievement-motivation.html, 29 มกราคม 2565.

บุญชัย มูลธาร์. (2556). **ทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg**. (Online). http://jokernum.blogspot.com/2013/07/herzberg.html, 27 มกราคม 2565.

ปัญจณต ธีรกุล. (2560). **บริบทและข้อมูลทั่วไปของจังหวัดสงขลา.** รายงานฝึกประสบการณ์ทางสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.

ประเสริฐ อุไร. (2558). **แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานกรณีศึกษา บริษัท เอจีซี ออโตโมทีฟ (ประเทศไทย) จำกัด** (Online). https://mis.krirk.ac.th/librarytext/mpa/2559/F_Prasert_%20Urai.pdf?fbclid=IwAR1BHRCGQ7N9d35jkH8QJua3KscM7GtbZdhih--KGZcXtfk3ZzoeXjSc-m8, 6 มกราคม 2565.

พรีภัทร ไตรคุ้มดัน และคณะ. (2560). **ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSxP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา** (Online). file:///C:/Users/admin/Desktop/ป.โท/69/ประจักร.pdf, 17 ตุลาคม 2565.

รัชนีกร กุญแจทอง และคณะ. (2555). **การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น** (Online). http://odpc7.ddc.moph.go.th/journal/files/1922555_17-26.pdf, 17 ตุลาคม 2565.

วชิรวัชร งามละม่อม. (2558). **แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความต้องการ** (Online). http://learningofpublic.blogspot.com/2015/09/blog-post_9.htm, 16 พฤษภาคม 2564.

วัชระ แย้มชู. (2563). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สำนักงานใหญ่** (Online). https://mis.krirk.ac.th/librarytext/MBA/2563/F_Watchara_Yamchoo.pdf, 6 มกราคม 2565.

วรพล หนูนุ่น. (2555). **การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมของผู้ให้บริการทางเพศในการลดความต้องการใช่สารเสพติด บริเวณชายแดนไทย-มาเลเซีย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุทธนู ศรีไสย์. (2551). **ทฤษฎีการสุ่มตัวอย่าง** (Online). http://web.udru.ac.th/~sutad18/new2/08.html. 9 พฤษภาคม 2562.

สำเริง จันทรสุวรรณ และคณะ. (2547). **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์**. ขอนแก่น: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สมรัฐ คงเขียว. (2556). **ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามจังหวัดชายแดนภาคใต้** (Online). file:///C:/Users/admin/Desktop/ป.โท/69/ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูล.pdf, 20 มกราคม 2565.

สมหมาย จันทร์เรือง. (2558). **รพ.สต. ทางเลือกหรือทางหลักของระบบสุขภาพไทย** (Online). https://www.hfocus.org/content/2015/07/10346, 27 กุมภาพันธ์ 2562.

สัมฤทธิ์ สุขทวี และคณะ (2560). **โปรแกรมระบบงานบริการสาธารณสุขขั้นปฐมภูมิ** (Online). file:///C:/Users/admin/Desktop/ป.โท/69/R.JHCIS.2017.pdf, 9 พฤศจิกายน 2565.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2553). **การพัฒนาระบบข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ** (Online). file:///C:/Users/zaq/Downloads/6.pdf, 7 มกราคม 2561.

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. (2557). **ระบบสารสนเทศด้านสาธารณสุขไทย** (Online). http://library.senate.go.th/document/mSubject/Ext40/40700_0001.PDF, 7 มกราคม 2561.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. (2559). **คู่มือการจัดเก็บและจัดส่งข้อมูล ตามโครงสร้างฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ ในรูปแบบ 43 แฟ้มมาตรฐาน** (Online). file:///C:/Users/admin/Desktop/ใช้J.pdf, 26 กุมภาพันธ์ 2562

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. (2559). **วิธี Backup JHCIS** (Online). http://61.19.145.138/cmpho_it/?wpfb_dl=371, 27 กุมภาพันธ์ 2562.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). **คู่มือการปฏิบัติงานการงานจัดเก็บและจัดส่งข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ**. ห้างหุ้นส่วน เอสพีก๊อปปี้ปริ้น.

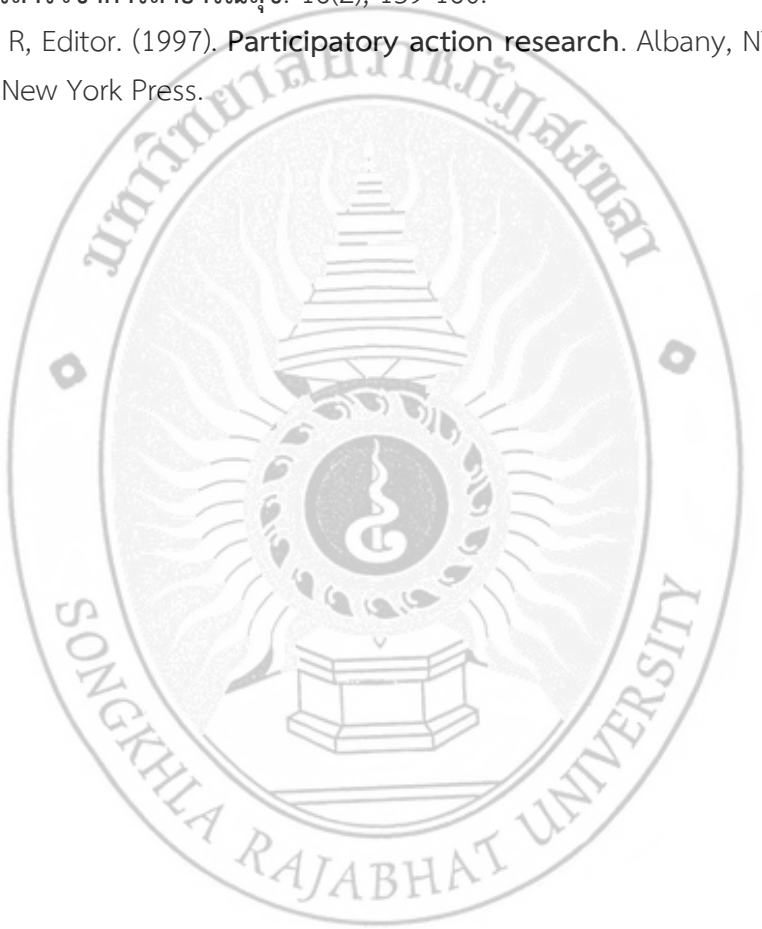
สำนักงานจังหวัดสงขลา. (2560). **บริบทและข้อมูลทั่วไปของจังหวัดสงขลา** (Online). https://www.songkhla.go.th/frontpage, 3 มีนาคม 2562.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. (2560). **จำนวนประชากรแบ่งตามกลุ่มอายุ จังหวัดสงขลา** (Online). https://www.skho.moph.go.th/web/, 3 มีนาคม 2562.

อรุณ จิรวัฒน์กุล. (2549). “สถิติ และการคำนวณขนาดตัวอย่างของการวิจัย.” **วารสารวิชาการสาธารณสุข**. 15(6), 823-824.

อรุณ จิรวัฒน์กุล. (2550). “การใช้ตารางคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane อย่างถูกต้อง.” **วารสารวิชาการสาธารณสุข**. 16(2), 159-160.

McTaggart R, Editor. (1997). **Participatory action research**. Albany, NY: Stat University of New York Press.



มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. อาจารย์ ดร.ภัชชนก รัตนกรปรีดา
   อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
   (สาธารณสุขชุมชน) คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
   สถานที่ทำงานมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
   เชี่ยวชาญด้าน การบริหารงานสาธารณสุข

2. นายพิชัย พวงแก้ว
   ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
   สถานที่ทำงานสำนักงานสาธารณสุข
   อำเภอสทิงพระ
   เชี่ยวชาญด้าน การบริหารงานสาธารณสุข

3. นายประภาส ขำมาก
   ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
   สถานที่ทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองรี
   เชี่ยวชาญด้าน การใช้งานโปรแกรม JHCIS

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน งานบัณฑิตศึกษา โทร. ๑๖๘๙

ที่ อว ๐๖๓๙.๐๓/ว ๐๓๒ **วันที่** ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.ภัชชนก รัตนกรปรีดา

ด้วย นางสาวปัญจณต ธีรกุล รหัส ๖๐G๒๗๗๑๐๑๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน (ภาคพิเศษ) คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา" โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวีรัตน์ นวลช่วย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
๒. อาจารย์ ดร.วรพล หนูนุ่น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียนพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องคุณภาพเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาราย นางสาวปัญจณต ธีรกุล พร้อมนี้ได้นำส่งเครื่องมือวิจัยมาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(อาจารย์วันฉัตร จารุวรรณโน)
ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ที่ อว ๐๖๓๙.๐๓/ว ๐๓๒

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน นายพิชัย พวงแก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบตอบรับการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย นางสาวปัญจณต ธีรกุล รหัส ๖๐G๒๗๗๑๐๑๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร-มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน (ภาคพิเศษ) คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา" โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวีรัตน์ นวลช่วย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
๒. อาจารย์ ดร.วรพล หนูนุ่น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องคุณภาพเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาราย นางสาวปัญจณต ธีรกุล พร้อมนี้ได้นำส่งเครื่องมือวิจัยมาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์วันฉัตร จารุวรรณโน)
ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๔๓๓ ๖๙๔๘
ผู้ประสานงาน : นางสาวปัญจณต ธีรกุล โทร. ๐๙ ๑๓๑๒ ๓๖๔๕

ที่ อว ๐๖๓๙.๐๓/ว ๐๓๒

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน นายประภาส ขำมาก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบตอบรับการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย นางสาวปัญจณต ธีรกุล รหัส ๖๐G๒๗๗๑๐๑๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร-มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน (ภาคพิเศษ) คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา" โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวีรัตน์ นวลช่วย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
๒. อาจารย์ ดร.วรพล หนูนุ่น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องคุณภาพเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาราย นางสาวปัญจณต ธีรกุล พร้อมนี้ได้นำส่งเครื่องมือวิจัยมาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์วันฉัตร จารุวรรณโน)
ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๔๓๓ ๖๙๔๘
ผู้ประสานงาน : นางสาวปัญจณต ธีรกุล โทร. ๐๙ ๑๓๑๒ ๓๖๔๕

ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัยโดยใช้แบบสอบถาม

ที่ สข ๐๘๓๓.๖/๑๐๘

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองรี
อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา ๙๐๑๙๐

๑ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
เรียน สาธารณสุขอำเภอ.....

เนื่องจากดิฉัน นางสาวปัญจณต ธีรกุล ตำแหน่งเจ้าหนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองรี อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา ได้ทำการวิจัยเรื่อง **"ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา"** ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้จะนำไปวางแผนพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและพัฒนาโปรแกรม JHCIS ต่อไป

เพื่อให้การวิจัยในครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ **ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกตำแหน่งที่เคยใช้งานโปรแกรม JHCIS และช่วยประสานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอทุกแห่ง ตอบแบบสอบถามผู้วิจัยตามคิวอาร์โค้ดที่แนบมา** ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ทุกคนเป็นอย่างสูง ที่ได้ช่วยเอื้อเฟื้อให้การทำวิจัยครั้งนี้ให้ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือช่วยเหลือในการประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอทุกแห่ง เพื่อตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายประภาส ขำมาก)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองรี

QR Code แบบสอบถามงานวิจัย
โทร.๐๙๑-๓๑๒๓๖๔๖

SONGKLANAGARINDRA BHAT UNIVERSITY

ที่ สข ๐๘๓๓.๖/๑๐๙ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองรี
อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา ๙๐๑๙๐

๑ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
เรียน .....

เนื่องจากดิฉัน นางสาวปัญจณต ธีรกุล ตำแหน่งเจ้าหน้างานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองรี อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา ได้ทำการวิจัยเรื่อง **"ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา"** ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้จะนำไปวางแผนพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและพัฒนาโปรแกรม JHCIS ต่อไป **จึงใคร่ขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกตำแหน่งที่เคยใช้งานโปรแกรม JHCIS ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตอบแบบสอบถามตามคิวอาร์โค้ดที่แนบมา** ซึ่งข้อมูลที่ท่านตอบผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอเป็นผลการวิจัยในภาพรวมจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่านทั้งสิ้น

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่ง ว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ท่านได้กรุณาเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายประภาส ขำมาก)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองรี

QR Code แบบสอบถามงานวิจัย
โทร.๐๙๑-๓๑๒๓๖๔๖

SONGKHLANAGARINDRA UNIVERSITY

ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม [.....]

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

<u>คำชี้แจง</u>

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการค้นคว้าอิสระในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

ดังนั้นคำตอบของท่านจึงมีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ และจะไม่มีผลใด ๆ ต่อการปฏิบัติงานของท่าน โดยข้อมูลที่ได้จะถูกนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุด โดยแบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน 5 ข้อ
ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านงาน	จำนวน 3 ข้อ
ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	จำนวน 31 ข้อ
ส่วนที่ 4 การสนับสนุนจากองค์การ	จำนวน 14 ข้อ
ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะการใช้โปรแกรม JHCIS	จำนวน 6 ข้อ

ขอขอบพระคุณอย่างสูงในความกรุณาอนุเคราะห์ให้ความร่วมมืออย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขา สาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงใน ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงและเติมข้อความในช่องว่างให้ครบถ้วน

1. **เพศ**

( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง

2. อายุ (.....) ปี

3. สถานภาพสมรส

( ) 1. โสด ( ) 2. สมรส ( ) 3. หม้าย ( ) 4. หย่า/แยก

4. การศึกษา

( ) 1. อนุปริญญา/ปวส./เทียบเท่า
( ) 2. ปริญญาตรี
( ) 3. สูงกว่าปริญญาตรี

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

( ) 1. น้อยกว่า 10,000 บาท ( ) 2. 10,001 - 15,000 บาท
( ) 3. 15,001 - 20,000 บาท ( ) 4. 20,001 - 25,000 บาท
( ) 5. 25,001 - 30,000 บาท ( ) 6. 30,001 - 40,000 บาท
( ) 7. 40,000 บาทขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงใน ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงและเติมข้อความในช่องว่างให้ครบถ้วน

1. ตำแหน่งงาน

( ) 1. นักวิชาการสาธารณสุข ( ) 2. พยาบาลวิชาชีพ
( ) 3. เจ้าพนักงานสาธารณสุข ( ) 4. เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
( ) 5. แพทย์แผนไทย ( ) 6. อื่นๆ (ระบุ).....

2. ประสบการณ์การทำงาน (.....) ปี

3. ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล JHCIS (.....) ปี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยระดับความเห็นแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

5 หมายถึง ท่านมีแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์ตรงกับข้อคิดเห็นนั้น มากที่สุด
4 หมายถึง ท่านมีแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์ตรงกับข้อคิดเห็นนั้น มาก
3 หมายถึง ท่านมีแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์ตรงกับข้อคิดเห็นนั้น ปานกลาง
2 หมายถึง ท่านมีแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์ตรงกับข้อคิดเห็นนั้น น้อย
1 หมายถึง ท่านมีแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์ตรงกับข้อคิดเห็นนั้น น้อยที่สุด

ข้อคิดเห็น	ระดับแรงจูงใจ				
	5	4	3	2	1
ด้านปัจจัยจูงใจ					
1. ท่านมีความภูมิใจการได้รับงานการใช้โปรแกรม JHCIS					
2. ความสำเร็จจากการใช้โปรแกรม JHCIS เป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โปรแกรม JHCIS ต่อไป					
3. ท่านพอใจในการใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่หน่วยงานจัดไว้ให้					
4. การใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่ท่านทำ เป็นงานที่ต้องใช้ความคิด และคิดค้นๆสิ่งใหม่ๆอยู่เสมอ					
5. ท่านมีความรู้สึกดี ดีใจที่ได้รับผิดชอบการใช้โปรแกรม JHCIS					
6. ท่านมีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขเสมอ เมื่อใช้โปรแกรม JHCIS ในการปฏิบัติงาน					
7. ผลการใช้โปรแกรม JHCIS ในหน้าที่ของท่านก่อให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน					
8. ท่านมีส่วนสำคัญในการปฏิบัติงานที่ในหน่วยงานที่มีการการใช้โปรแกรม JHCIS					
ด้านลักษณะงาน					
9. ท่านเข้าใจในการใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อนำไปสู่ความการใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด					
10. ท่านสามารถให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม JHCIS แก่ผู้อื่นได้					
11. โปรแกรม JHCIS เป็นโปรแกรม JHCIS ใช้งานได้งาน และสะดวก					
12. ท่านสามารถบันทึกข้อมูลในโปรแกรม JHCIS ได้ตามลำดับขั้นตอนของการใช้งาน					
13. งานที่ท่านได้รับมอบหมายในการใช้โปรแกรม JHCIS มักจะสำเร็จ ตามเป้าหมายของหน่วยงานที่กำหนดไว้					

ข้อคิดเห็น	ระดับแรงจูงใจ				
	5	4	3	2	1
14. ท่านมีความถนัด และความคล่องตัวในการใช้โปรแกรม JHCIS					
15. ระบบโปรแกรม JHCIS ช่วยลดภาระงาน ทำให้ท่านมีเวลาในการทำงานอย่างอื่นได้มากยิ่งขึ้น					
16. ท่านปฏิบัติงานที่ตรงตามความรู้ ความสามารถของตัวเอง					
17. ท่านสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในการใช้โปรแกรม JHCIS ได้เป็นอย่างดี					
18. การใช้โปรแกรม JHCIS ของท่านเป็นงานที่มีคุณประโยชน์ต่อหน่วยงานและองค์การ					
<u>ด้านโอกาสและความก้าวหน้า</u>					
19. การใช้โปรแกรม JHCIS เป็นงานที่เปิดโอกาสให้ท่านได้ใช้ความสามารถได้อย่างเต็มที					
20. งานการใช้โปรแกรม JHCIS ช่วยเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และ ประสบการณ์ของท่านให้สูงขึ้น					
21. การใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้ใช้เป็นส่วนหนึ่งในการให้คะแนนประเมินผลการ ปฏิบัติราชการของท่าน					
22. ท่านได้รับความไว้วางใจในการใช้งานโปรแกรม JHCIS จากหัวหน้าเสมอ					
23. ท่านได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถการใช้โปรแกรม JHCIS อย่างต่อเนื่อง					
<u>ด้านผู้บังคับบัญชา</u>					
24. เมื่อท่านปฏิบัติงานการใช้โปรแกรม JHCIS สำเร็จตามเป้าหมาย ผู้บังคับบัญชาของท่านให้การยกย่องชมเชย					
25. ท่านมีโอกาสเข้าพบ และปรึกษาหารือกับหัวหน้างานได้ในใช้โปรแกรม JHCIS อย่างสะดวก					
26. งานของท่านที่หัวหน้าให้รับมอบหมายเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม JHCIS มีปริมาณที่เหมาะสม					
27. ผลงานการใช้โปรแกรม JHCIS ของท่านได้รับการยอมรับนับถือจากหัวหน้า					
<u>ด้านเพื่อนร่วมงาน</u>					
28. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดสายการใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่เหมาะสมและเป็นระบบ					
29. ท่านได้เรียนรู้ เทคนิคดีๆในใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อนร่วมงานเป็นประจำ					

ข้อคิดเห็น	ระดับแรงจูงใจ				
	5	4	3	2	1
30. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่าน สามารถปฏิบัติงานโปรแกรม JHCIS ทดแทนกันได้ในยามจำเป็น					
31. ท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน เมื่อใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้สำเร็จ					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยระดับความเห็นแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

5 หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนจากองค์การตรงกับข้อคิดเห็นนั้น มากที่สุด
4 หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนจากองค์การตรงกับข้อคิดเห็นนั้น มาก
3 หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนจากองค์การตรงกับข้อคิดเห็นนั้น ปานกลาง
2 หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนจากองค์การตรงกับข้อคิดเห็นนั้น น้อย
1 หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนจากองค์การตรงกับข้อคิดเห็นนั้น น้อยที่สุด

ข้อคิดเห็น	ระดับการสนับสนุน				
	5	4	3	2	1
<u>ด้านวัสดุอุปกรณ์</u>					
1. หน่วยงานของท่านมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย ในการบันทึกข้อมูล และใช้งานโปรแกรม JHCIS ตามความเหมาะสม					
<u>ด้านการบริหาร</u>					
2. จำนวนเจ้าหน้าที่ที่สามารถใช้โปรแกรม JHCIS มีความเหมาะสมกับปริมาณงาน					
3. หน่วยงานของท่านได้ใช้ข้อมูลจากการใช้งานโปรแกรม JHCIS มาใช้ในการวางแผนดำเนินงาน					
4. หน่วยของท่านมีปรับปรุงเวอร์ชันของ โปรแกรม JHCIS ให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ					
<u>ด้านบุคลากร</u>					
5. เมื่อต้องพิจารณา หรือตัดสินใจใด ๆ เกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรม JHCIS หัวหน้าและเพื่อนร่วมงานมักจะปรึกษา หารือกับท่านเสมอ					
6. หน่วยงานของท่านมีการให้คำแนะนำ ปรึกษาและช่วยเหลือในการปฏิบัติงานเสมอ					
7. หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความคิดเกี่ยวการใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้อย่างอิสระ					

ข้อคิดเห็น	ระดับการสนับสนุน				
	5	4	3	2	1
8. เมื่อเกิดปัญหาในการใช้โปรแกรม JHCIS เจ้าหน้าที่ทุกคนมีการให้กำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงานเสมอ					
9. เมื่อต้องตัดสินใจใด ๆ เกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรม JHCIS หัวหน้า และเพื่อนร่วมงานปฏิบัติต่อท่านด้วยการให้เกียรติ					
ด้านงบประมาณ					
10. หน่วยงานของท่านมีการจัดสรรงบประมาณในการใช้งานโปรแกรม JHCIS อย่างเหมาะสม					
11. หน่วยงานของท่านได้จัดสรรค่าตอบแทนการบันทึกข้อมูลงานในโปรแกรม JHCIS เพียงพอ และเหมาะสม					
ด้านการพัฒนาบุคลากร					
12. ท่านได้รับโอกาสที่จะพัฒนาความรู้ ความสามารถในการใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อความก้าวหน้าในการทำงาน					
13. ท่านได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในการพัฒนาความรู้ความสามารถ เช่น ฝึกอบรม สัมมนา ในการใช้โปรแกรม JHCIS					
14. บรรยากาศของหน่วยงานของท่านส่งเสริมให้ท่านมีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเองในการใช้โปรแกรม JHCIS					

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะการใช้โปรแกรม JHCIS

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นตามความเป็นจริงมากที่สุด

1.ด้านการใช้โปรแกรม :

ปัญหา/อุปสรรค .....

.....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

2.ด้านงบประมาณ :

ปัญหา/อุปสรรค .....

.....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

3.ด้านกำลังคน :

ปัญหา/อุปสรรค .....

.....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

4.ด้านวัสดุอุปกรณ์ :

ปัญหา/อุปสรรค .....

.....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

5.ด้านการบริหารจัดการ :

ปัญหา/อุปสรรค .....

.....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

6.ด้านอื่นๆ :

ปัญหา/อุปสรรค .....

.....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ภาคผนวก จ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์
(Index of Item-objective Congruence: IOC)
เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS
ของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อที่	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	การแปลผล
	1	2	3		
1. เพศ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
2. อายุ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
3. สถานภาพสมรส	1	1	1	1.0	ใช้ได้
4. การศึกษา	1	1	1	1.0	ใช้ได้
5. อาชีพ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	1	1	1	1.0	ใช้ได้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อที่	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	การแปลผล
	1	2	3		
1. ตำแหน่งงาน	1	1	1	1.0	ใช้ได้
2. ประสบการณ์การทำงาน	1	1	1	1.0	ใช้ได้
3. ระยะเวลาในการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูล	1	1	1	1.0	ใช้ได้

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS

ข้อที่	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	การแปลผล
	1	2	3		
ด้านปัจจัยจูงใจ					
1. ท่านมีความภูมิใจการได้รับงานการใช้โปรแกรม JHCIS	0	1	1	0.6	ใช้ได้

ข้อที่	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	การแปลผล
	1	2	3		
2. ความสำเร็จจากการใช้โปรแกรม JHCIS เป็นแรงจูงใจในการ ปฏิบัติงาน โปรแกรม JHCIS ต่อไป	1	1	1	1.0	ใช้ได้
3. ท่านพอใจในการใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่หน่วยงานจัดไว้ให้	1	1	1	1.0	ใช้ได้
4. การใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่ท่านทำเป็นงานที่ต้องใช้ความคิด และคิดค้น ๆ สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
5. ท่านมีความรู้สึกดี ดีใจที่ได้รับผิดชอบการใช้โปรแกรม JHCIS	1	1	1	1.0	ใช้ได้
6. ท่านมีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขเสมอ เมื่อใช้โปรแกรม JHCIS ในการปฏิบัติงาน	1	1	1	1.0	ใช้ได้
7. ผลการใช้โปรแกรม JHCIS ในหน้าที่ของท่านก่อให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน	1	1	1	1.0	ใช้ได้
8. ท่านมีส่วนสำคัญในการปฏิบัติงานที่ในหน่วยงานที่มีการการใช้ โปรแกรม JHCIS	1	1	1	1.0	ใช้ได้
ด้านลักษณะงาน					
9. ท่านเข้าใจในการใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อนำไปสู่ความการใช้ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด	1	1	1	1.0	ใช้ได้
10. ท่านสามารถให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม JHCIS แก่ผู้อื่นได้	1	1	1	1.0	ใช้ได้
11. โปรแกรม JHCIS เป็นโปรแกรม JHCIS ใช้งานได้งาน และสะดวก	1	1	1	1.0	ใช้ได้
12. ท่านสามารถบันทึกข้อมูลในโปรแกรม JHCIS ได้ตามลำดับขั้นตอนของการใช้งาน	1	1	1	1.0	ใช้ได้
13. งานที่ท่านได้รับมอบหมายในการใช้โปรแกรม JHCIS มักจะสำเร็จ ตามเป้าหมายของหน่วยงานที่กำหนดไว้	1	1	1	1.0	ใช้ได้

ข้อที่	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	การแปลผล
	1	2	3		
14. ท่านมีความถนัด และความคล่องตัวในการใช้โปรแกรม JHCIS	1	1	1	1.0	ใช้ได้
15. ระบบโปรแกรม JHCIS ช่วยลดภาระงาน ทำให้ท่านมีเวลาในการทำงานอย่างอื่นได้มากยิ่งขึ้น	1	1	1	1.0	ใช้ได้
16. ท่านปฏิบัติงานที่ตรงตามความรู้ความสามารถของตัวเอง	1	1	1	1.0	ใช้ได้
17. ท่านสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในการใช้โปรแกรม JHCIS ได้เป็นอย่างดี	1	1	1	1.0	ใช้ได้
18. การใช้โปรแกรม JHCIS ของท่านเป็นงานที่มีคุณประโยชน์ต่อหน่วยงานและองค์การ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
ด้านโอกาสและความก้าวหน้า					
19. การใช้โปรแกรม JHCIS เป็นงานที่เปิดโอกาสให้ท่านได้ใช้ความสามารถได้อย่างเต็มที	1	1	1	1.0	ใช้ได้
20. งานการใช้โปรแกรม JHCIS ช่วยเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของท่านให้สูงขึ้น	1	1	1	1.0	ใช้ได้
21. การใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้ใช้เป็นส่วนหนึ่งในการให้คะแนนประเมินผลการ ปฏิบัติราชการของท่าน	1	1	1	1.0	ใช้ได้
22. ท่านได้รับความไว้วางใจในการใช้งานโปรแกรม JHCIS จากหัวหน้าเสมอ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
23. ท่านได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถการใช้โปรแกรม JHCIS อย่างต่อเนื่อง	1	1	1	1.0	ใช้ได้
ด้านผู้บังคับบัญชา					
24. เมื่อท่านปฏิบัติงานการใช้โปรแกรม JHCIS สำเร็จตามเป้าหมายผู้บังคับบัญชาของท่านให้การยกย่องชมเชย	1	1	1	1.0	ใช้ได้

ข้อที่	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	การแปลผล
	1	2	3		
25. ท่านมีโอกาสเข้าพบ และปรึกษาหารือกับหัวหน้างานได้ในใช้โปรแกรม JHCIS อย่างสะดวก	1	1	1	1.0	ใช้ได้
26. งานของท่านที่หัวหน้าให้รับมอบหมายเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม JHCIS มีปริมาณที่เหมาะสม	1	1	1	1.0	ใช้ได้
27. ผลงานการใช้โปรแกรม JHCIS ของท่านได้รับการยอมรับนับถือจากหัวหน้า	1	1	1	1.0	ใช้ได้
ด้านเพื่อนร่วมงาน					
28. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดสายการใช้งานโปรแกรม JHCIS ที่เหมาะสมและเป็นระบบ	1	1	0	0.6	ใช้ได้
29. ท่านได้เรียนรู้ เทคนิคดีๆในใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อนร่วมงานเป็นประจำ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
30. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่าน สามารถปฏิบัติงานโปรแกรม JHCIS ทดแทนกันได้ในยามจำเป็น	1	1	1	1.0	ใช้ได้
31. ท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานเมื่อใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้สำเร็จ	1	1	1	1.0	ใช้ได้

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม JHCIS

ข้อที่	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	การแปลผล
	1	2	3		
ด้านวัสดุอุปกรณ์					
1. หน่วยงานของท่านมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย ในการบันทึกข้อมูล และใช้งานโปรแกรม JHCIS ตามความเหมาะสม	1	1	1	1.0	ใช้ได้
ด้านการบริหาร					
2. จำนวนเจ้าหน้าที่ที่สามารถใช้โปรแกรม JHCIS มีความเหมาะสมกับปริมาณงาน	1	1	1	1.0	ใช้ได้

ข้อที่	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	การแปลผล
	1	2	3		
3. หน่วยงานของท่านได้ใช้ข้อมูลจากการใช้งานโปรแกรม JHCIS มาใช้ในการวางแผนดำเนินงาน	1	1	1	1.0	ใช้ได้
4. หน่วยของท่านมีปรับปรุงเวอร์ชันของโปรแกรม JHCIS ให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
ด้านบุคลากร					
5. เมื่อต้องพิจารณา หรือตัดสินใจใด ๆ เกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรม JHCIS หัวหน้าและเพื่อนร่วมงานมักจะปรึกษาหารือกับท่านเสมอ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
6. หน่วยงานของท่านมีการให้คำแนะนำปรึกษาและช่วยเหลือในการปฏิบัติงานเสมอ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
7. หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความคิดเกี่ยวการใช้งานโปรแกรม JHCIS ได้อย่างอิสระ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
8. เมื่อเกิดปัญหาในการใช้โปรแกรม JHCIS เจ้าหน้าที่ทุกคนมีการให้กำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงานเสมอ	1	0	1	0.6	ใช้ได้
9. เมื่อต้องตัดสินใจใด ๆ เกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรม JHCIS หัวหน้า และเพื่อนร่วมงานปฏิบัติต่อท่านด้วยการให้เกียรติ	1	1	1	1.0	ใช้ได้
ด้านงบประมาณ					
10. หน่วยงานของท่านมีการจัดสรรงบประมาณในการใช้งานโปรแกรม JHCIS อย่างเหมาะสม	1	1	1	1.0	ใช้ได้
11. หน่วยงานของท่านได้จัดสรรค่าตอบแทนการบันทึกข้อมูลงาน ในโปรแกรม JHCIS เพียงพอ และเหมาะสม	1	1	1	1.0	ใช้ได้

ข้อที่	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	การแปลผล
	1	2	3		
ด้านการพัฒนาบุคลากร					
12. ท่านได้รับโอกาสที่จะพัฒนาความรู้ ความสามารถในการใช้โปรแกรม JHCIS เพื่อความก้าวหน้าในการทำงาน	1	1	1	1.0	ใช้ได้
13. ท่านได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ เช่น ฝึกอบรม สัมมนา ในการใช้โปรแกรม JHCIS	1	1	1	1.0	ใช้ได้
14. บรรยากาศของหน่วยงานของท่านส่งเสริมให้ท่านมีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเองในการใช้โปรแกรม JHCIS	1	1	1	1.0	ใช้ได้