

Psycho-Social Factors Related to Service Behaviors in Health Promotion of Officers Working in the Universal Coverage Health Security System in Bangkok ¹

*Sompop Boonnasak*²
*Ungsinun Intarakamhang*³
*Wichuda Kijtorntaml*⁴

Received: May 29, 2012

Accepted: June 21, 2012

Abstract

This research aims to compare service behaviors in health promotion of officers working in the universal coverage health security system with different biosocial characteristics, to study the psycho-social factors related to health promotion service behaviors in officers who work in the universal coverage health security system, and to study to what extent the psycho-social factors can predict health promotion service behaviors with and without consideration in the biosocial characteristics of the studied officers. The samples which derived from the proportional stratified random sampling method were 191 officers providing health promotion services under the universal coverage health security system in 22 service units located in Bangkok Metropolis. The statistics used for analyzing the acquired data were t-test, pearson's correlation coefficient and the hierarchical multiple regression (Enter). The research results were as follows. 1) The officers, who had different education levels, had statistically different service behaviors in health promotion. 2) In the combined group, the less than or equal to 40-year-old group, the over 40-year old group, the lower than or equal to the bachelor's degree group, the higher than the bachelor's degree group, the non-medical school group and the over 10-year of work experience group, the psycho-social factors were found to positively relate to the health promotion service behaviors of the officers working in the universal coverage health security system ($p < .01$). 3) The psycho-social factors were generally able to predict the health promotion service behaviors in the people operating in the universal coverage health security system, and able to predict each of the five service behaviors of the officers in the combined group and the specific groups. The two factors, the positive attitudes toward service behaviors in health promotion and the extrovert personality, had statistical significance ($p < .01$) which affected the behaviors.

Keywords: service behavior, health promotion, universal coverage health security system

¹ Thesis for the Master Degree in Applied Behavioral Science Research, Srinakharinwirot University

² Graduate Student, Master degree in Applied Behavioral Science Research, Srinakharinwirot University
E-mail: sompop_bsb@hotmail.com , Tel. 668-9083-0407

³ Associate Professor in Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

⁴ Lecturer in Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรุงเทพมหานคร¹

สมภาพ บุญนาคศักดิ์²
อังคินันท์ อินทรกำแหง³
วิชุดา กิจธรรม⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีลักษณะชีวสังคมต่างกัน ศึกษาปัจจัยทางจิตและสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และศึกษากลุ่มปัจจัยทางจิตและสังคมในการทำนายพฤติกรรม ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีลักษณะชีวสังคมต่างกัน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตกรุงเทพมหานคร ใน 22 หน่วยบริการ จำนวน 191 คน ใช้สถิติวิเคราะห์ทดสอบค่าที ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น (แบบ Enter) ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มระดับการศึกษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) กลุ่มรวม กลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป กลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี กลุ่มระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี กลุ่มประเภทขององค์กรแบบไม่เป็นโรงเรียนแพทย์ และกลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ปัจจัยทางจิตและสังคมทุกตัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 3) กลุ่มปัจจัยทางจิตและสังคม สามารถทำนายพฤติกรรม โดยรวม และรายด้านทั้ง 5 ด้านได้ทุกกลุ่ม ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 และเจตคติทางบวกต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและบุคลิกภาพแบบแสดงตัว เป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ: พฤติกรรมการให้บริการ การส่งเสริมสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

¹ ปริญญาโทระดับมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

² บัณฑิตระดับมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

E-mail: sompop_bsb@hotmail.com, โทร.089-083-0407

³ รองศาสตราจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

⁴ อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความเป็นมาและความสำคัญ

ภายใต้การเปลี่ยนแปลงของโลก การสาธารณสุขพื้นฐานมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ประเทศไทยในฐานะที่เป็นหนึ่งในสมาชิกองค์การอนามัยโลกได้มีการพัฒนาและยกระดับการให้บริการด้านสาธารณสุขมาอย่างต่อเนื่อง โดยได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2545 เมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2545 เพื่อมุ่งปฏิรูประบบการให้บริการด้านสาธารณสุข รวบรวมระบบที่มีอยู่ให้เป็นระบบเดียว และนำมาใช้เป็นระบบหลักของประเทศ ภายใต้ชื่อ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้การคุ้มครองดูแลสุขภาพของประชาชน ตั้งแต่ การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสุขภาพตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ เพิ่มสิทธิการเข้าถึงบริการและลดภาระรายจ่ายด้านสุขภาพให้กับประชาชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553)

ต่อมาองค์การอนามัยโลกได้กำหนดเป้าหมายด้านสุขภาพในระดับโลกว่า "ทุกคนใส่ใจสุขภาพในศตวรรษที่ 21" และการส่งเสริมสุขภาพเป็นกลยุทธ์สำคัญในการบรรลุเป้าหมาย (รายงานพิเศษการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 6, 2548: ออนไลน์) สอดคล้องกับประเวศ วะสี (2541: 15) ที่กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ ด้วยเหตุนี้ กลุ่มบุคลากรที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกลุ่มบุคคลที่สำคัญและเป็นกลไกหลักในการพัฒนา ที่จะช่วยให้ผู้รับบริการได้ใช้บริการสาธารณสุขแนวใหม่ที่มีคุณภาพ

จากความสำคัญของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและกลุ่มบุคลากรที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ และจากผลการศึกษาในงานของ อังคินันท์ อินทรกำแหง (2554) ปิยภรณ์ อภิฐานจิตติ (2551) กัญญา เทพสวัสดิ์ (2550) นായിกา มาธุนันท์ (2550) อภิรดี จันทร์พิมานสุข (2548) วันเพ็ญ จามรวงศ์ (2547) อุทุมพร สุราฤทธิ์ (2547) ญัฐยา ลือชาติกิตติกุล (2546) ดรุณี บุ่งทอง (2546) สุพิชญา ทองแท้ (2546) และนาง

ลักขณ์ คชฤทธิ์ (2543) ที่พบว่า เจตคติต่อการบริการ บุคลิกภาพ การรับรู้บรรยากาศองค์การ อายุ อายุงาน และระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการให้บริการ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจและเลือกที่จะศึกษาพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นกรณีศึกษาเพื่อใช้ในการพัฒนาด้วยปัจจัยทางจิต ได้แก่ เจตคติทางบวกต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ประสบการณ์การทำโครงการ/กิจกรรม และความพึงพอใจ ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ บรรยากาศองค์การ การเป็นแบบอย่างจากเพื่อนร่วมงาน และความสามัคคีในทีมงาน และ ตัวแปรแบ่งกลุ่ม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทขององค์กร และอายุงานส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวคิดทางพฤติกรรมศาสตร์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการวิจัยนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

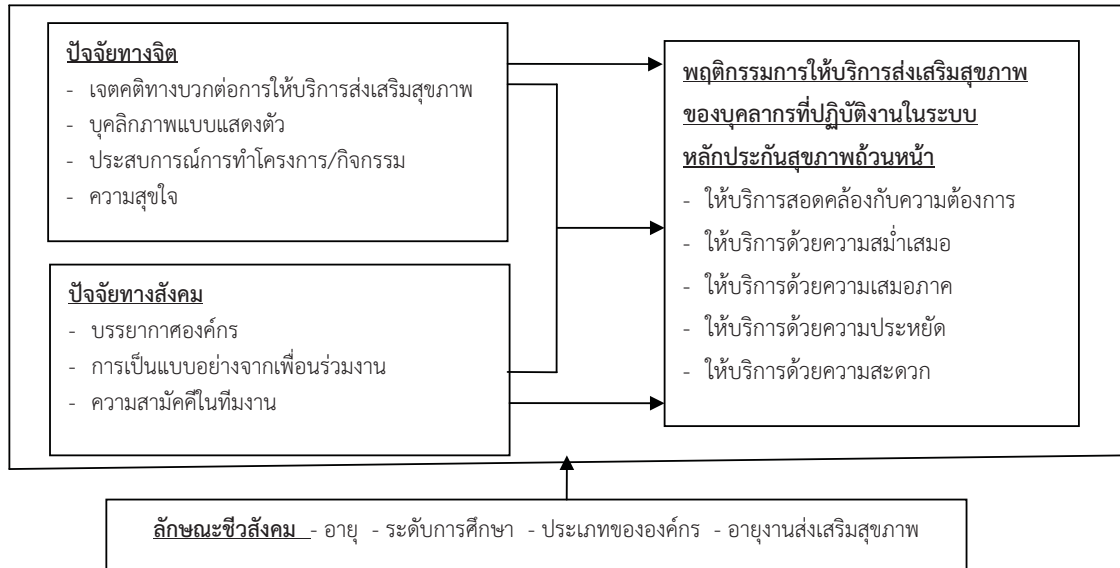
1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีลักษณะชีวิสังคมต่างกัน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีลักษณะชีวิสังคมต่างกัน
3. เพื่อศึกษากลุ่มปัจจัยทางจิตสังคมในการทำนายพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีลักษณะชีวิสังคมต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ ประทีป จินฺง (2540: 4) ที่กล่าวว่า การศึกษาพฤติกรรมของนักพฤติกรรมศาสตร์ที่มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับสาเหตุ

ของพฤติกรรม มุ่งแสวงหาสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรม และมุ่งศึกษาพฤติกรรมอันได้มาจากตัวแปรภายในและ

ตัวแปรภายนอกของบุคคล มาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้



ภาพประกอบ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. บุคลากรในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีลักษณะชีวสังคมต่างกันมีพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน
2. ปัจจัยทางจิตและสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย
3. ปัจจัยทางจิตและสังคมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยรวมและรายด้านทั้ง 5 ด้านได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational research) ในกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตกรุงเทพมหานคร

จำนวน 22 หน่วยบริการ รวมจำนวน 191 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบชั้นภูมิตามหน่วยบริการที่เป็นไปตามสัดส่วนของประชากร (Proportionated stratified random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามลักษณะชีวสังคม 1 ฉบับ และแบบวัด 8 ฉบับ และแบบวัดทั้ง 8 ฉบับ มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item - total correlation) อยู่ระหว่าง .36 - .84 และมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) เท่ากับ .94, .92, .89, .90, .87, .90, .91 และ .94 ตามลำดับ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์สมมติฐานคือ การวิเคราะห์ทดสอบค่าที ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น (Hierarchical multiple regression) แบบ Enter

ผลการวิจัย

ตาราง 1 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมกรให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำแนกตามกลุ่มชีวสังคม

กลุ่ม	n	M	SD	F	t	P
-อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี	100	4.96	.46			
อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป	91	5.06	.62	2.547	1.254	.212
-ระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี	128	4.92	.57			
ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี	63	5.20	.43	.799	3.751	.000
-ประเภทขององค์กรแบบเป็นโรงเรียนแพทย์	44	5.11	.42			
ประเภทขององค์กรแบบไม่เป็นโรงเรียนแพทย์	147	4.98	.57	1.617	1.398	.164
-อายุงานส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี	103	5.02	.47			
อายุงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป	88	5.01	.62	1.942	.135	.893

1.กลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่า กับปริญญาตรีและกลุ่มระดับการศึกษาสูงกว่า ปริญญาตรี มีพฤติกรรมกรให้บริการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน ($p < .01$) และ กลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี และ กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี

ขึ้นไป กลุ่มองค์กรแบบเป็นโรงเรียนแพทย์และกลุ่มประเภทขององค์กรแบบไม่เป็นโรงเรียนแพทย์ กลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี และกลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรม ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตและสังคมกับพฤติกรรมกรให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีชีวสังคมต่างกัน

ตัวแปร	พฤติกรรมกรให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
เจตคติทางบวกต่อการให้บริการ	.66**	.72**	.62**	.61**	.73**	.66**	.65**	.70**	.63**
บุคลิกภาพแบบแสดงตัว	.58**	.52**	.63**	.56**	.66**	.49**	.60**	.51**	.64**
ประสบการณ์การทำโครงการ/กิจกรรม	.41**	.26**	.50**	.33**	.55**	.47**	.39**	.31**	.50**
ความสุขใจ	.47**	.57**	.40**	.42**	.58**	.44**	.48**	.44**	.51**
บรรยากาศองค์กร	.30**	.30**	.31**	.27**	.36**	.25	.30**	.19	.42**
การเป็นแบบอย่างจากเพื่อนร่วมงาน	.51**	.42**	.57**	.44**	.67**	.43**	.51**	.48**	.53**
ความสามัคคีในทีมงาน	.53**	.45**	.58**	.50**	.58**	.46**	.54**	.55**	.51**

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

หมายเหตุ 1: กลุ่มรวม 2: กลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี
3: กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป 4: กลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี
5: กลุ่มระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี 6: กลุ่มประเภทขององค์กรแบบเป็นโรงเรียนแพทย์
7: กลุ่มประเภทขององค์กรแบบไม่เป็นโรงเรียนแพทย์ 8: กลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี
9: กลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป

2. ในกลุ่มรวม กลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป กลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี กลุ่มระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี กลุ่มประเภทขององค์กรแบบไม่เป็นโรงเรียนแพทย์ กลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ปัจจัยทางจิตและสังคมทุกตัวมีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และในกลุ่มโรงเรียนแพทย์ และกลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี ปัจจัยทางจิตและสังคมทุกตัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรม ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้น บรรยากาศองค์กร ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรม ๆ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 3 สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้นของปัจจัยทางจิตและสังคมเพื่อทำนายพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกด้าน ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

กลุ่ม	% การทำนายพฤติกรรม ๆ					
	1	2	3	4	5	6
รวม	50.5	23.8	37.7	45.4	38.8	46.7
อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี	53.0	17.8	34.2	47	42.7	47.9
อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป	50.1	25.1	40.1	48.2	40.2	45.9
ระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี	42.5	16.5	34.4	39.4	33.9	40.2
ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี	67.4	30.4	41.4	51.3	46.5	61.3
ประเภทขององค์กรแบบเป็นโรงเรียนแพทย์	43.3	24.1	23.9	29.1	24.6	43.8
ประเภทขององค์กรแบบไม่เป็นโรงเรียนแพทย์	49.8	21.2	40.4	48.2	40.6	45.3
อายุงานส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี	52.8	21.8	29.6	42.3	39.2	53.6
อายุงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป	47.6	25.9	43.2	46.8	39.0	39.2

หมายเหตุ 1: โดยรวม

2: ด้านให้บริการสอดคล้องกับความต้องการ 3: ด้านให้บริการด้วยความสม่ำเสมอ

4: ด้านให้บริการด้วยความเสมอภาค 5: ด้านให้บริการด้วยความประหยัด

6: ด้านให้บริการด้วยความสะดวก

1. กลุ่มปัจจัยทางจิตและสังคมทำนายพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรโดยรวม พฤติกรรมฯ ด้านให้บริการสอดคล้องกับความต้องการ พฤติกรรมฯ ด้านให้บริการด้วยความสม่ำเสมอ พฤติกรรมฯ ด้านให้บริการด้วยความเสมอภาค พฤติกรรมฯ ด้านให้บริการด้วยความประหยัด และพฤติกรรมฯ ด้านให้บริการด้วยความสะดวก ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 โดยกลุ่มระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีสามารถทำนายพฤติกรรมได้ และสูงที่สุดมากกว่ากลุ่มย่อยอื่น ในทุกด้านพฤติกรรม คือ พฤติกรรมฯ โดยรวม พฤติกรรมฯ ด้านการให้บริการ

สอดคล้องกับความต้องการ พฤติกรรม ๆ ด้านการให้บริการด้วยความเสมอภาค พฤติกรรมฯ ด้านการให้บริการด้วยความประหยัด และพฤติกรรม ๆ ด้านการให้บริการด้วยความสะดวก คือ ร้อยละ 67.4, 30.4, 51.3, 46.5 และ 61.3 ตามลำดับ ยกเว้น ในพฤติกรรม ๆ ด้านการให้บริการด้วยความสม่ำเสมอที่กลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป สามารถทำนายพฤติกรรมได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 43.2 และเจตคติทางบวกต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและบุคลิกภาพแบบแสดงตัว เป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ๆ โดยรวมในกลุ่มรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. กลุ่มปัจจัยทางจิตและสังคมทำนายพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรโดยรวม พฤติกรรมฯ ด้านให้บริการสอดคล้องกับความต้องการ พฤติกรรมฯ ด้านให้บริการด้วยความสม่ำเสมอ พฤติกรรมฯ ด้านให้บริการด้วยความประหยัด และพฤติกรรมฯ ด้านให้บริการด้วยความสะดวก ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 โดยกลุ่มระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีสามารถทำนายพฤติกรรมได้ และสูงที่สุดมากกว่ากลุ่มย่อยอื่น ในทุกด้านพฤติกรรม คือ พฤติกรรมฯ โดยรวม พฤติกรรมฯ ด้านการให้บริการสอดคล้องกับความต้องการ พฤติกรรมฯ ด้านการให้บริการด้วยความสม่ำเสมอ พฤติกรรมฯ ด้านการให้บริการด้วยความประหยัด และพฤติกรรมฯ ด้านการให้บริการด้วยความสะดวก คือ ร้อยละ 67.4, 30.4, 51.3, 46.5 และ 61.3 ตามลำดับ ยกเว้น ในพฤติกรรมฯ ด้านการให้บริการด้วยความสม่ำเสมอที่กลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป สามารถทำนายพฤติกรรมได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 43.2 และเจตคติทางบวกต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและบุคลิกภาพแบบแสดงตัว เป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมฯ โดยรวมในกลุ่มรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปผลการวิจัย

1. ตามสมมติฐานข้อที่ 1 พบว่า กลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรีกับกลุ่มระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วน กลุ่มอายุ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี กับกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป กลุ่มประเภทขององค์กรแบบเป็นโรงเรียนแพทย์กับกลุ่มประเภทขององค์กรแบบ ไม่เป็นโรงเรียนแพทย์ และกลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี กับกลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 10 ปีขึ้นไปนั้น มีพฤติกรรมฯ ไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

2. ตามสมมติฐานข้อที่ 2 พบว่า ในกลุ่มรวมปัจจัยทางจิตและสังคมทุกตัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนในกลุ่มย่อยจากทั้งหมด 8 กลุ่ม พบว่ามีเพียง 6 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป กลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี กลุ่มระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี กลุ่มประเภทขององค์กรแบบไม่เป็นโรงเรียนแพทย์ และกลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ปัจจัยทางจิตและสังคมทุกตัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และในอีก 2 กลุ่มคือ กลุ่มประเภทขององค์กรแบบเป็นโรงเรียนแพทย์ และกลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี ปัจจัยทางจิตและสังคมทุกตัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้น บรรยากาศองค์กร ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมฯ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

3. ตามสมมติฐานข้อที่ 3 พบว่า กลุ่มปัจจัยทางจิตและสังคมสามารถทำนายพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร ที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยรวม และรายด้านทั้ง 5 ด้านได้ทุกกลุ่ม ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 จึงสรุปได้ว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยที่พบว่า บุคลากรในกลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรีกับกลุ่มระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่าสอดคล้องกับ นีออน พิน ประดิษฐ์ และคนอื่นๆ (2546) ที่พบว่า ข้าราชการตำรวจที่มีการศึกษาในระดับสูง มีพฤติกรรมการทำงานทั่วไปมากกว่าข้าราชการตำรวจที่มีการศึกษาในระดับต่ำ วิลาสลักษณ์ ชิววลลี และคนอื่นๆ (2547) ที่พบว่า ข้าราชการที่มีการศึกษาในระดับปริญญาโท มี

พฤติกรรมตามค่านิยมสร้างสรรค์รวม พฤติกรรมค่านิยมสร้างสรรค์ด้านกล้ายืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้องและด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงานมากกว่า ข้าราชการที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี โดยข้าราชการที่มีการศึกษาในระดับปริญญาโท จะมีพฤติกรรมตามค่านิยมสร้างสรรค์ ด้านโปรงใส ตรวจสอบได้มากกว่าและสูงกว่าข้าราชการที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรีอย่างเด่นชัด และอ้อมเดือน สดมณี และอุษา ศรีจินดารัตน์ (2549) ที่พบว่า ครูที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีพฤติกรรมการทำงานตามแนวการปฏิรูปการศึกษามากกว่าครูที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป

สำหรับในกลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี กับกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป กลุ่มประเภทขององค์กรแบบเป็นโรงเรียนแพทย์กับกลุ่มประเภทขององค์กรแบบไม่เป็นโรงเรียนแพทย์ และกลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี กับกลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมให้บริการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน พบว่าสอดคล้องกับ สุพิชญา ทองแท้ (2546) ที่พบว่า อายุและอายุงานให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริการปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน อภริณี จันทร์พิมานสุข (2548) ที่พบว่า อายุ และอายุงานในการปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริการให้บริการทางสุขภาพตามมาตรฐานการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มงานผู้ป่วยนอก และยุวดา สิงห์เมธา สุภาพร ณะชานันท์ และอังศินันท์ อินทรกำแหง (2555) ที่พบว่า บุคลากรที่มีประเภทตำแหน่งงานที่ต่างกัน คือ สายงานปฏิบัติการและสายงานทางการแพทย์ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานที่ไม่แตกต่างกัน

2. จากผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยทางจิตและสังคมทุกตัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น เจตคติทางบวกต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับ นายิกา มาธุพันธ์ (2550) และสุพิชญา ทองแท้ (2546) ที่พบว่า

ทัศนคติต่อการทำงานของพนักงาน และทัศนคติต่อการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมบริการให้บริการของพนักงาน และการปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 บุคลิกภาพแบบแสดงตัวสอดคล้องกับ แนวคิดที่ว่า บุคลิกภาพแบบแสดงตัวมีความสำคัญต่อการอธิบายและการทำนายพฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์ (Cattell, 1970: 2; Eysenck, 1970: 59-60) และวันเพ็ญ จามรวงศ์ (2547) ที่ศึกษาบุคลิกภาพกับพฤติกรรมบริการให้บริการของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามธิบดี *ประสบการณ์การทำโครงการ/กิจกรรม* สอดคล้องกับ สัมฤทธิ์ ผิวบัวคำ (2546) วินัย คำสุวรรณ (2542) ธัญญาภาศ คำมาตา (2551) และจุฑารัตน์ กิตติเชมมากร (2553) ที่พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ ในเชิงบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ประสบการณ์การวิจัยมีความสัมพันธ์กับการมุ่งวิจัยเพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการ ประสบการณ์ความสำเร็จในชีวิตมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความสามารถ ในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค และประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานด้านความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานและด้านการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, .01, .01, .05 และ .01 ตามลำดับ *ความสุขใจ* สอดคล้องกับ รัชนิพร จาวรุ่งวณิชสกุล (2543) ที่พบว่า ครูต้นแบบวิชาภาษาอังกฤษที่มีหลักในการปฏิบัติงาน คือ มีความสุขในการสอน และอัจฉราพร บุญญพนิช (2547) ที่พบว่า ความสุขใจเป็นตัวแปรที่เมื่อรวมกับตัวแปรอื่น จะส่งผลต่อพฤติกรรมการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ *บรรยากาศองค์กร* สอดคล้องกับ นายิกา มาธุพันธ์ (2550) และวันเพ็ญ จามรวงศ์ (2547) ที่พบว่า การรับรู้บรรยากาศองค์กรโดยรวม และบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมบริการให้บริการของพนักงาน และพฤติกรรมบริการให้บริการของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ *การเป็นแบบอย่างจากเพื่อนร่วมงาน* สอดคล้องกับ มัณฑนาวดี เมธาพัฒนา (2547) ที่พบว่า แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา มีความ

สัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ *ความสามัคคีในที่ทำงาน* สอดคล้องกับ พระราชดำรัสขององค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ในการเสด็จออกมหาสมาคม เนื่องในพระราชพิธีเฉลิมพระชนมพรรษา 5 ธันวาคม 2530 ความว่าความสามัคคีเป็นคุณสมบัติประจำตัวของคนไทยที่ได้อบรมสืบทอดกันมาแต่บรรพบุรุษโดยไม่ขาดสาย ทั้งนี้เพราะคนไทยตราบตระหนักรู้ว่า หมู่ คณะ ที่มีความสามัคคีแน่นแฟ้นสมบูรณ์ ย่อมมีกำลังกล้าแข็ง ทั้งในการคิดและการปฏิบัติ

สำหรับ ในกลุ่มประเภทขององค์กรแบบเป็นโรงเรียนแพทย์ และกลุ่มอายุงานส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปีที่พบว่า บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรในกลุ่มประเภทขององค์กรแบบเป็นโรงเรียนแพทย์ได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพมาโดยตลอด และพบว่าสอดคล้องกับ จุฑารัตน์ กิตติเชมากร (2553) ที่พบว่า บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการทำงานด้านความรับผิดชอบต่อในการปฏิบัติงานและด้านการมีส่วนร่วม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. จากผลการวิจัยที่พบว่า กลุ่มปัจจัยทางจิตและสังคมสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยรวม และรายด้านทั้ง 5 ด้านได้ทุกกลุ่ม ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย *เจตคติทางบวกต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ* สอดคล้องกับ นายิกา มารุพันธ์ (2550) สุพิชญา ทองแท้ (2546) และ ดร.ณิ บุ่งทอง (2546) ที่พบว่า เจตคติต่อการทำงานของพนักงาน เจตคติต่อการปฏิบัติงาน และเจตคติต่อการให้บริการปรึกษา สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการทำงานได้ร้อยละ 69.20, 19.80 และ 52.90 ตามลำดับ *บุคลิกภาพแบบแสดงตัว* สอดคล้องกับ แนวคิดที่ว่า บุคลิกภาพแบบแสดงตัวมีความสำคัญต่อการอธิบาย

และการทำนายพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ (Cattell, 1970: 2; Eysenck, 1970: 59-60) และกันยา เทพสวัสดิ์ (2550) ที่พบว่า บุคลิกภาพแบบแสดงตัวร่วมทำนายพฤติกรรมกรรมการให้บริการของพนักงานในกลุ่มรวมได้ร้อยละ 28.60 *ประสบการณ์การทำโครงการ/กิจกรรม* สอดคล้องกับ จุฑารัตน์ กิตติเชมากร (2553) ที่พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมกรรมการทำงานด้านการมีส่วนร่วมในกลุ่มรวมได้ร้อยละ 20 *ความสุขใจ* สอดคล้องกับ สุวดี แยมเกษร (2547) ที่พบว่า ความสุขใจสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการสอนของครูได้ร้อยละ 31 อ้อมเดือน สดมณี และ อุษา ศรีจินดารัตน์ (2549) ที่พบว่า ความสุขใจเป็นตัวแปรลำดับสามที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมกรรมการทำงานของครู ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยได้ 9 ใน 19 กลุ่ม และเป็นตัวแปรลำดับสองที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการทำงานของครูในกลุ่มที่มีสถานะสมรสแล้ว และกลุ่มที่สอนอยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ได้ และ อุทุมพร สุราฤทธิ์ (2547) ที่พบว่า ความสุขใจ เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมกรรมการทำงานด้านบริการได้ร้อยละ 56.90 และยังสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการทำงานด้านบริการในกลุ่มย่อยได้ 2 ใน 4 กลุ่ม *บรรยากาศองค์กร* สอดคล้องกับ กันยา เทพสวัสดิ์ (2550) ที่พบว่า การรับรู้บรรยากาศองค์กรด้านมาตรฐานและด้านความผูกพัน เป็นตัวแปรในกลุ่มรวมที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการให้บริการโดยรวมของพนักงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นายิกา มารุพันธ์ (2550) ที่พบว่า การรับรู้บรรยากาศองค์กรแบบสนิทสนม และแบบควบคุม สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการให้บริการของพนักงานได้ร้อยละ 24.70 และ 11.10 ตามลำดับ และอุทุมพร สุราฤทธิ์ (2547) ที่พบว่า การรับรู้บรรยากาศองค์กรสามารถทำนายพฤติกรรม การทำงานด้านบริการในกลุ่มรวม และร่วมกับความผูกพันต่อองค์กรในการทำนายพฤติกรรมกรรมการทำงานด้านบริการในกลุ่มย่อยทุกกลุ่มได้ *การเป็นแบบอย่างจากเพื่อนร่วมงาน* สอดคล้องกับ มณฑนาวัตี เมธาพัฒนา (2547) ที่พบว่า แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมได้ร้อยละ 45.80 นีออน

พัฒนาประดิษฐ์ และคนอื่นๆ (2546) ที่พบว่า การเห็นแบบอย่างที่ดีเมื่อร่วมกับตัวทำนายชุดสถานการณ์อีก 2 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของข้าราชการตำรวจในกลุ่มสัญญาบัตรและชั้นประทวนได้ร้อยละ 14.13 และ 14.68 ตามลำดับ วิลาสลักษณ์ ชั่ววัลลี และคนอื่นๆ (2547) ที่พบว่า การเห็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานร่วมกับเจตคติต่อพฤติกรรมตามค่านิยมสร้างสรรค์รวม และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตามค่านิยมกล้ายืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้องได้ร้อยละ 60 และดร.ณัฐ บัญทอง (2546) ที่พบว่า การเป็นแบบอย่างจากเพื่อนสามารถทำนายพฤติกรรมการให้บริการปรึกษาตามมาตรฐานของพยาบาลให้การปรึกษาได้ร้อยละ 52.90 และ*ความสามัคคีในที่ทำงาน* สอดคล้องกับพระราชดำรัสขององค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชในการเสด็จออกมหาสมาคม เนื่องในพระราชพิธีเฉลิมพระชนมพรรษา 5 ธันวาคม 2530 ความว่า ความสามัคคีเป็นคุณสมบัติประจำตัวของคนไทยที่ได้อบรมสืบทอดกันมาแต่บรรพบุรุษโดยไม่ขาดสาย ทั้งนี้เพราะ คนไทย ตราบตระหนักว่า หมู่คณะที่มีความสามัคคีแน่นแฟ้นสมบูรณ์ ย่อมมีกำลังกล้าแข็ง ทั้งในการคิดและปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ

1. จากผลการวิจัย ปัจจัยทางจิตและสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น ในการที่จะพัฒนาพฤติกรรมดังกล่าวควรที่จะให้ความสำคัญกับปัจจัยทางจิตและสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ๆ สูง โดยตัวแปรสำคัญที่ควรพัฒนา คือ เจตคติทางบวกต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ บุคลิกภาพแบบแสดงตัว การเป็นแบบอย่างจากเพื่อนร่วมงาน และความสามัคคีในที่ทำงาน

2. จากผลการวิจัย กลุ่มปัจจัยทางจิตและสังคมสามารถทำนายพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยรวม และรายด้านทั้ง 5 ด้านได้ทุก

กลุ่ม ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ดังนั้น ในการที่จะพัฒนาพฤติกรรมดังกล่าวควรให้ความสำคัญและมุ่งเน้นพัฒนาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ๆ ในทุกด้าน นั่นก็คือ เจตคติทางบวกต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาตัวแปรที่มีความน่าสนใจมาใช้ในการศึกษาเพิ่มเติม เช่น แรงจูงใจในงาน ความผูกพันในงาน การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และตัดตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และค่าอิทธิพลที่ต่ำ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติออกเพื่อเพิ่มความสัมพันธ์และค่าอำนาจทำนายให้มากขึ้น

2. ควรทำการศึกษาวิจัยต่อยอดงานวิจัยนี้ เช่น การวิจัยเชิงทดลองเพื่อพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมปัจจัยที่สำคัญ เช่น เจตคติทางบวกต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ บุคลิกภาพแบบแสดงตัว เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

3. ควรนำไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษา วิจัยพฤติกรรมการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในด้านอื่นที่มีความน่าสนใจ เช่น การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การให้บริการแพทย์แผนไทย เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กันยา เทพสวัสดิ์. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการให้บริการของพนักงานให้บริการข้อมูลทางโทรศัพท์ของบริษัทให้บริการข้อมูลทางโทรศัพท์แห่งหนึ่ง*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรม). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จุฑารัตน์ กิตติเชมากร. (2553). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงาน ด้านความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานและด้านการมีส่วนร่วมของบุคลากรสายสนับสนุน วิชาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. ปริญญาโท วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ณัฐยา ลือชาติกิตติกุล. (2546). *ลักษณะทางจิตสังคม และลักษณะทางพุทธที่เกี่ยวกับพฤติกรรม การทำงานด้านบริการของพนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ในกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- ณัฐณี บุ่งทอง. (2546). *ปัจจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรม การให้บริการปรึกษาตามมาตรฐานของพยาบาล ให้การปรึกษา โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปในเขต 7. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม.(แนะแนว). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช.*
- ธัญญา มาตมาตา. (2551). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่ เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญปัญหา และพื้นผิวดูประสงคของนักเรียนอาชีวศึกษาใน กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (การ วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- นงลักษณ์ คชฤทธิ์. (2543). *ปัจจัยที่มีผลต่อการ ปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สังกัดภาคนครหลวง 3. ภาคนิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาลังคม). กรุงเทพฯ: บัณฑิต วิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.*
- นายิกา มาธุพนธ์. (2550). *การรับรู้บรรยากาศ องค์การ ทำคนคิดต่อการทำงานกับพฤติกรรม การ ให้บริการของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน). วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรม). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.*
- นืออน พิณประดิษฐ์ และคนอื่นๆ. (2546). *ตัวบ่งชี้ทางจิตสังคมของพฤติกรรมการทำงานใน ข้าราชการตำรวจสังกัดตำรวจภูธรภาค 4. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: สำนักงาน คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.*
- ประทีป จินนี. (2540). *การวิเคราะห์พฤติกรรมและ การปรับพฤติกรรม เอกสารประกอบการสอน. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- ประเวศ วะสี. (2541). *บนเส้นทางใหม่การส่งเสริม สุขภาพวิถีชีวิตและสังคม. กรุงเทพฯ: หมอ ชาวบ้าน.*
- ปิยภรณ์ อภิฐานัฐติ. (2551). *การศึกษาค้นคว้า การ คล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถ ใน การควบคุมพฤติกรรม ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม และพฤติกรรม การให้บริการ (กิจกรรม CARE) กรณีศึกษาพนักงานบริษัทประกันวินาศภัย. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและ องค์การ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- มณฑนาวดี เมธาพัฒนา. (2547). *ประสบการณ์ใน สถานศึกษาแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดา มารดา และลักษณะทางจิตเกี่ยวกับ พฤติกรรม การปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของ นักศึกษาพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ในเขต ภาคกลาง. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (การวิจัย พฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- ยุวดา สิงห์เมธา สุภาพร ธนะชานันท์ และอังคินันท์ อินทรกำแหง. (2555,มกราคม). *ปัจจัยทางจิต สังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อ การป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรใน โรงพยาบาลเทพธารินทร์. วารสารพฤติกรรม ศาสตร์เพื่อการพัฒนา, 4 (1),105-118.*
- รัชณีพร จาวรุ่งฉนิชสกุล. (2543). *พฤติกรรม การ สอนภาษาอังกฤษของครูต้นแบบ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.*
- รายงานพิเศษการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 6. (2548). *สืบค้นเมื่อ 20 กันยายน 2554, จาก <http://advisor.anamai.moph.go.th/283/28301.html>*
- วันเพ็ญ จามรวงศ์. (2547). *บุคลิกภาพ บรรยากาศ องค์การ ลำดับขั้นความต้องการของ Maslow กับพฤติกรรม การให้บริการของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติ. วิทยานิพนธ์ วศ.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรม). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.*

- วิลาสลักษณ์ ชิววาลี และคนอื่นๆ. (2547). *กรณีศึกษาบุคคลตัวอย่างและเครื่องชี้วัด เพื่อนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมข้าราชการยุคใหม่*. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- วินัย คำสุวรรณ. (2542). *การศึกษาตัวแปรที่ส่งผลต่อการมุ่งวิจัยเพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการของอาจารย์มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ด (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สัมฤทธิ์ ผิวบัวคำ. (2546). *ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์การของข้าราชการครูในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงาน การประถมศึกษาจังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (บริหารการศึกษา). กาญจนบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2553). *คู่มือบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2554 เล่มที่ 1*. กรุงเทพฯ: บริษัทศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด.
- สุวดี แยมเกษร. (2547). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสอนของครู ตามแนวปฏิรูปการศึกษาแห่งชาติ*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุพิชชา วงศ์จันทร์ อังคินันท์ อินทรกำแหง และพรณิ บุญประกอบ. (2555, มกราคม). อิทธิพลของลักษณะทางจิตลักษณะสถานการณ์ที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของบุคลากรกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*, 4(1),83-94.
- สุพิชญา ทองแท้. (2546). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดสระบุรี*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อัจฉราพร บุญญพินช. (2547). *ปัจจัยด้านจิตสังคม ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของครูประถมศึกษาปีที่ 1-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากทม.เขต 1*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อ้อมเดือน สดมณี และ อุษา ศรีจินดารัตน์. (2549). *รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยด้าน จิตสังคมและความสุขใจที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของครูในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อภิรดี จันทร์พิมานสุข. (2548). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการทางสุขภาพตามมาตรฐานการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง และวรสรณ์ เนตรทิพย์. (2555,มกราคม). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมในงานที่มีต่อ พฤติกรรมบริการงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของบุคลากร ทางการแพทย์ *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 15(1),33-46.
- อุทุมพร สุราฤทธิ์. (2547). *ปัจจัยด้านจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานด้านบริการของพนักงานให้บริการทางโทรศัพท์*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Cattell, Raymond B. (1970). *Personlity: Theory, Assessment and Research*. New York.
- Eysenck, J. Hans. (1970). *The Structure of Human Personality*. London: Barnes & Noble.