



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

Factors Affecting to Service Behaviors of Personnel in Kuiburi Hospital, Prachuap Khiri Khan Province

ราตรี คงเจริญ

Ratree Kongcharoen

Corresponding Author: Email: ratree.khong0412@gmail.com

(Received: September 11, 2023; Revised: December 24, 2023; Accepted: December 25, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับพฤติกรรมบริการของบุคลากร แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และการสนับสนุนทางสังคมของบุคลากร และ 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากร จำนวน 96 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมบริการ ตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค รายองค์ประกอบ ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมบริการ เท่ากับ 0.88, 0.84, 0.91 และ 0.86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยายและวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า

1. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมบริการของบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.08, SD=0.48$; $M= 2.48, SD=0.62$; $M= 2.76, SD=0.57$ และ $M= 3.01, SD=0.48$) ตามลำดับ

2. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมบริการของบุคลากรได้ร้อยละ 54.70 ($R^2_{adj} = .547, p<.05$) โดยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสามารถทำนายพฤติกรรมบริการสูงสุด ($Beta= .635; p<.01$) รองลงมา ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ($Beta = .461, p<.05$; $Beta = .201, p<.05$) ตามลำดับ

ดังนั้นการส่งเสริมพฤติกรรมบริการของบุคลากรจึงควรสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานการสนับสนุนทางสังคม และเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมบริหาร เพื่อให้มีกำลังใจปฏิบัติงานที่นำไปสู่พฤติกรรมบริการที่ดีต่อไป

คำสำคัญ: แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมบริการ บุคลากร

Abstract

The purposes of this research were to study 1) the level of service behavior of personnel, work motivation, participative management, and social support of personnel and 2) factors influencing service behavior of personnel in Kui Buri Hospital, Prachuap Khiri Khan Province. The sample consisted of 95 personnel. Research instruments were service behavior questionnaire. Reliability by using Cronbach's alpha coefficient of subscale includes work motivation, participative management, and social support and service behavior were 0.88, 0.84, 0.91 and 0.86, respectively. Data were analyzed by descriptive statistics and multiple regression analysis. The results showed that

1. Work motivation, participative management, social support and service behavior of personnel were at a moderate level ($M = 3.08$, $SD=0.48$; $M= 2.48$, $SD=0.62$; $M= 2.76$, $SD=0.57$ และ $M= 3.01$, $SD=0.48$, respectively).

2. Work motivation, participative management, social support can statistically significantly predict service behavior of personnel at 54.70 ($R^2_{adj} = .547$, $p<.05$). Moreover, Motivation was able to predict service behavior at the highest ($Beta= .635$; $p<.01$), followed by social support and participative management ($Beta = .461$, $p<.05$; $Beta = .201$, $p<.05$, respectively).

Therefore, to promote service behavior of personnel should be created work motivation, social support, and provide an opportunity to manage participation in order to work motivation that leads to better service behaviors in the future

Keyword: Work motivation, Participative management, Service behaviors, Personnel

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการให้บริการด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ถือว่ามีความเปราะบาง ซับซ้อนและละเอียดอ่อนเนื่องจากปฏิบัติงานอยู่บนความคาดหวังด้านความปลอดภัยของผู้รับบริการและครอบครัว จึงต้องปฏิบัติงานด้วยความรอบคอบและมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งต้องแข่งขันกับเวลาที่จำกัดเนื่องจากปัญหาขาดแคลนบุคลากรซึ่งตรงกันข้ามกับจำนวนผู้รับบริการและความต้องการด้านบริการสุขภาพที่มีเพิ่มขึ้นจึงมีโอกาสเกิดความผิดพลาดจากความเหนื่อยล้าและภาระงานที่หนักเกินไป เมื่อพิจารณาปัญหาด้านการบริการของโรงพยาบาลรัฐ พบว่า ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการมีสาเหตุจากความแออัด การขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น ความล่าช้า และพฤติกรรมบริการส่งผลให้เกิดข้อร้องเรียนที่มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์ที่ถือเป็นหัวใจสำคัญของการให้บริการทางสุขภาพ ที่สามารถยกระดับคุณภาพของการบริการ ซึ่งตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2001) การตอบสนองต่อบริการทางสุขภาพ ประกอบด้วย การเคารพศักดิ์ศรี ความเป็นเอกสิทธิ์ การเก็บข้อมูลเป็นความลับ การอำนวยความสะดวก สิ่งแวดล้อม การสนับสนุนทางสังคม สิทธิการเลือก การสื่อสาร และการดูแลเอาใจใส่ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังและเป็นบทบาทสำคัญในการให้บริการทางสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อประสิทธิภาพการทำงานและมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมบริการของแต่ละบุคคล หากบุคคลมีแรงจูงใจที่ดีจะส่งผลให้เกิดความผูกพัน ความพึงพอใจและความสุข ในการปฏิบัติงานที่นำไปสู่พฤติกรรมบริการที่ดี การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีหลายวิธีที่แตกต่างกัน ตามบริบท เช่น การสร้างบรรยากาศที่ดีทั้งกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อน การให้ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ที่เหมาะสม ความมั่นคงในการทำงานและการส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ เป็นต้น (Ngamlert, 2016; Saksriphayak, 2016) ดังนั้น การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจึงอาจเป็นเทคนิคที่นำมาใช้บริหารเพื่อสร้างพฤติกรรมบริการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยการบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับการมีส่วนร่วมบริหารงานในองค์กรที่มีเป้าหมายเพื่อตอบสนองความต้องการทางสุขภาพ ซึ่งการบริหารแบบมีส่วนร่วม แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การไว้วางใจ (Trust) ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) การตั้งเป้าและวัตถุประสงค์ร่วมกัน (Goals & objective) ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบ (Autonomy) (Swanburg & Swansburg, 2002) ซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความสามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูล และเพิ่มพูนประสิทธิภาพการทำงาน รวมทั้งสามารถลดความขัดแย้ง สร้างบรรยากาศการทำงาน ความเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และทำให้สุขภาพจิตในองค์กรดีขึ้น เนื่องจากสามารถเปิดโอกาสให้บุคลากรร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในสิ่งที่มีความเกี่ยวข้อง ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรรู้สึกมีความรับผิดชอบร่วมกันจนเกิดพฤติกรรมบริการที่ดีเพื่อรักษาชื่อเสียงของตนเองและภาพลักษณ์ขององค์กร ส่วนการสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งสนับสนุนและอำนวยความสะดวกให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากได้รับความช่วยเหลือเกื้อกูลจากบุคคลในหน่วยงาน แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ อารมณ์ (emotional support) ข้อมูล (informational support) ทรัพยากร (instrumental support) และการประเมินคุณค่า (appraisal support) (House, 1981) การสนับสนุนทางสังคมสามารถส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์ (Jinayong, 2015; Suriya et al., 2020) เมื่อบุคลากรได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะนำไปสู่ความรักในงานและอาจปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงานไปในทางบวก (Boonya, 2017) ดังนั้นการส่งเสริมพฤติกรรมบริการของบุคลากรจึงควรคำนึงถึงการสนับสนุนทางสังคมที่บุคลากรควรได้รับด้วย

โรงพยาบาลกุยบุรีเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ให้บริการตรวจโรคทั่วไป คลินิกเฉพาะโรคและคลินิกโรคเรื้อรัง ข้อมูลการรายงานปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์ระหว่างปีงบประมาณ 2563 - 2565 พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการ เท่ากับ 77.30, 80.00 และ 80.70 ตามลำดับ และมีอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากร คิดเป็นร้อยละ 66.66 , 50.00 และ 50.00 ตามลำดับ (Medical record, Kuiburi Hospital, 2022) จากการวิเคราะห์สาเหตุของการร้องเรียน พบว่า ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมบริการของบุคลากรที่มักเกิดซ้ำๆ ซึ่งมีทั้งเกิดผลกระทบบและไม่เกิดผลกระทบบกับผู้ป่วยโดยตรง นอกจากนี้ยังพบปัญหาเกี่ยวกับการรายงานข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการที่ยังไม่ครอบคลุมอุบัติการณ์ จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพื่อนำสารสนเทศที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์ต่อไป

คำถามการวิจัย

ปัจจัย ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และการสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

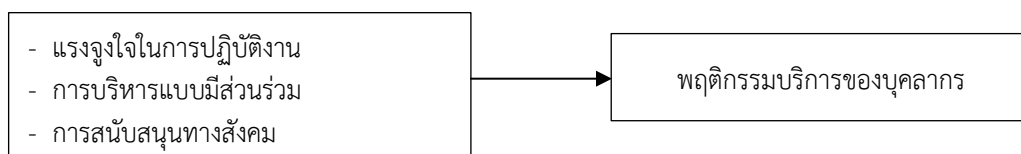
1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมบริการของบุคลากร แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และการสนับสนุนทางสังคมของบุคลากรในโรงพยาบาลกุกยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุกยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัย ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และการสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุกยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุกยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยบูรณาการแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) แนวคิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามทฤษฎี ERG (Existence, Relatedness and Growth Theory) ของ Alderfer (1972) แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ ความต้องการดำรงอยู่ (existence needs) ความต้องการความสัมพันธ์ทางสังคม (relatedness needs) และความต้องการเจริญก้าวหน้าในงาน (growth needs) 2) แนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ Swansburg แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การไว้วางใจ (Trust) ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) การตั้งเป้าและวัตถุประสงค์ร่วมกัน (Goals & objective) และความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน (Autonomy) (Swansburg & Swansburg, 2002) 3) แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ (emotional support) ด้านการประเมินคุณค่า (appraisal support) ด้านข้อมูลข่าวสาร (informative support) และด้านสิ่งของหรือทรัพยากร (instrumental support) และ 4) พฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์ตามแนวคิดการตอบสนองต่อบริการสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2001) แบ่งเป็น 8 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคารพศักดิ์ศรี ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ ด้านการเก็บข้อมูลเป็นความลับ ด้านการอำนวยความสะดวก ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการสนับสนุนทางสังคม ด้านสิทธิการเลือก ด้านการสื่อสาร และด้านการดูแลเอาใจใส่ กรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน 10 กรกฎาคม พ.ศ.2566 – 10 สิงหาคม พ.ศ.2566 มีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรในโรงพยาบาลกุกยบุรี จำนวน 176 คน (ข้อมูลจากงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกุกยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2565)



กลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นบุคลากรในโรงพยาบาลกฤษี ปีงบประมาณ 2566 คำนวณกลุ่มตัวอย่าง ใช้โปรแกรมสำเร็จ G*Power 3.1 (Faul et al., 2009) เลือก linear multiple regression: Fixed model, R^2 deviation from zero กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) ขนาดกลาง เท่ากับ .15 ค่าอำนาจการทดสอบ (Powers) เท่ากับ .85 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .05 ตัวแปรทำนาย 3 ตัว ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 87 คน และเพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 10 รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 96 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของโรงพยาบาลกฤษี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 2) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกฤษี ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป 3) ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้บริการผู้ป่วย และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ 1) กลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกให้ข้อมูล 2) ย้ายสถานที่ทำงาน 3) อยู่ระหว่างการลาศึกษาต่อ และ 4) ต้องการออกจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมบริการ แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ตำแหน่งในองค์กร ระยะเวลาปฏิบัติงาน การอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ การถูกร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการ และการได้รับรางวัลเรื่องพฤติกรรมบริการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามทฤษฎี ERG (Existence, Relatedness and Growth Theory) ของ Alderfer (1972) จำนวน 15 ข้อ รูปแบบเป็นมาตรประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามทฤษฎีตามแนวคิดของ Swanburg and Swanburg (2002) จำนวน 20 ข้อ รูปแบบเป็นมาตรประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ House (1981) จำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ อารมณ์ การประเมินคุณค่า ข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากร รูปแบบเป็นมาตรประมาณค่า แบ่งเป็น 5 ระดับ ให้คะแนนตั้งแต่ต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนน - มากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

ตอนที่ 5 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวทางของ World Health Organization (2001) จำนวน 25 ข้อ รูปแบบเป็นมาตรประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อย และปฏิบัติน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษา โดยวิธีการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวัด (Item -Objective Congruence Index: IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิสาขาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 3 คน ค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00 แล้วนำมาปรับปรุงเฉพาะข้อคำถามที่ไม่เหมาะสม

2. การทดลองใช้เครื่องมือ เมื่อปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือด้านความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) รายองค์ประกอบ ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมบริการ เท่ากับ 0.88, 0.84, 0.91 และ 0.86 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมบริการที่พัฒนาขึ้น ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลมีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อขอเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
2. ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย
3. เมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบ รวมทั้งขอความร่วมมือและขอนัดวัน เวลาในการแจกแบบสอบถามพฤติกรรมบริการ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย รวมถึงกำหนดการส่งกลับคืน ซึ่งการตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 30 นาที
4. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ตอบกลับจากกลุ่มตัวอย่าง และตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วจึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป รายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ตำแหน่งในองค์กร ระยะเวลาปฏิบัติงาน การอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ การถูกร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการ และการได้รับรางวัลเรื่องพฤติกรรมบริการ ด้วยการใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

2. การวิเคราะห์ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุยบุรี ด้วยการใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (Sisaaad, 2013)

- คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับสูงมาก
- คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับสูง
- คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับต่ำ
- คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับต่ำมาก

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุยบุรี ด้วยการใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีเกณฑ์จำแนกระดับความสัมพันธ์ (r) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ (Hinkle, 1998) รายละเอียดดังนี้

- r .91 - 1.00 หมายถึง ระดับสูงมาก
- r .71 - .90 หมายถึง ระดับสูง
- r .51 - .70 หมายถึง ระดับปานกลาง
- r .31 - .50 หมายถึง ระดับต่ำ
- r .10 - .30 หมายถึง ระดับต่ำมาก



4. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ เลขที่ PKHREC 10/66 รับรองตั้งแต่วันที่ 7 กรกฎาคม 2566 ก่อนการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ประโยชน์จากการวิจัย การเก็บรักษาข้อมูลที่เป็นความลับ และสิทธิแก่ผู้ให้ข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิถอนตัวออกจากการโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องให้เหตุผลกับผู้วิจัยและจะไม่มีผลกระทบใด ๆ กับผู้ให้ข้อมูล การเผยแพร่ข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมเชิงวิชาการ โดยไม่เปิดเผยชื่อซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบใดๆ ที่เสียหายต่อผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยจะขออนุญาตความร่วมมือในการลงนามยินยอมในแบบฟอร์มเป็นลายลักษณ์อักษร

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.50 มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 45.08 ($M = 45.08, SD = 7.99$) สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.75 ระดับศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 76.04 อาชีพรับราชการมากที่สุด ร้อยละ 69.79 ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 51.04 ระยะเวลาปฏิบัติงาน ในหน่วยงานเฉลี่ย 12.53 ปี ($M = 12.53, SD = 7.44$) ส่วนใหญ่เข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ 1 ครั้ง/ ปี ร้อยละ 97.92 ไม่เคยถูกร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการ ร้อยละ 88.54 เคยได้รับรางวัลเรื่องพฤติกรรมบริการ ร้อยละ 21.88

การวิเคราะห์ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุยบุรี พบว่า คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมบริการของบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.08, SD = 0.48$; $M = 2.76, SD = 0.57$; $M = 3.01, SD = 0.48$) ตามลำดับ และคะแนนเฉลี่ยการบริหารแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำ ($M = 2.48, SD = 0.62$) ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของปัจจัย ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมบริการของบุคลากร ($n = 96$)

ปัจจัย	M	SD	ระดับ
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	3.08	0.48	ปานกลาง
การบริหารแบบมีส่วนร่วม	2.48	0.62	ต่ำ
การสนับสนุนทางสังคม	2.76	0.57	ปานกลาง
พฤติกรรมบริการ	3.01	0.48	ปานกลาง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนทางสังคม พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.361, p < .05$) แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.524, p < .01$) และการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.331, p < .05$)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากร พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.518, p < .01$; $r = 0.537, p < .01$) ตามลำดับ การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.458, p < .05$) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปร พบว่า ไม่เกิน 0.80 จึงไม่เกิดปัญหา Multicollinearity ดังตาราง 2

ตาราง 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกยบุรี ($n=96$)

ปัจจัย	1	2	3	4
พฤติกรรมบริการ	1.00			
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	0.518**	1.00		
การบริหารแบบมีส่วนร่วม	0.458*	0.361*	1.00	
การสนับสนุนทางสังคม	0.537**	0.524**	0.331*	1.00

* $p < .05$, ** $p < .01$

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสามารถทำนายพฤติกรรมบริการของบุคลากรได้สูงสุด ($Beta = .635, p < .01$) รองลงมา ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมและการบริหารแบบมีส่วนร่วม ($Beta = .461, p < .05$; $Beta = .201, p < .05$) ตามลำดับ โดยทั้ง 3 ปัจจัยมีอิทธิพลสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมบริการของบุคลากรได้ร้อยละ 54.70 ($R^2_{adj} = .547, p = .012$) ดังตาราง 3

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ($n = 96$)

ตัวแปรทำนาย	b	SE	$Beta$	t	p
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	.512	.051	.635	6.38	.000
การสนับสนุนทางสังคม	.312	.173	.461	3.82	.026
การบริหารแบบมีส่วนร่วม	.118	.196	.201	2.46	.038
Constant = 11.435, $R^2 = .513, R^2_{adj} = .547, F = 3.76, p = .012$					

อภิปรายผล

การศึกษาระดับพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณา พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ท่านไม่นำข้อมูลประวัติการรักษาของผู้รับบริการไปบอกผู้อื่นอยู่ในระดับสูง รองลงมา ได้แก่ ท่านให้บริการทางสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการเป็นหลัก อยู่ในระดับสูง เนื่องจากบุคลากรส่วนใหญ่รับทราบถึงคุณธรรมจริยธรรมพื้นฐานในการให้บริการและคำนึงว่าข้อมูลประวัติการรักษาของผู้รับบริการเป็นความลับไม่สามารถบอกเล่าให้ผู้อื่นที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องทราบได้ การให้บริการสุขภาพจึงต้องยึดหลักการรักษาความลับและสิทธิของผู้รับบริการเป็นสำคัญ โดยบุคลากรจะได้รับการอบรมและปลูกฝังเรื่องนี้เป็นสิ่งสำคัญ



จึงรับรู้บทบาทหน้าที่นี้และถือปฏิบัติ ข้อคำถาม ทั้ง 2 ข้อ จึงมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ท่านให้คำแนะนำข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าแก่ผู้รับบริการเพื่อเป็นทางเลือก ในการตัดสินใจรักษาพยาบาล อยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากบุคลากรมีบทบาทหน้าที่ที่ต่างกัน ความรู้เกี่ยวกับการแนะนำแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าไม่เท่ากัน ผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจจะสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการได้ แต่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลน้อย เช่น นักเทคนิคการแพทย์จะให้คำแนะนำเกี่ยวกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าได้น้อย และปัจจุบันภาระงานของบุคลากรมีมากตรงข้ามกับจำนวนบุคลากรที่มีน้อยลง ส่งผลให้มีข้อจำกัดด้านเวลาในการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการทำให้ข้อคำถามนี้มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลกุกยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งที่ผสมผสาน จาก 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ความต้องการพื้นฐานของบุคคลและการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการที่นำไปสู่ผลต่อความผูกพันกับองค์กร ความพึงพอใจในการทำงาน ประสิทธิภาพในการทำงานและความต้องการก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน เป็นต้น (Alderfer, 1972) แรงจูงใจจึงมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน เห็นได้จากหากบุคลากรมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลในหน่วยงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานจะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมทางบวก เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของตนเอง แต่ในปัจจุบันบุคลากรมีภาระงานมากและหลายด้านทั้งการปฏิบัติงานดูแลสุขภาพตามบทบาทหน้าที่และงานเอกสารที่ต้องรองรับการประกันคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งตรงกันข้ามกับจำนวนบุคลากรที่ไม่สมดุลกับปริมาณงานในหน้าที่ จึงทำให้เกิดภาระงานที่หนักเกินไป ประกอบกับค่าตอบแทนและความก้าวหน้าในหน้าที่การงานมีน้อย ส่งผลกระทบต่อขวัญกำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติจึงทำให้แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการสนับสนุนทางสังคมของบุคลากรในโรงพยาบาลกุกยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง โดยการสนับสนุนทางสังคมเป็นการให้ความช่วยเหลือทั้งด้านทรัพยากร สิ่งของ การให้กำลังใจ และข้อมูลข่าวสารที่เป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงานซึ่งบุคลากรควรได้รับและสนับสนุน แต่เนื่องจากปัจจุบันมีข้อจำกัดทั้งด้านงบประมาณ เวลา และทรัพยากรบุคลากรบางส่วนจึงได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยและสิ่งที่ได้รับการสนับสนุนอาจไม่ตรงตามความต้องการ คะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมจึงอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาลกุกยบุรี พบว่า คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ อธิบายได้ว่า การมีส่วนร่วมบริหารเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกในหน่วยงานได้ร่วมคิดวางแผน แสดงความคิดเห็น และตัดสินใจในการปฏิบัติงานร่วมกัน ซึ่งสามารถส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Punyasim & Chanasit, 2017) แต่บุคลากรส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามเป็นระดับผู้ปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการวางแผน และตัดสินใจในการปฏิบัติงานจึงเป็นบทบาททางอ้อมที่บางส่วนอาจมีโอกาสแสดงความคิดเห็น แต่ไม่ได้ร่วมตัดสินใจจึงทำให้รู้สึกว่ามีส่วนร่วมในการบริหารองค์กรน้อย คะแนนเฉลี่ยการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมจึงอยู่ในระดับต่ำ

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลกุกยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ทั้ง 3 ปัจจัย มีอิทธิพลสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมบริการของบุคลากรได้ร้อยละ 54.70 โดยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสามารถทำนายพฤติกรรมบริการของบุคลากรได้สูงสุด อธิบายได้ว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีพื้นฐานมาจากความต้องการพื้นฐานของบุคคลและการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งความต้องการความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ความผูกพันกับองค์กรสัมพันธ์ภาพกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานส่งผลให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจและประสิทธิภาพ

ในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Unlama and Chienwatanasuk (2019) ศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานและการคงอยู่ในองค์กรของพนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุนการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ผลการวิจัย พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ด้านการบรรลุเป้าหมายที่ท้าทาย และการเป็นที่ยอมรับหรือชื่นชมส่งผลต่อการปฏิบัติงาน การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสามารถทำนายพฤติกรรมบริการของบุคลากรได้ อันดับที่ 2 เนื่องจากการสนับสนุนทั้งด้านทรัพยากร สิ่งของ การให้กำลังใจ และข้อมูลข่าวสารที่เป็นสิ่งสำคัญ ในการเสริมแรงการปฏิบัติงานที่ส่งผลให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงานที่นำไปสู่พฤติกรรมบริการที่ดี ส่วนการบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสามารถทำนายพฤติกรรมบริการของบุคลากรได้น้อยที่สุด อธิบายได้ว่า การมีโอกาสร่วมคิดวางแผน แสดงความคิดเห็น และตัดสินใจในการปฏิบัติงานจะเป็นพื้นฐานในการสร้างความรู้สึผูกพันและเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งสามารถส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมที่เหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของ Punyasim and Chanasit (2017) การบริหารแบบมีส่วนร่วมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 ผลการวิจัย พบว่าเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารสถานศึกษา โดยร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 75.90 ดังนั้น การส่งเสริมพฤติกรรมบริการที่เหมาะสมของบุคลากรจึงควรสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนทางสังคม และการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้บุคลากรมีแนวโน้มในการให้บริการทางสุขภาพด้วยพฤติกรรมบริการที่ดีอันจะเป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดแนวทางให้การสนับสนุนทางสังคม และส่งเสริมการบริหารแบบมีส่วนร่วมแก่บุคลากร เพื่อให้บุคลากรเกิดความผูกพันกับองค์กรและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการไปในทางที่เหมาะสม
2. หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมบริการของบุคลากร โดยเน้นกิจกรรมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการที่ดีอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาข้อมูลเชิงลึกด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพในประเด็นการส่งเสริมพฤติกรรมบริการแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนทางสังคม การบริหารแบบมีส่วนร่วม และแนวทางการพัฒนาเพื่อให้ได้ข้อมูลไปประกอบการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมบริการในบุคลากร
2. ควรศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนารูปแบบส่งเสริมพฤติกรรมบริการในบุคลากร โดยเน้นบูรณาการการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดแนวปฏิบัติในการให้บริการที่เหมาะสมกับบริบทการดำเนินงานในยุคปัจจุบัน



References

- Alderfer, C. P. (1972). *Existence, relatedness, and growth: Human needs in organizational settings*.
- Boonya, P. (2017). Happy workplace and social support affect to efficiency of staff in hospital. *Integrated Social Science Journal*, 3(2), 145-164. (in Thai)
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160.
- Hinkle, D. E. (1998). *Applied statistics for the behavior sciences* (4th ed.). New York: Houghton Mifflin.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support* (addison-wesley series on occupational stress). Boston: Addison-Wesley Educational Publishers Inc.
- Jinayong, K. (2015). Meta-analysis of the relationship between supervisory social support and working behavior of subordinates. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 8(1), 714-728. (in Thai)
- Medical record, Kuiburi Hospital .(2022). *Report of risk management in 2022*. (in Thai)
- Ngarmkert, N. (2016). *Motivation affecting to performance efficiency of staffs in public warehouse organization*. Master thesis (Business Administration), Bangkok University, Bangkok. (in Thai)
- Punyasim & Chanasit .(2017). Administration Involved affecting the effectiveness of education under the jurisdiction of secondary educational service area office 9 . *Silpakorn Educational Research Journal*, 9(1), 299-313. (in Thai)
- Saksriphayak, A. (2016). *Factors related to the work performance of Thai employees working in Singapore's service industry*. Master's Degree, Bangkok University. (in Thai)
- Sisaaad, B. (2013). *Introduction to research* (9th ed.). Bangkok : Suwiriyan Publisher. (in Thai)
- Suriya, J., Aungwattana, S., & Suankaew, S. (2020). Social support and health behavior of the elderly of the elderly club of Sungmen District, Phrae Province. *Nursing Journal volume*, 47(3), 267-276. (in Thai)
- Swansburg, R. C., & Swansburg, R.J. (2002). *Introduction to management and leadership for nurse manager* (3rd ed.). Boston: Jone & Bartlett.
- Unlama & Chienwatanasuk .(2019). Achievement motivation affecting supporting staff's performance and retention: a case of Rajamangala University of Technology Thanyaburi. *The Journal of Development Administrator Research*, 9(3), 126-138.
- World Health Organization. (2001). *WHO health and health system responsiveness survey*. <http://www.who.int/responsiveness/en/>