

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข  
ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว**

**นายทองปาน พันจ้อย**

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2552

**Factors Related to Quality of Working Life among Health Officers  
in a Thai - Cambodian Border Area of Sa kaeo Province**

**Mr. Thongphan Punjuy**

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2009

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

ชื่อและนามสกุล นายทองปาน พันจอย

แขนงวิชา สาธารณสุขศาสตร์

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์  
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ผลประเสริฐ

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2553

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร. รุ่งศิริ เข้มตระกูล)

กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ผลประเสริฐ)

ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

**ผู้วิจัย** นายทองปาน พันจวบ รหัสนักศึกษา 2515000319 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ (2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ ผลประเสริฐ **ปีการศึกษา** 2552

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะชายแดน และลักษณะผู้มารับบริการ (2) คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข (3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา และ (4) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

ประชากรที่ศึกษา เลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอมาลัยในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว จำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอตาพระยา อำเภอโคกสูง อำเภออรัญประเทศ และอำเภอคลองหาด จำนวนทั้งหมด 170 คน โดยศึกษาทุกหน่วยประชากร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ค่าความเชื่อมั่น 0.87 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไควสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า (1) ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 36.9 ปี สถานภาพสมรสคู่ ตำแหน่งข้าราชการ ประเภทเจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 13.39 ปี และรายได้เฉลี่ย 18,687.73 บาท ลักษณะชายแดนในภาพรวมอยู่ระดับมาก และลักษณะผู้มารับบริการในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง (2) ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขอยู่ในระดับดี (3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ตำแหน่ง ส่วนระดับการศึกษาและประเพณีวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (4) ปัญหาและอุปสรรคสำคัญ ได้แก่ ปัญหาด้านการสื่อสารของชาวกัมพูชาที่มารับบริการ การรักษากันเองของชาวบ้านก่อนมาพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การไปทำงานต่างถิ่น รวมทั้งความไม่เพียงพอและไม่เหมาะสมของค่าตอบแทนและสวัสดิการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ข้อเสนอแนะคือ ควรมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้านการใช้ภาษากัมพูชาที่จำเป็นต่อการทำงาน ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชาวกัมพูชา การปรับแผนเวลาการออกไปให้บริการที่หมู่บ้านให้สอดคล้องกับเวลาของชาวบ้าน รวมทั้งการเพิ่มขวัญกำลังใจ ค่าตอบแทน และการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดน

**คำสำคัญ** คุณภาพชีวิตการทำงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ลักษณะชายแดน ผู้มารับบริการ

**Thesis title:** Factors Related to Quality of Working Life among Health Officers in a Thai - Cambodian Border Area of Sa kaeo Province

**Researcher:** Mr.Thongphan Punjuy; **ID:** 2515000319;

**Degree:** Master of Public Health (Public Health Administration);

**Thesis advisors:** (1) Dr. Chawthip Boromtanarat, Lecturer; (2) Dr. Warangkana Polprasert, Assistant Professor; **Academic year:** 2009

### **Abstract**

The purposes of this descriptive research were to study (1) characteristic factors of personal, border area, and service customers, (2) quality of work life among health officers, (3) factors related to quality of work life among health officers in the Thai-Cambodian border area, and (4) problems, obstacles and suggestions to develop the quality of work life among health officers in the Thai-Cambodian border area of Srakeao Province.

The study population was 170 health officers, working in the Thai-Cambodian border districts of Srakeaw province—namely Tapaya, Koksong, Aranyapradet, and Klonghard, recruited by purposive random sampling method. The study instrument was a self-produced questionnaire, with its reliability of 0.87. Statistics used for data analyses were frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi-square test, and Person's Product Moment Correlation Coefficient.

The results revealed that (1) most respondents were female, with average age of 36.9 years, married, in a civil servant position of healthcare services, bachelor's degree holders, having 13.39 years of work experience, and having a monthly income of 18,687.73 baht. The characteristics of border area was at a high level, but the characteristic of service customers was at a moderate level; (2) the quality of their work life was at a good level; (3) the factors related to the quality of work life, with statistically significant difference at 0.05, were personal factors of a position title, while the factors of educational level and culture were statistically significantly related at 0.001; and (4) major problems and obstacles founded were communication with Cambodian service customers, self-treatment of patients before visiting health officers, and fieldworks. In addition, insufficient and inappropriate benefits and welfares for health officers were identified. Suggestions were that the health officers should be trained for Khmer language, which is necessary for work. They should also support for behavior modification among Cambodian service customers, and change the time plan for health visit to villages. Increased morale support and rewards, and appropriate welfares should be provided for health officers who work in the border area.

**Keywords:** Quality of work life, health officers, border area characteristics, service customers

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยได้รับความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากอาจารย์ ดร.ชอทิพย์ บรรณรัตน์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา ผลประเสริฐ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ที่ได้สละเวลาในการให้ความรู้ คำแนะนำและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งได้ตรวจสอบความถูกต้องของวิทยานิพนธ์ จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.รุ่งศิริ เข้มตระกูล คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยปทุมธานี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ อาจารย์นางอัญชติ เอมวิณะ รองผู้อำนวยการฝ่ายแผน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี คุณณรงค์ ปุริสพันธ์ นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว คุณไพรัตน์ วิริยะภักพงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว คุณคารารัตน์ ไหว่งศ์ นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านบริการทางวิชาการ) ชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล และพัฒนาคุณภาพบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว คุณปรัชญา แก้วพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเมืองสระแก้ว (ฝ่ายวิชาการ) ที่สละเวลาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และรายละเอียดของข้อคำถาม ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณ สาธารณสุขอำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ ที่อนุญาตให้ทดลองเครื่องมือแบบสอบถาม ขอขอบคุณ สาธารณสุขอำเภอตาพระยา สาธารณสุขอำเภอโคกสูง สาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ สาธารณสุขอำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้วทุกท่านที่อนุญาตให้จัดเก็บข้อมูล และบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย ทั้ง 4 อำเภอดังกล่าว ที่ได้สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม และขอขอบพระคุณผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูลทุกท่านที่ได้สละเวลาในการติดตาม รวบรวมข้อมูลแบบสอบถามส่งกลับผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณเพื่อนร่วมงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยอำเภอตาพระยาทุกท่าน ที่ให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือและให้คำแนะนำในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างดี

ทองปาน พันจวบ

มิถุนายน 2553

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ณ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
คำถามในการวิจัย .....	5
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	5
สมมติฐานการวิจัย .....	6
ขอบเขตการวิจัย .....	6
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา .....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	9
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย .....	12
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	13
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน .....	14
บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย .....	25
แนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่เขตชายแดน .....	37
ลักษณะชายแดนของพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว .....	39
ลักษณะผู้รับบริการของพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว .....	45
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	47
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	54
ประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง .....	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	55
การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ .....	59

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	60
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	61
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	63
ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว .....	64
ปัจจัยด้านลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน .....	67
ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน .....	70
คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว .....	73
การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะชายแดน ลักษณะผู้รับบริการกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว .....	81
ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงและส่งเสริมคุณภาพชีวิต การทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน .....	84
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	88
สรุปผลการวิจัย .....	88
อภิปรายผล .....	92
ข้อเสนอแนะ .....	96
บรรณานุกรม .....	99
ภาคผนวก .....	105
ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ (แบบสอบถาม) .....	106
ข แบบสอบถาม .....	108
ค รายละเอียดข้อมูล .....	125
ประวัติผู้วิจัย .....	136



## สารบัญตาราง

	หน้า	
ตารางที่ 3.1	จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยในเขตพื้นที่ชายแดน ไทย- กัมพูชา ของจังหวัดสระแก้ว จำแนกรายอำเภอ.....	54
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ของอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา จำแนกตามคุณลักษณะ ส่วนบุคคล.....	64
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรลักษณะชายแดนที่มี ผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัด สระแก้ว จำแนกในภาพรวมและรายด้าน.....	67
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรลักษณะชายแดนที่มี ผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัด สระแก้ว จำแนกรายข้อ.....	68
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรลักษณะผู้รับบริการที่มี ผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัด สระแก้ว จำแนกในภาพรวมและรายด้าน.....	70
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรลักษณะผู้รับบริการที่มี ผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัด สระแก้ว จำแนกรายข้อ.....	71
ตารางที่ 4.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรคุณภาพชีวิต การทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัดสระแก้ว จำแนกในภาพรวมและรายด้าน.....	74
ตารางที่ 4.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัดสระแก้ว ในรายข้อ.....	75
ตารางที่ 4.8	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของ บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว.....	81

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านลักษณะชายแดนต่อการปฏิบัติงาน และปัจจัยทางด้านลักษณะผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงาน ที่มีผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว.....	83
ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของปัญหา อุปสรรค ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว.....	84
ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว.....	86

ฉ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	8

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันในการพัฒนาประเทศ เป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาคือ การที่ทำให้คนในสังคมมีชีวิตที่ดี ความเป็นอยู่ที่ดี ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียน นั่นคือคนในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั่นเอง และได้มีการพัฒนาประเทศชาติไปสู่ความเจริญทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยมีแผนพัฒนาประเทศที่เรียกว่า แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ และได้เปลี่ยนมาเป็นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2504-2509) จนถึงปัจจุบัน คือฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554) อย่างไรก็ตามองค์การจะประสบความสำเร็จได้มากน้อยเพียงใดนั้น ปัจจัยที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่ง นั่นคือทรัพยากรมนุษย์ กล่าวได้ว่า บุคคลเป็นทรัพยากรสำคัญที่สามารถให้องค์การบรรลุเป้าหมายได้ ดังนั้นการเอาใจใส่ต่อทรัพยากรบุคคลจึงเป็นเรื่องที่องค์กรต้องให้ความสำคัญ โดยสามารถเข้าถึงความต้องการของบุคคลในองค์กรและบูรณาการความต้องการนั้นให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และปัจจัยอื่นๆ ที่มีส่วนช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขและพึงพอใจในการปฏิบัติงาน นั่นคือต้องมีการเสริมสร้างคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีพร้อมกับการพัฒนาขององค์กร เพื่อให้คนและองค์กรเจริญก้าวหน้าและประสบผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สมศักดิ์ มากบุญ 2542: 5)

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life) มีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำงานในปัจจุบันเพราะคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญ เป็นต้นทุนทางสังคมที่มีคุณค่า ปัจจุบันคนส่วนใหญ่ต้องเข้าสู่ระบบการทำงาน ต้องทำงานเพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่ได้และตอบสนองความต้องการพื้นฐาน เมื่อคนต้องทำงานในที่ทำงานเป็นส่วนใหญ่ จึงควรมีสภาวะที่เหมาะสม ทำให้เกิดความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ มีความรู้สึกมั่นคงทั้งสุขภาวะทางกายสุขภาวะทางอารมณ์ สุขภาวะทางจิตวิญญาณและสุขภาวะทางสังคม (กองสวัสดิการแรงงาน 2547: 18) คุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อการทำงานมากกล่าวคือ ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน และทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมในเรื่องสุขภาพจิต ช่วยให้เจริญก้าวหน้า มีการพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพขององค์กร และยังช่วยลดปัญหาการขาดงาน การลาออก ลดอุบัติเหตุ และส่งเสริมให้ได้ผลผลิตและการบริการที่ดี ทั้งคุณภาพ และปริมาณ (ทิพวรรณ ศิริคุณ 2542: 18) คุณภาพ

ชีวิตการทำงานส่งผลต่อองค์กร 3 ประการ คือประการแรก ช่วยเพิ่มผลผลิตขององค์กร ประการที่สอง ช่วยเพิ่มขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานตลอดจนเป็นแรงจูงใจให้แก่พวกเขาในการทำงาน ประการสุดท้าย คุณภาพชีวิตการทำงานจะช่วยปรับปรุงศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานด้วย (รังสรรค์ ประเสริฐศรี 2544: 198 - 199) ซึ่งในการทำงานจะเน้นไปที่ การสร้างความสบายใจ สภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัย โดยเฉพาะพยายามสร้างให้คนทำงานมีความสุขกับงาน (ทิพวรรณ ศิริคุณ 2542: 27-28) อันจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความคิดสร้างสรรค์ที่ดีซึ่งส่งผลไปสู่ การมีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้นและช่วยเพิ่มผลผลิตได้มากขึ้นด้วย ในการทำงานจะพบปัญหาต่าง ๆ เป็นต้นว่า ขาดความก้าวหน้าในหน้าที่ การงาน ขาดความมั่นคงในหน้าที่ การงาน ขาดเวลาส่วนตัว ไม่ได้รับ ความยุติธรรมไม่ได้รับ การพัฒนาและเรียนรู้ งานหนักเกินไป และขาดความเชื่อมั่นในตัวผู้บังคับบัญชา ปัญหาเหล่านี้ถ้าไม่ได้รับ การพิจารณาแก้ไขจะบั่นทอนจิตใจและมีผลถึงระบบการทำงาน(สุภารัตน์ น้ำใจดี. 2548 : 118 -119)

ซึ่งในการทำงานแนวคิดหนึ่งที่ว่างานและชีวิตจะเกี่ยวข้องผสมผสาน กลมกลืน มีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการดำเนินชีวิตที่สงบสุข พร้อมทั้งมีการทำงานร่วมกันที่ก่อให้เกิดผลงานที่ดีที่สุด ตามความคาดหวังของสังคมความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กรขึ้นอยู่กับบุคคลในองค์กรจะเห็นได้ว่า การที่บุคคลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีนับเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในงาน เป็นการสร้างบรรยากาศ ซึ่งจะทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงานสูงขึ้น อันเป็นการขจัดปัญหาต่างๆ ที่อาจตามมา อีกทั้งยังเป็นการเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร (สุภารัตน์ น้ำใจดี 2548: 53)

ความแตกต่างของระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของแต่ละบุคคลนั้นมีปัจจัยหลายๆ อย่างที่ส่งผลต่อความสมดุลของการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตการทำงาน อันได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ซึ่งรวมหมายถึงคุณลักษณะทางประชากร สังคม และสภาพจิตใจ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้แก่ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม รวมทั้งระบบการเมือง กฎหมาย และระบบการบริการสุขภาพ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลทั่วไป รวมถึงผู้ที่ปฏิบัติงานทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะลักษณะของพื้นที่หรือภูมิประเทศที่เป็นชายแดนในการทำหน้าที่ของบุคลากรของหน่วยงานราชการต่างๆ เช่น ครู ตำรวจ ทหาร สาธารณสุข ซึ่งจะมีอุปสรรคมากกว่าการปฏิบัติงานในพื้นที่ปกติทั่วไป พื้นที่ชายแดนเป็นพื้นที่หนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างไปจากพื้นที่ส่วนใหญ่ ทั้งนี้เพราะพื้นที่ชายแดนเป็นพื้นที่ที่มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนสองชาติที่โครงสร้างทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และการเมืองที่แตกต่างกัน (รังสรรค์ ประเสริฐศรี 2544: 30 – 40)

จากการศึกษาของนิศารัตน์ ศิลปเดช (2540 : 165 - 167) ได้อธิบายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลที่พึงประสงค์ไว้ว่าการรู้จักร่วมมือกับผู้อื่นในการกระทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่ส่วนรวม โดยมีจิตสำนึกร่วมรับผิดชอบ คำนึงถึงความทุกข์ยากของผู้อื่นรู้จักเสียสละ และบำเพ็ญประโยชน์แก่ส่วนรวมเพื่อความเป็นธรรมในสังคมด้วยความเต็มใจมีสติปัญญาที่จะศึกษาและใฝ่หาความรู้มีความขยัน ซื่อสัตย์สุจริต ประหยัดอดออม มีระเบียบวินัยรู้จักฟังตนเองและยังให้ได้แนวคิดว่าคุณลักษณะที่พึงประสงค์เป็นพื้นฐานช่วยให้สังคมเกิดคุณภาพ ส่วนสังคมที่มีลักษณะที่พึงประสงค์ก็จะช่วยสรรสร้างให้บุคคลมีคุณสมบัติที่ดี เป็นประชากรที่มีคุณภาพเช่นกัน

จังหวัดสระแก้ว เป็นจังหวัดหนึ่งในพื้นที่ 7 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ บุรีรัมย์ สุรินทร์ จันทบุรี และตราด ซึ่งมีพื้นที่ติดต่อกับชายแดนไทย-กัมพูชา ตามแนวพรมแดนติดต่อทางบกเป็นระยะทางถึง 798 กิโลเมตร และเป็นพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันเป็นอย่างมาก โดยพื้นที่ชายแดนประกอบด้วยพื้นที่ที่พัฒนาแล้ว พื้นที่กำลังพัฒนา และพื้นที่ที่ยังเป็นชนบท อย่างไรก็ตามพื้นที่ชายแดนส่วนใหญ่มีสภาพเป็นชนบทที่ห่างไกลทุรกันดารและล้าหลัง การพัฒนาต่างๆ ของรัฐยังเข้าไปไม่ถึง จังหวัดสระแก้ว มีพรมแดนติดต่อกับประเทศกัมพูชาด้านทิศตะวันออกเป็นระยะทาง 165 กิโลเมตร ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ 4 อำเภอ คือ อำเภอตาพระยา อำเภออรัญประเทศ อำเภอกลองหาด และอำเภอโคกสูง โดยมีช่องผ่านพรมแดน 73 ช่องทาง และมีจุดผ่านแดนและจุดผ่อนปรนรวม 4 จุดทำให้ประชาชนของทั้งสองประเทศสามารถเดินทางข้ามไปได้สะดวกทำให้ประชาชนทั้งสองประเทศมีการปฏิสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด และทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านต่างๆ ซึ่งส่งผลทั้งในด้านบวกและด้านลบ (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย สถิติข้อมูลประชากร 2553: ระบบออนไลน์)

ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของจังหวัดสระแก้ว มีสถานอนามัยเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับต้นเป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างชุมชนกับระบบบริการสาธารณสุขในจังหวัดสระแก้ว มีจำนวน 111 แห่ง โดยแบ่ง เป็นสถานอนามัยขนาดใหญ่ จำนวน 21 แห่ง สถานอนามัยขนาดทั่วไป จำนวน 90 แห่ง บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยมีทั้งสิ้น จำนวน 452 คน และมีอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา จำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอตาพระยา อำเภออรัญประเทศ อำเภอกลองหาด และอำเภอโคกสูง มีสถานอนามัย จำนวน 49 แห่ง มีบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 170 คน ภายใต้การบังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วเป็นหน่วยงานระดับจังหวัดโดยมีบทบาทหน้าที่หลักคือ กำกับดูแล ประเมินผล สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัด อำเภอ และเครือข่าย (สำนักงาน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) พันธกิจและบทบาทของสถานีนอนามัย ได้แก่ การจัดบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการฝึกอบรม สนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน และการพัฒนาชนบทด้วย (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2539) จากการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัยที่มีพื้นที่ชายแดนนั้นต้องปฏิบัติหน้าที่ท่ามกลางปัญหาอุปสรรคที่มากกว่าพื้นที่ปกติหลายอย่างเช่น การดูแลผู้ป่วยต่างด้าว ปัญหาโรคติดต่อตามแนวชายแดน สภาพสังคมวัฒนธรรมที่เกิดจากการผสมผสานของสองเชื้อชาติ ภาษา ปัญหาการเมืองการอพยพของชาวกัมพูชา ปัญหาอาชญากรรมยาเสพติด การโจรกรรมรถยนต์ เป็นต้น รวมถึงการล่าหลังของการได้รับการพัฒนาด้านต่างๆ ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข จากข้อมูลการประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ (สถานีนอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน) ปี 2552 พบว่า ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 60.36 (เอกสารการสรุปการประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว, 2552)

ในการดำเนินงานของสถานีนอนามัยที่มีพื้นที่บริเวณชายแดนไทย – กัมพูชาเพื่อให้ประสบผลสำเร็จนั้นยังมีปัจจัยด้านลักษณะของชายแดน ได้แก่ การเมืองระหว่างประเทศ ประเพณีวัฒนธรรม และเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่เป็นตัวแปรของพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นส่วนที่ทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคหรือสิ่งที่ทำให้การทำงานบรรลุเป้าหมายก็ตาม และยังมีปัจจัยทางด้านลักษณะของผู้รับบริการ ได้แก่ ภาษา ศาสนา และความเชื่อ ซึ่งปัจจัยนี้เป็นตัวแปรภายในของผู้รับบริการเป็นส่วนยากที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเปลี่ยน แต่ชาวบ้านในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชาได้ แต่ในฐานะของผู้ให้บริการทางด้านสาธารณสุขแล้วนั้นต้องพยายามปรับภายในตัวเองก่อนแล้วค่อยปรับภายนอก ถึงจะสามารถทำงานในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชาได้อย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยเป็นอย่างดี (นนทกานต์ วุฒิอารีย์, 2552 : 2)

จากข้อมูลข้างต้นสภาพความเป็นมาของพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา นั้นจะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชานั้นมีปัจจัยหลายอย่างที่อาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาว่าปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะชายแดน ลักษณะผู้รับบริการว่ามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขหรือไม่อย่างไร เพื่อจะได้นำผลการวิจัยครั้งนี้มาประกอบการบริหารงานในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล รวมถึงการพัฒนาการบริหาร ด้านวิชาการ และด้านบริการ ให้เกิดประสิทธิภาพแก่หน่วยงานและบุคลากรต่อไป

## 2. คำถามในการวิจัย

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข ลักษณะชายแดนและลักษณะผู้รับบริการ ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว เป็นอย่างไร

2.2 คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในสถานีนอมน้ำ ของพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับใด

2.3 ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข ปัจจัยด้านลักษณะชายแดน และปัจจัย ด้านลักษณะผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้วหรือไม่ อย่างไร

2.4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร สาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้วมีหรือไม่ อย่างไร

## 3. วัตถุประสงค์การวิจัย

### 3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

### 3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

3.2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข ลักษณะชายแดนและ ลักษณะผู้รับบริการ ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

3.2.2 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

3.2.3 เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข ลักษณะชายแดนและลักษณะผู้รับบริการ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขใน พื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

3.2.4 เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการ ทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว



#### 4. สมมติฐานการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้มีสมมติฐานที่สำคัญอยู่ 2 ประการ คือ

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข อันได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

4.2 ปัจจัยด้านลักษณะชายแดน ลักษณะผู้รับบริการ และปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข อันได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน และรายได้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

#### 5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 การศึกษาครั้งนี้ศึกษา เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในการวิจัยครั้งนี้ครอบคลุมตัวบ่งชี้ 8 ประการของ Walton (1973 อ้างใน สรวงสรรค์ สุวรรณ, 2541: 21) คือ ได้แก่ ค่าตอบแทนที่เพียงพอ และยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและค่านึงสุขภาพอนามัย ความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกันเป็นทีม ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม โดยปัจจัยที่สนใจจะศึกษา ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยตามแนวชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา และรายได้ ปัจจัยลักษณะชายแดน ได้แก่ การเมืองระหว่างประเทศ ประเพณีวัฒนธรรม และเศรษฐกิจปัจจัยลักษณะผู้รับบริการ ได้แก่ ภาษา ศาสนา และความเชื่อ

5.2 การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจริง ในสถานีนอนามัยในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา เฉพาะจังหวัดสระแก้ว ซึ่งประกอบไปด้วย 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอดาพระยา อำเภออรัญประเทศ อำเภอลองหาด อำเภอโคกสูง สถานีนอนามัยทั้งหมด 49 แห่ง จำนวน 170 คน โดยศึกษาทุกหน่วยประชากร

5.3 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนมกราคม 2553 ถึงเดือนพฤษภาคม 2553

## 6. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

### 6.1 ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

6.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา และรายได้

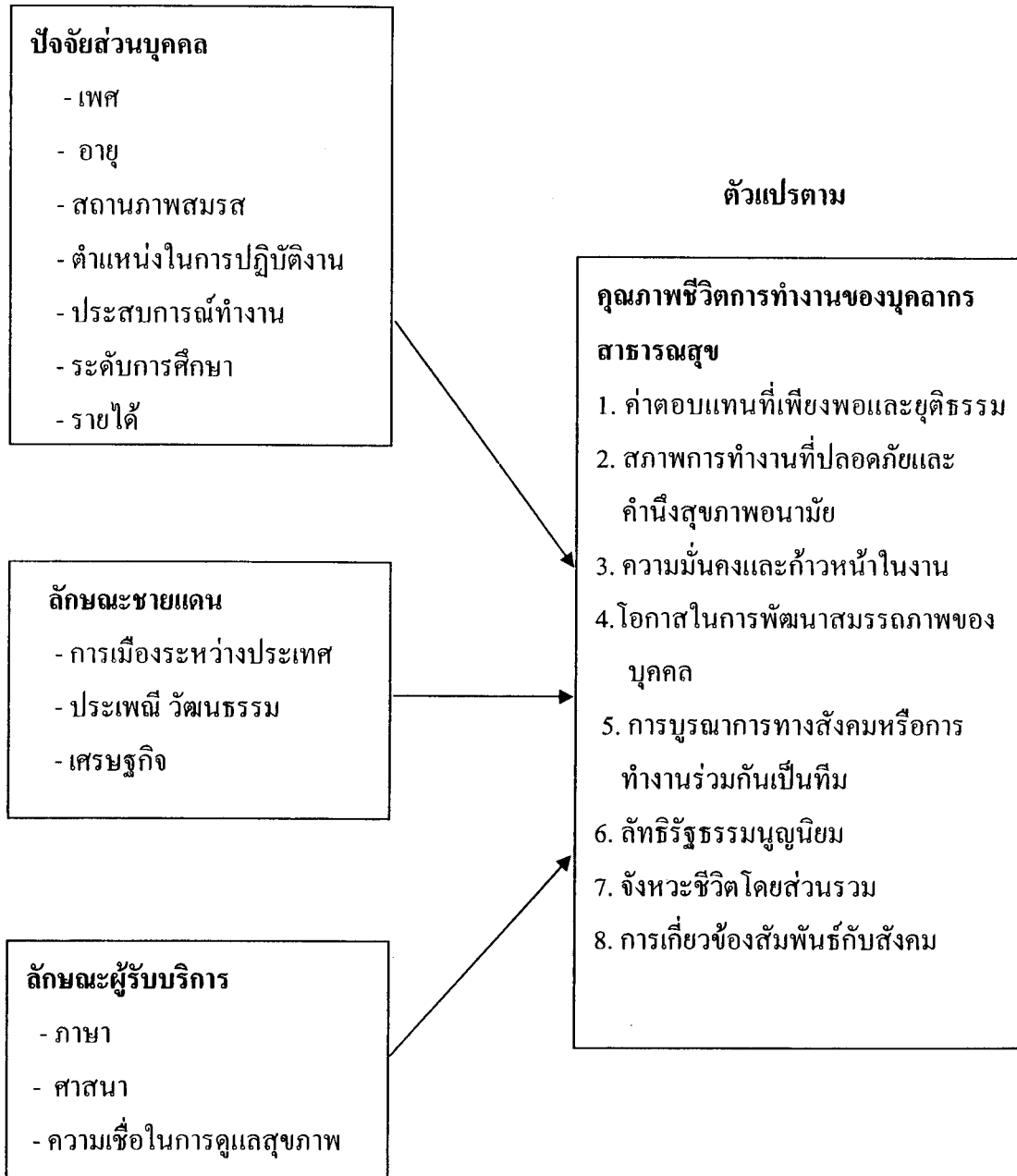
6.1.2 ลักษณะชายแดน ได้แก่ การเมืองระหว่างประเทศ ประเพณี วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ

6.1.3 ลักษณะผู้รับบริการ ได้แก่ ภาษา ศาสนา และ ความเชื่อในการดูแลสุขภาพ

6.2 ตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วย 8 ประเด็น คือ 1.ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและค่านึงสุขภาพอนามัย 3. ความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน 4. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล 5. การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกันเป็นทีม 6. ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม 7. จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม และ 8. การเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม

## 7. กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ตัวแปรอิสระ



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## 8. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**8.1 คุณภาพชีวิตการทำงาน** หมายถึง ความรู้สึกของบุคลากรสาธารณสุขที่มีต่อการทำงานที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่าหรือมีการทำงานที่ทำให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีตามการยอมรับของสังคม ซึ่งเป็นการผสมผสานกันระหว่างงานและชีวิต โดยบุคคลจะมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการทำงานร่วมกันที่ก่อให้เกิดผลดีที่สุดตามจุดมุ่งหมายของบุคคลและงาน และมีการดำเนินชีวิตที่มีความสุขอันนำไปสู่การมีคุณค่าแห่งชีวิต โดยใช้ตัวบ่งชี้คุณภาพการทำงานจาก Walton (1973: อ้างใน สรวงสรรค์ สุวรรณ, 2541: 21) ประกอบด้วย 8 ด้าน ดังนี้

**8.1.1 ค่าตอบแทนที่เหมาะสม** หมายถึง รายได้ทั้งหมดของบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน เช่น เงินเดือน ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และค่าตอบแทนเหมาจ่าย โดยพิจารณาถึงความเพียงพอกับค่าใช้จ่าย มีความเหมาะสมกับลักษณะและปริมาณงานที่ได้รับผิดชอบ เมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกัน มีความคุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน เช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ความเครียด ภัยต่างๆตามแนวชายแดน

**8.1.2 สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง สภาพสิ่งแวดล้อมของสถานที่ทำงาน การติดตั้งเครื่องมือเครื่องใช้ของหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ใช้บริการและผู้รับบริการมีความสะดวกและปลอดภัย เช่น การแพร่กระจายของเชื้อโรค การใช้ประโยชน์ ความสะอาดสบายและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน มีการกำหนดเป็นระเบียบปฏิบัติ และระเบียบการจัดสภาพการทำงานทั้งภายในและภายนอก เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ภัยต่างๆตามแนวชายแดน เช่น อัคคีภัย โจรกรรม และสถานที่ทำงานได้มาตรฐาน

**8.1.3 ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน** หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานมากขึ้น ได้รับการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อหน้าที่การงานที่สูงขึ้น มีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น และมีความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่

**8.1.4 โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล** หมายถึง ความมากน้อยของโอกาสในการเสริมสร้างความสามารถในการทำงานให้มีคุณภาพ โดยการเพิ่มทักษะ ความรู้ ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข โดยการประชุม อบรม สัมมนา ศึกษาต่อหรือค้นคว้าจากคู่มือวิชาการ โดยได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน

**8.1.5 การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน** หมายถึง การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มองค์การ ไม่มีการแบ่งชนชั้นในองค์การ มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างเพื่อนผู้ร่วมในการทำงาน และมีการสื่อสารแบบเปิดเผยตนเอง ไม่ตำหนิ ไม่นินทา เพื่อนร่วมงาน

**8.1.6 ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม** หมายถึง การยึดหลักรัฐธรรมนูญเป็นหลักในการทำงานในการทำงานบุคคล ได้รับความเคารพในสิทธิส่วนบุคคล มีอิสระในการพูด มีความเสมอภาค และให้ความเคารพต่อผู้ร่วมงาน

**8.1.7 อังหะชีวิตโดยส่วนรวม** หมายถึง การแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนเหมาะสม ระหว่างการใช้เวลาสำหรับกิจกรรมของตน งาน ครอบครัว และสังคม

**8.1.8 การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม** หมายถึง การทำงานที่รับผิดชอบต่อการให้สังคมของชุมชนมีความก้าวหน้า พัฒนาขึ้นทางด้านสุขภาพ และการให้ความร่วมมือกับชุมชน ตลอดจนหน่วยงานอื่นๆ ในการกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์

**8.2 สถานีนอนามัยในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา** หมายถึง สถานบริการทางสาธารณสุข ซึ่งเป็นองค์กรของรัฐที่ใกล้ชิดกับประชาชน ตั้งอยู่ในตำบลหรือหมู่บ้าน ซึ่งรวมถึงสถานีนอนามัยที่ยกระดับเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่จัดให้มีการบริการสาธารณสุขในระดับหนึ่ง มีบุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานประจำ ซึ่งตั้งอยู่ในอำเภอที่มีแนวเขตติดต่อกับประเทศกัมพูชา ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว จำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอตาพระยา อำเภอโคกสูง อำเภออรัญประเทศ และอำเภอคลองหาด

**8.3 บุคลากรสาธารณสุข** หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้ที่มีตำแหน่งเป็น นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข พนักงานสุขภาพชุมชน ซึ่งรวมทั้งที่เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราว

**8.4 ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง ลักษณะเฉพาะบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขที่คาดว่า จะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานที่เลือกมาศึกษา สำหรับการวิจัยครั้งนี้มี 7 ประการ คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และรายได้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

**8.4.1 เพศ** หมายถึง การจำแนกบุคคล เป็น 2 ลักษณะ คือ เพศชาย และเพศหญิง

**8.4.2 อายุ** หมายถึง จำนวนปีตามปฏิทินของอายุ นับเป็นจำนวนปีที่บริบูรณ์

**8.4.3 สถานภาพสมรส** หมายถึง สภาวะทางสังคมของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งเป็น โสด สมรส หม้าย หย่า แยก

**8.4.4 ประสบการณ์ในการทำงาน** หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยถึงขณะที่กำลังปฏิบัติงานปัจจุบัน

**8.4.5 ระดับการศึกษา** หมายถึง วุฒิการศึกษาสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถาม เช่น ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

**8.4.6 ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน** หมายถึง ตำแหน่งปัจจุบันในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข เช่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ และพนักงานสุขภาพชุมชน

**8.4.7 รายได้** หมายถึง เงินที่ได้จากการทำงานใน 1 เดือน โดยรวมเงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง เงินเบี้ยเลี้ยง เงินค่าทำงานนอกเวลา และเงินอื่นๆทั้งหมดที่ได้จากทางราชการ

**8.5 ลักษณะชายแดน** หมายถึง ลักษณะทั่วไปของพื้นที่เขตชายแดนไทย – กัมพูชาที่ส่งผลกระทบต่อระบบการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข โดยแบ่งได้ดังนี้

**8.5.1 การเมืองระหว่างประเทศ** หมายถึง สภาพของปัญหาการเมืองระหว่างประเทศไทยและกัมพูชา ได้แก่ ปัญหาความมั่นคงตามแนวชายแดน ปัญหาด้านแรงงานต่างด้าว ปัญหาความสัมพันธ์ และความปลอดภัยในชีวิต

**8.5.2 ประเพณีวัฒนธรรม** หมายถึง ความหลากหลายของกิจกรรมหรือวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนในเขตชายแดนไทย – กัมพูชา ที่กระทำขึ้นมาและมีเอกลักษณ์เฉพาะรวมทั้งเป็นสิ่งที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ เช่น วัฒนธรรมการบริโภคเนื้อดิบ

**8.5.3 เศรษฐกิจ** หมายถึง ผลจากการประกอบอาชีพของประชาชนพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชาที่ไม่สามารถสร้างรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ ต้องทำงานหนักและไปทำงานต่างถิ่นในบางฤดู และเลือกอุปโภคบริโภคสินค้าหนีภาษีราคาถูก

**8.6 ลักษณะผู้รับบริการ** หมายถึง ลักษณะทั่วไปของผู้รับบริการจากสถานอนามัยในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชาโดยบุคลากรสาธารณสุข ที่ส่งผลกระทบต่อระบบการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ทั้งในสถานอนามัยและในชุมชน โดยแบ่งได้ดังนี้

**8.6.1 ภาษา** หมายถึง ความหลากหลายของภาษาของชาวบ้านพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชาที่ใช้พูดสื่อสาร ได้แก่ ภาษาไทยกลาง ภาษาไทยลาว ภาษาย้อ ภาษาไทยเบิ้ง ภาษาเขมร ภาษาส่วย ภาษาเวียดนาม และภาษาจีน ซึ่งมีผลกระทบต่อระยะเวลาการสื่อสาร ความเข้าใจในความหมายที่ตรงกัน

**8.6.2 ศาสนา** หมายถึง ความหลากหลายในการนับถือศาสนา และกิจกรรมของแต่ศาสนาของชาวบ้านในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา ได้แก่ ศาสนาพุทธ ศาสนาฮินดู ศาสนาคริสต์ และศาสนาอิสลาม

**8.6.3 ความเชื่อในการดูแลสุขภาพ** หมายถึง สิ่งที่ชาวบ้านในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชาเชื่อและเคารพนับถือที่ได้สืบทอดกันมาตั้งแต่ยุคสมัยบรรพบุรุษจนถึงปัจจุบัน ได้แก่ เรื่องกฎแห่งกรรม โขคลง ภูตผีปีศาจ รวมทั้งเครื่องรางของขลัง ที่นำมาใช้ในการรักษา ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพ อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

## 9. ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

9.1 เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดน ในการที่จะนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานไปใช้ในการวางแผนและการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานในกลุ่มของตนให้ดียิ่งขึ้น

9.2 เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหาร ในการที่จะนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน ไปใช้ในการปรับปรุง ส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น ซึ่งส่งผลถึงผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นต่อไป

9.3 เป็นพื้นฐานในการวิจัยเพื่อพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ชายแดน สำหรับผู้สนใจต่อไป

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้วครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาโดยได้ศึกษาครอบคลุมหัวข้อต่างๆ ตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
  - 1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต
  - 1.2 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
  - 1.3 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต
2. บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย
  - 2.1 นักวิชาการสาธารณสุข
  - 2.2 พยาบาลวิชาชีพ
  - 2.3 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน
  - 2.4 เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
  - 2.5 พนักงานสุขภาพชุมชน
3. แนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่เขตชายแดน
  - 3.1 แนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข
  - 3.2 แนวทางการดำเนินงานของจังหวัดสระแก้ว
4. ลักษณะชายแดนของพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว
  - 4.1 การเมืองระหว่างประเทศ
  - 4.2 ประเพณี วัฒนธรรม
  - 4.3 เศรษฐกิจ
5. ลักษณะผู้รับบริการของพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว
  - 5.1 ภาษา
  - 5.2 ศาสนา
  - 5.3 ความเชื่อ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



## 1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ปรัชญาของการบริหารคุณภาพชีวิตในการทำงานมีความเป็นมาและมีการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ ค.ศ. 1970 ในอดีตธุรกิจและอุตสาหกรรมถือว่า พนักงานเป็นทุน (Capita) ถือเป็นปัจจัยการผลิต จึงมุ่งเน้นผลผลิตโดยขาดการเอาใจใส่และละเลยความก้าวหน้าของบุคคล ต่อมาได้มีการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของพนักงานก็เนื่องด้วยคุณภาพชีวิตการทำงาน มีผลกระทบต่อกำลังแรงงานขององค์กร ปัจจุบันผู้บริหารจึงพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นปรัชญาการบริหารองค์การที่มุ่งเน้นทรัพยากรมนุษย์เป็นการเฉพาะ (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2541: 93) ในการบริหารคุณภาพชีวิตในงาน ให้คนทำงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานได้โดยให้มีการทำงานที่เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล แต่ใช้ทรัพยากรน้อยที่สุดและให้คนทำงานในองค์การประสบความสำเร็จในความต้องการและความคาดหวังที่มีต่อองค์การ

### 1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต

นักวิชาการในหลาย ๆ สาขาได้ให้ความสนใจศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ทำให้แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตแตกต่างกันออกไป คือ (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2541: 101-104)

**1.1.1 นักเศรษฐศาสตร์เชื่อว่า** สถานะการอยู่ดีกินดีโดยการพัฒนาเศรษฐกิจจะสามารถนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี กล่าวคือ เมื่อได้พัฒนาทางเศรษฐกิจเป็นผลให้มีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ มีการเพิ่มและการสะสมทุน และมีการพัฒนาทักษะของมนุษย์ให้สู่การเพิ่มผลผลิต มนุษย์มีทรัพย์สินอยู่มากหลังจากที่ได้ใช้จ่ายในสิ่งที่จำเป็นแล้ว มีเวลาและโอกาสที่จะหาความรื่นรมย์ให้ชีวิตและมีทางเลือกต่าง ๆ มากในวิถีชีวิต ในทัศนะนี้ตัวบ่งชี้สภาพการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ประชาชาติ ดัชนีราคาผู้บริโภค อย่างไรก็ตามการเน้นการพัฒนาด้านเศรษฐกิจเพื่อการบรรลุการมีสภาพคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้นถูกท้วงติงมากในระยะหลัง ๆ โดยมีการกล่าวว่า คุณภาพชีวิตนั้นมิได้ขึ้นอยู่กับสภาพทางเศรษฐกิจเท่านั้น

**1.1.2 นักสังคมวิทยาเห็นว่า** ดัชนีทางด้านสังคมมีคุณค่าที่จะวัดและอธิบายระดับของคุณภาพชีวิตโดยมีหลายประการที่แตกต่างกันออกไป เช่น ดัชนีสุขภาพอนามัย การศึกษา สวัสดิการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ รายได้และความยากจน อาชญากรรม ความปลอดภัย สถานที่อยู่อาศัย การจ้างงาน การผลิตงานสถานภาพของบุคคล ความเสมอภาค การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี ความผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในสังคมและครอบครัวและวงจรชีวิตในครอบครัว เป็นต้น จึงมักมีความพยายามที่จะวัดคุณภาพชีวิตออกไปตามกลุ่ม เช่น เยาวชน ผู้สูงอายุ บุรุษ สตรี ทหาร ครู ฯลฯ และนำเอาปัจจัยด้านเวลามาพิจารณาด้วย

**1.1.3 นักสิ่งแวดล้อมเชื่อว่า** คุณภาพชีวิตกับสภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์กัน ดังนั้น ค่านิยมทางสังคมจะเป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตและระดับคุณภาพของสิ่งแวดล้อม

**1.1.4 นักจิตวิทยาเชื่อว่า** คุณภาพชีวิตเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสภาพจิตใจเป็นอย่างมาก เพราะบุคคลนอกจากจะต้องการเครื่องยังชีพแล้ว ยังต้องการความพึงพอใจ มีอารมณ์ความคาดหวัง ต้องการสิ่งที่มีคุณค่าที่ไม่อาจสัมผัสได้ ตลอดจนความต้องการบรรลุวัตถุประสงค์ในชีวิตด้วย

สรุป คุณภาพชีวิต หมายถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีความสุข ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม มีจังหวะชีวิตที่เหมาะสมทั้งในเรื่องของการดำรงชีวิต งาน การพักผ่อน นันทนาการ รวมทั้งมีความคิดสร้างสรรค์พัฒนาตนเองและสังคมให้ร่วมกันอย่างสันติสุข และปรับตัวได้อย่างเหมาะสมในแต่ละช่วงระยะเวลา

## 1.2 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

ในช่วง ค.ศ. 1930-1950 คุณภาพชีวิตการทำงานจะขึ้นอยู่กับความมั่นคงในการทำงาน การทำงานที่มีระเบียบและภาวะเศรษฐกิจของผู้ปฏิบัติงาน ต่อมา ค.ศ.1950-1960 แนวคิดได้กว้างขึ้น โดยนักจิตวิทยาในสมัยนั้นได้เพิ่มเรื่อง ความสัมพันธ์ในทางบวกระหว่างขวัญในการทำงานกับผลผลิต ซึ่งเกิดจากการส่งเสริมให้มีมนุษย์สัมพันธ์ในการทำงาน เป็นอีกสิ่งหนึ่งในการบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตในการทำงาน ค.ศ.1970 เป็นต้นมา ก็มีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างจริงจังขึ้น โดยมุ่งไปที่ประสิทธิผลขององค์การและการเพิ่มประสิทธิภาพโดยธรรมชาติของบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ วอลตัน Walton (1973 อ้างใน สรวงสรรค์ สุวรรณ, 2541:21) เป็นบุคคลหนึ่งที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างจริงจัง โดยพิจารณาคูณลักษณะของบุคคลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในแนวทางการเป็นบุคคล (Humanistic) และสภาพแวดล้อมตัวบุคคลหรือสังคม เรื่องสังคมขององค์การที่ทำให้งานประสบความสำเร็จผลผลิตของงานและการเติบโตของภาวะเศรษฐกิจที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคลในการทำงาน อย่างไรก็ดี ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ต่าง ๆ กัน ดังต่อไปนี้

จำลักษ์ณ์ ขุนพลแก้ว (2551: 9) คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่สะท้อนความผูกพันและความพึงพอใจของพนักงานในทุกระดับชั้นที่มีต่อองค์กร อันเป็นผลมาจากการดูแลเอาใจใส่ และให้ความสำคัญต่อพนักงานในฐานะที่เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าสูงที่สุด ด้วยการสร้างสภาพแวดล้อมและระบบงานที่ดี ไม่ใช่เพียงแค่ลมปาก (Lips service) เท่านั้น เพราะการพูดให้ดูดีนั้นใครก็พูดได้ แต่การกระทำต่างหากที่เป็นสิ่งบ่งชี้ว่าใช่ และผลสะท้อนที่สำคัญดูได้จากอัตราการเข้า-ออกของพนักงาน (Turnover rate) ในองค์กร

พรสุข ศรีประสิทธิ์ (2541 : 32) อธิบายว่า บุคคลมีความต้องการของตนเป็นมูลเหตุจูงใจในการทำงานและเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า งานเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิต โดยบางคนทำงานเพื่องาน เพราะงานนั้นเป็นสิ่งซึ่งทำให้ได้มีการแสดงออก และมีคุณค่าภายในตัวเอง แต่สำหรับบางคน การทำงานเป็นเพียงเครื่องมือเป็นวิถีทางหนึ่งเพื่อที่จะหาเงินให้ได้มากขึ้น ให้ได้มาซึ่งความมั่นคงในงานมากขึ้น หรือบางคนก็ทำงานเพราะเป็นสิ่งที่น่าสนใจหรือท้าทายความสามารถ จุดมุ่งหมายของการทำงาน จึงเปลี่ยนแปลงไปตามแต่ละบุคคล แต่ไม่ว่าจะเป็นพนักงาน คนงาน หรือเจ้าหน้าที่ส่วนต่าง ๆ ต่างก็มีความพยายามที่จะให้ได้มาซึ่งความสำเร็จแห่งตนและคุณภาพชีวิตของตน

ภัทรา อาจินสมาจาร (2542: 13) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานว่าเป็นแนวคิดของนักพฤติกรรมศาสตร์สมัยใหม่ที่พยายามศึกษาค้นคว้าเพื่อสร้างและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงานในองค์กรไปพร้อม ๆ กับการพัฒนางาน เพื่อที่ว่าคนงานและองค์กรจะได้เจริญเติบโตก้าวหน้าไปพร้อมกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งได้เริ่มขึ้นในตอนปลายของทศวรรษ 1960 ในสหรัฐอเมริกาและมีการเคลื่อนไหวกันมากในช่วงทศวรรษ 1970 อาจกล่าวได้ว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานเป็นพลังด้านหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในองค์ประกอบและค่านิยมของแรงงานในองค์กร

สินชัย วัชรระอยู่ (2544: 17) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงานว่า หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ที่ดี ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพของพนักงาน ภายใต้อัตลักษณ์ 4 ประการ คือ ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน ความเป็นธรรมหรือความเสมอภาค ความเป็นปัจเจกบุคคล ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน

Walton (1973 อ้างใน สรวงสรรค์ สุวรรณ, 2541: 21) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า เป็นลักษณะของการทำงานที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคล โดยพิจารณาคุณลักษณะแนวทางความเป็นบุคคล สภาพตัวบุคคลหรือสังคม เรื่องสังคมขององค์กรที่ทำให้งานประสบผลสำเร็จ ซึ่งสามารถวัดได้จากเกณฑ์ชีวิต 8 ด้าน คือ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรม สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ความก้าวหน้า และความมั่นคงในการทำงาน โอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเอง การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิทธิส่วนบุคคล จังหวะชีวิต และความเป็นประโยชน์ต่อสังคม และยังมีความหมายที่กว้างขึ้น มิใช่แค่กำหนดแต่เวลาในการทำงานสัปดาห์ละ 40 ชั่วโมง หรือมิใช่เพียงกฎหมายคุ้มครองแรงงานเด็ก หรือจ่ายค่าตอบแทนที่คุ้มค่าเท่านั้น แต่มีความหมายรวมไปถึงความต้องการ และความปรารถนาในชีวิต ของบุคลากรในหน่วยงานที่ดีขึ้นด้วย

Bluestone (1977: 44) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงานว่าหมายถึง การสร้างสรรค์บรรยากาศที่จะทำให้ผู้ใช้แรงงานได้รับความพึงพอใจในการทำงานให้สูงขึ้น โดย

ผ่านการเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาสำหรับองค์กร ซึ่งจะมีผลกระทบต่อชีวิตการทำงานของพวกเขา นั่นคือได้หมายความว่ารวมถึงการปรับปรุงการบริหารเกี่ยวกับทรัพยากรมนุษย์ โดยทำให้มีประชาธิปไตยในสถานที่ทำงานเพิ่มมากขึ้น เพื่อก่อให้เกิดการปรับปรุงประสิทธิผลขององค์กร ทั้งนี้เพราะเป็นการเปิดโอกาสใหม่ ๆ ให้สมาชิกในองค์กรในทุกระดับได้นำเอาสติปัญญา ความเชี่ยวชาญ ทักษะและความสามารถอื่น ๆ มาใช้ในการทำงานในองค์กรย่อม ทำให้สมาชิกหรือกำลังแรงงานได้รับความพึงพอใจสูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติและพฤติกรรมภายในกลุ่มองค์กรขึ้น เช่น การขาดงานลดลง คุณภาพของผลิตภัณฑ์ดีขึ้น การกวดขันเกี่ยวกับวินัยอ่อนคลายลง ความคับข้องใจลดลง เป็นต้น

Davis (1977: 53) เป็นผู้นำคำศัพท์ คุณภาพชีวิตในการทำงานมาใช้เป็นครั้งแรก ได้นิยามว่า คุณภาพชีวิตในการทำงาน หมายถึง คุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับสิ่งแวดล้อมโดยส่วนรวมในการทำงานของเขา และเน้นที่มิติเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ ซึ่งมักถูกละเลยจากปัจจัยทางเทคนิค และปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ในการออกแบบการทำงาน

Guest (1979: 76) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงานว่า หมายถึง ปฏิกริยาของบุคคลต่อการทำงานหรือผลที่เกิดขึ้นกับบุคคล อันเนื่องมาจากประสบการณ์ในการทำงาน นั่นคือคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกทั้งหลายของบุคคลเกี่ยวกับทุกมิติของการทำงาน เช่น ความรู้สึกเกี่ยวกับผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ในทางเศรษฐกิจ ความมั่นคง สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับองค์กรและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและคุณค่าที่แฝงอยู่ภายในการทำงานในชีวิตของบุคคล

Arthur (1981 อ้างใน สรวงสรรค์ สุวรรณ, 2541: 23) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงานว่า หมายถึง เป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิต ซึ่งหมายถึง “ความรู้สึกทางจิตวิทยาของบุคคลต่อสภาวะความเป็นอยู่ (well-beings) หรือความสุข โดยรวม (whole happiness) ซึ่งเป็นความพึงพอใจต่อชีวิตหรือมีแนวโน้มต่อชีวิตในทางบวก

Dubrin (1981 อ้างใน นฤมล พุกกะพันธ์, 2541: 11) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงานว่า หมายถึง ระดับที่พนักงานขององค์กร มีความพึงพอใจในการได้รับการตอบสนองต่อความต้องการที่สำคัญ ๆ จากสมาชิกในองค์กรนั้น ๆ

Delamotte และ Takezawa (1984 อ้างใน นฤมล พุกกะพันธ์, 2541: 11) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงานไว้ว่า หมายถึง ผลดีของงานที่มีต่อพนักงานที่เกิดจากการปรับปรุงหน่วยงานหรือลักษณะงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพนักงานควรได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานในแต่ละบุคคล และรวมถึงความต้องการของพนักงานในเรื่องความพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะมีผลต่อสภาพการทำงาน

ของเขาด้วย จากความหมายดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่มีการทำงานที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่า หรือมีการทำงานที่ทำให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีตามการยอมรับของสังคม ซึ่งเป็นการผสมผสานกันระหว่างงานและชีวิต โดยบุคคลจะมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการทำงานร่วมกันที่ก่อให้เกิดผลดีที่สุดตามจุดมุ่งหมายของบุคคลและงาน และมีการดำเนินชีวิตที่มีความสุขอันนำไปสู่การมีคุณค่าแห่งชีวิต คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นความรู้สึกเฉพาะของบุคคลแต่ละคน ซึ่งบุคคลก็มีความรู้สึกความต้องการที่แตกต่างกันไปในขณะเดียวกัน และมีลักษณะเป็นนามธรรมที่วัดได้ยาก จึงมีผู้กำหนดตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นเกณฑ์การตัดสิน ที่จะบอกได้ว่าเมื่อบุคคลใดมีชีวิตการทำงานที่มีลักษณะดังตัวบ่งชี้จะเป็นผู้มีคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงมาตลอด

### 1.3 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

เพ็ญศรี วายวานนท์ (อ้างใน เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2541: 370) ได้กล่าวถึงความคาดหวังของคนทำงานที่จะได้รับจากหน่วยงาน หรือองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานนั่นเอง มีองค์ประกอบดังนี้

- 1) ค่าตอบแทน คนทำงานมีความต้องการค่าตอบแทน เพื่อสนองความต้องการทางกายภาพ ความมั่นคงในชีวิตและความภาคภูมิใจของตน การจัดค่าตอบแทนจึงเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากมีคุณค่าต่อคนในหลายทรรศณะและมีอิทธิพลเป็นแรงจูงใจสำคัญให้คนทำงาน
- 2) ความมั่นคงในงาน เป็นความต้องการของคนทำงาน เพื่อจะได้มีชีวิตอยู่รอดอย่างถาวรไม่ต้องห่วงกังวลที่จะมากระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของตนและครอบครัว
- 3) ความเป็นเพื่อน เป็นความต้องการทางสังคมที่ต้องการรวมกลุ่มและเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม จึงต้องการความเป็นเพื่อนในชีวิตการทำงานและในชุมชน
- 4) การยอมรับผลงานเป็นความต้องการที่มาจากความภาคภูมิใจในตนเอง ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือและความสำเร็จในชีวิต
- 5) งานที่ดีเป็นความต้องการยอมรับว่างานของตนมีความสำคัญ และเป็นพลังมุ่งไปสู่ความสำเร็จสมใจตนเองและความสำเร็จในชีวิต
- 6) โอกาสก้าวหน้าเป็นความต้องการที่มาจากความต้องการเด่น ต้องการภูมิใจ เมื่อได้รับรู้ว่ามีโอกาสก้าวหน้าก็จะมีหวัง มีความมั่นคงในจิตใจ
- 7) สภาพการทำงานที่สะดวกสบายและปลอดภัยเป็นความต้องการความมั่นคงและเป็นส่วนเสริมความภาคภูมิใจในตำแหน่งงาน
- 8) ภาวะผู้นำที่สามารถและเป็นธรรม เป็นความต้องการที่มาจากความต้องการความมั่นคงและความภาคภูมิใจ เนื่องจากผู้นำที่สามารถจะนำกลุ่มหรือองค์การให้เจริญก้าวหน้า

สำหรับผู้ตามจะมีความภาคภูมิใจที่มีผู้นำที่มีสามารถและเป็นธรรมและจะยอมรับผู้นำด้วยความศรัทธา

9) คำสั่งและการกำหนดทิศทางในการทำงานที่มีเหตุผล เป็นความต้องการความมั่นคงในชีวิตการทำงานและความต้องการภาคภูมิใจตนเองที่จะปฏิบัติตามคำสั่งที่มีความถูกต้อง สมเหตุผลและปฏิบัติหน้าที่ในทิศทางที่ชอบธรรม

Walton (1973 อ้างใน อนันต์ ศรีประสิทธิ์, 2543: 19 - 21) ได้ชี้ให้เห็นปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างคุณภาพชีวิตในการทำงาน ประกอบด้วยเงื่อนไข 8 ประการ ดังนี้

1. การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม
2. สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ
3. ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน
4. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล
5. การบูรณาการทางสังคม หรือการทำงานร่วมกัน
6. ประชาธิปไตยในองค์การ
7. ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว
8. ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

1) การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and Fair Compensation) คือ ค่าตอบแทนจากการทำงานที่ได้รับเพียงพอที่จะดำรงชีวิต ตามมาตรฐานสังคมทั่วไปหรือไม่ ค่าตอบแทนที่ได้รับยุติธรรมหรือไม่ เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งของตนกับตำแหน่งอื่น ที่มีลักษณะงานที่คล้ายกัน

2) สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและคำนึงถึงสุขภาพ (Safe and Healthy Working Condition) คือ ผู้ปฏิบัติงานควรจะอยู่ในสภาพแวดล้อมทางด้านร่างกายและสิ่งแวดล้อมของการทำงานที่ป้องกันอุบัติเหตุและไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพและควรจะได้กำหนดมาตรฐานที่แน่นอนเกี่ยวกับการคงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมและสิ่งแวดล้อมที่จะส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยซึ่งเป็นการควบคุมสภาพทางกายภาพ

3) ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน (Growth and Security) คือ งานที่ผู้ปฏิบัติได้รับมอบหมายจะมีผลต่อการคงไว้และการขยายความสามารถของตนเอง ได้รับความรู้และทักษะใหม่ๆ ที่จะไปใช้ประโยชน์ในอนาคตได้ และมีโอกาสในการพัฒนาทักษะความสามารถในแขนงของตน

4) โอกาสการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล (Development of Human Capacity) คือ งานควรจะให้มีโอกาสในการพัฒนาทักษะความรู้ของผู้ปฏิบัติ ซึ่งมีผลต่อความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความรู้สึกท้าทายในการทำงาน

5) การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน (Social Interaction) คือ ผู้ปฏิบัติได้มีความรู้สึกว่ามีค่า เป็นส่วนหนึ่งของสังคม องค์การมีการยอมรับและร่วมมือกันทำงาน

6) ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม (Constitutionalism) คือ การได้รับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติหรือการมีหลักรัฐธรรมนูญเป็นแนวทางในการทำงานร่วมกัน

7) จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม (Total life Space) คือ กิจกรรมการทำงานของบุคคลหนึ่งควรจะได้มีความสมดุลกับบทบาทชีวิตของบุคคลนั้น เป็นการแบ่งเวลาที่เหมาะสม สำหรับตนเอง งาน ครอบครัว และอื่น ๆ

8) การคำนึงถึงความต้องการของสังคม (Social Relevance) คือ กิจกรรมการทำงานที่ดำเนินไปในลักษณะที่ได้รับผิชอบต่อสังคม ซึ่งจะก่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่าความสำคัญของงาน

Huse และ Cumming (1985: 42-44) ได้เสนอลักษณะที่สำคัญที่ประกอบขึ้นเป็นอาชีพของผู้ปฏิบัติคุณภาพชีวิตการทำงานว่ามี 8 ด้าน คือ

1. ผลตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ (adequate and fair compensation) หรือรายได้ และผลประโยชน์ตอบแทน หมายถึง การได้รับรายได้และผลตอบแทนที่เพียงพอและสอดคล้องกับมาตรฐาน ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่ามีค่าเหมาะสมและเป็นธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้จากงานอื่น ๆ
2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัย ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (safe and healthy environment) หมายถึง การที่พนักงานได้ปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สถานที่ทำงานไม่ได้ส่งผลเสียต่อสุขภาพและไม่เสี่ยงอันตราย
3. การพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน (development of human capacities) หรือโอกาสพัฒนาศักยภาพ หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสพัฒนาขีดความสามารถของตนจากงานที่ทำ โดยพิจารณาจากลักษณะงานที่ปฏิบัติ ได้แก่งานที่ได้ใช้ทักษะและความสามารถหลากหลาย งานมีความท้าทาย งานที่ผู้ปฏิบัติมีความเป็นตัวของตัวเองในการทำงาน งานที่ได้รับการยอมรับว่ามีความสำคัญ และงานที่ผู้ปฏิบัติได้รับทราบผลการปฏิบัติงาน
4. ความก้าวหน้า (growth) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติมีโอกาสที่จะก้าวหน้าในอาชีพและตำแหน่งอย่างมั่นคง

5. สังคมสัมพันธ์ (social integration) การที่ผู้ปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ที่ทำงานมีบรรยากาศเป็นมิตร มีความอบอุ่นเอื้ออาทร ปราศจากการแบ่งแยกเป็นหมู่เหล่า ผู้ปฏิบัติ ได้รับการยอมรับและมีโอกาสสัมพันธ์กับผู้อื่น

6. ลักษณะการบริหารงาน (constitutionalism) หมายถึง การมีความยุติธรรมในการบริหารงาน มีการปฏิบัติต่อบุคลากรอย่างเหมาะสม พนักงานได้รับการเคารพในสิทธิและความเป็นปัจเจกบุคคล ผู้บังคับบัญชายอมรับฟังความคิดเห็นของพนักงาน บรรยากาศขององค์กรมีความเสมอภาคและยุติธรรม

7. ภาวะอิสระจากงาน (total life space) หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีความสมดุลในช่วงของชีวิตระหว่างปฏิบัติงานกับช่วงเวลาอิสระจากงาน มีช่วงเวลาที่ได้คลายเครียดจากหน้าที่ความรับผิดชอบ

8. ความภูมิใจในองค์กร (organizational pride) หมายถึง ความรู้สึกของพนักงานที่มีความภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในองค์กรที่มีชื่อเสียงและได้รับรู้ว่าองค์กรอำนวยความสะดวกและรับผิดชอบต่อสังคม

Bruce และ Blackburn (1992 อ้างใน ภูวนัย ปรีดีดิติก, 2541: 16-17) ได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับองค์ประกอบที่สำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน มีดังต่อไปนี้

1. ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ
2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและไม่ทำลายสุขภาพ
3. การมีโอกาสนในการพัฒนาความสามารถ โดยทำงานที่มีความหมายและแสวงหาแนวทางใหม่ ๆ ในการทำงาน
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงซึ่งหมายถึงโอกาสในการพัฒนาความรู้ทักษะและความสามารถ รวมทั้งรู้สึกถึงความมั่นคงในการทำงาน
5. การบูรณาการทางสังคม ซึ่งหมายถึงการมี โอกาสได้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพนักงานและผู้บริหาร
6. การที่พนักงานทำงานในสภาพการทำงานที่ปราศจากความวิตกกังวล และการมีโอกาสนก้าวหน้าอย่างเท่าเทียมกัน
7. การมีเวลาว่าง หมายถึง ความสามารถในการแบ่งเวลาให้กับเรื่องส่วนตัวและงานได้อย่างเหมาะสม

8. การยอมรับทางสังคม คือ มีความภูมิใจต่องานที่รับผิดชอบและต่อนายจ้าง

Westley (1979 อ้างใน สรวงสรรค์ สุวรรณ, 2541: 50) ได้จำแนกคุณภาพชีวิตในการทำงานออกเป็น 4 มิติ ในการชี้วัดคุณภาพชีวิตในการทำงาน คือ



1. มิติเกี่ยวกับความไม่เสมอภาค (Inequity) ตามทัศนะทางเศรษฐศาสตร์ ซึ่งเสนอให้ใช้ความไม่พึงพอใจ การนัดหยุดงาน และการก่อวินาศกรรม เป็นตัวชี้วัด

2. มิติเกี่ยวกับความไม่มั่นคง (Insecurity) ตามทัศนะทางรัฐศาสตร์ ซึ่งเสนอให้ใช้ตัวชี้วัดเช่นเดียวกับมิติแรก

3. มิติอัญญาภาพหรือความแปลกแยก (Alienation) ตามทัศนะทางจิตวิทยาได้เสนอให้ใช้ความรู้สึกว่างเฉยหรือเฉยเมย การขาดงาน และการลาออกจากงาน เป็นตัวชี้วัด

4. มิติเกี่ยวกับการปลื้กตัว (Anomie) ตามทัศนะทางสังคมวิทยา ได้เสนอให้ใช้ความรู้สึกเกี่ยวกับการไร้ความหมาย การขาดงาน และการลาออกจากงาน เป็นตัวชี้วัด

Lewin (1981: 47-51) ได้เสนอเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพชีวิตในการทำงานไว้ 10 ประการ ดังนี้

1. ค่าจ้างและผลประโยชน์ที่ได้รับ
2. เงื่อนไขของการทำงาน
3. เสถียรภาพของการทำงาน
4. การควบคุมการทำงาน
5. การปกครองตนเอง
6. การยอมรับฟัง
7. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา
8. วิธีพิจารณาเรียกร้อง
9. ความพร้อมของทรัพยากรที่มีอยู่
10. ความอาวุโส

Kast และ Rosenzweig (1985) กล่าวถึงเกณฑ์ชี้วัดทางสังคมเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของบุคคล จะต้องมียอดประกอบ 11 ประการ ดังนี้

1. บุคคลและครอบครัว
2. สุขภาพอนามัยและภาวะโภชนาการ
3. ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม
4. การติดต่อสื่อสาร
5. ความปลอดภัย
6. การศึกษาและการฝึกอบรม
7. การทำงาน
8. สวัสดิการและความมั่นคงทางสังคม

9. รายได้และผลผลิต
10. การมีส่วนร่วมในสังคม
11. วัฒนธรรมและการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

Cascio (1989: 54) กล่าวถึงประเด็นสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคล  
ในสถาบันการทำงานสหรัฐอเมริกา จะต้องประกอบด้วย

1. ค่าตอบแทน
2. ผลประโยชน์ของลูกจ้าง
3. ความมั่นคงในงาน
4. การเลือกเวลาปฏิบัติงานที่เหมาะสม
5. ความเครียดในการทำงาน
6. การมีส่วนร่วมตัดสินใจในงานที่เกี่ยวข้อง
7. มีการปกครองแบบประชาธิปไตย
8. การแบ่งปันผลกำไร
9. สิทธิในการได้รับเบี้ยบำนาญ
10. มีโครงการส่งเสริมสวัสดิการของผู้ปฏิบัติงาน
11. การทำงาน 4 วัน ใน 1 สัปดาห์

Desslers (1991 อ้างใน นฤมล พุกกะพันธ์, 2541: 41-42) ได้เสนอเกณฑ์วัดคุณภาพ  
ชีวิตในการทำงานไว้ 10 ประการ ดังนี้

1. คุณค่าของงานที่ทำ
2. สภาพการทำงานที่มีความมั่นคงและปลอดภัย
3. ผลตอบแทนและรายได้ที่เพียงพอ
4. ความมั่นคงในการทำงาน
5. มีการดูแลควบคุมอำนาจการทำงานที่เหมาะสมและเพียงพอ
6. ได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของตนเอง
7. ได้รับโอกาสในการแสวงหาความรู้และความก้าวหน้าในงานที่ทำ
8. โอกาสในการพิจารณาความดีความชอบ
9. มีความรู้สึกที่ดีต่อบรรยากาศองค์กร
10. การได้รับการปฏิบัติอย่างยุติธรรม

Vaska (1992 อ้างใน ภูวนัย ปรีดีติติก, 2541: 29) ได้เสนอมิติที่สัมพันธ์กับคุณภาพ  
ชีวิตการทำงาน 4 ด้าน คือ

1. ความปลอดภัยซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ความปลอดภัย รายได้ และความก้าวหน้า
2. ความเสมอภาค เช่น การจ่ายค่าจ้างที่สัมพันธ์กับงานที่ทำหรือการจ่ายค่าจ้างตามผลงาน
3. ลักษณะเฉพาะของบุคคลซึ่งสัมพันธ์กับการพัฒนาความสามารถ การเรียนรู้ และการใช้ทักษะ
4. ความเป็นอิสระ ในการแสดงความเห็นเป็นตัวพิจารณาไปสู่การตัดสินใจในการแก้ปัญหา

Spyropoulos (อ้างใน ภูวนัย ปรีดีติลภ, 2541: 28) ได้ให้พรรณนะของคุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วยตัวชี้วัด 6 ตัว ได้แก่

1. สภาพสิ่งแวดล้อมการทำงาน
2. ค่าตอบแทน
3. คุณค่าของงานที่ทำ
4. เวลาของการทำงาน
5. อนาคตที่ดีต่ออาชีพที่ทำ
6. มีสังคมและเพื่อนร่วมงานที่ดี

สรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีปัจจัยพื้นฐานมาจากสภาพการดำรงชีวิตที่ดี องค์ประกอบของตัวกำหนดคุณภาพชีวิตการทำงานที่เอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานพร้อมทั้งความรู้สึที่เกิดจากความพึงพอใจในงาน และเกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน จากองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามแนวคิดของนักวิชาการต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า แนวคิดของ Walton ที่กล่าวถึงองค์ประกอบ 8 ประการที่บ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงานมีองค์ประกอบที่ครอบคลุมแนวความคิดคุณภาพชีวิตการทำงานในทุกแง่ทั้งทางด้านสังคม ด้านจิตวิทยา ด้านเศรษฐศาสตร์ และด้านสิ่งแวดล้อมประกอบด้วยมีเครื่องมือวัดที่เป็นที่ยอมรับของนักวิชาการโดยทั่วไป และมีความเหมาะสมที่จะใช้ชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ผู้วิจัยจึง ได้ยึดแนวความคิดดังกล่าวเป็นตัวชี้วัดซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การได้ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม
2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยแลค่านึงสุขภาพอนามัย
3. ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน
4. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล
5. การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน
6. ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม

7. จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม
8. การคำนึงถึงความต้องการของสังคม

## 2. บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่สถานีนอนามัย

### 2.1 นักวิชาการสาธารณสุข

**2.1.1 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ** หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก คือ ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานด้านวิชาการสาธารณสุข ภายใต้การกำกับ แนะนำตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย (กลุ่มงานประกันสุขภาพ.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2553: ออนไลน์)

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

#### 1. ด้านการปฏิบัติการ

1.1 ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย สืบรวจ รวบรวม ข้อมูลทางวิชาการเบื้องต้นที่ไม่ซับซ้อน เกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้ง การดูแลรักษาพยาบาล การจัดบริการสุขภาพ การสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ การสุขภาพบาล อนามัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบกลไก และการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข เพื่อช่วยในการเสริมสร้างระบบการสาธารณสุขที่ดี

1.2 สรุปรายงานเกี่ยวกับการดำเนินงาน หรือรายงานการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการด้านสาธารณสุข เสนอผู้บังคับบัญชา เพื่อประกอบการวางแผนในการปฏิบัติงาน

1.3 ติดตามผลการศึกษา วิเคราะห์ และวิจัยงานด้านสาธารณสุข เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ

1.4 ร่วมพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการแบบองค์รวมว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ และจัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชน มีความรู้ สามารถป้องกันตนเองจากโรคและภัยสุขภาพ

1.5 ปฏิบัติการในการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค รักษาเบื้องต้น และติดตามฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน ดูแล

บำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ ที่พร้อมใช้งาน เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

1.6 ช่วยจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข เช่น ข้อมูลของผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง บุคลากรทางด้านบริการสุขภาพ ประชากร สถานะสุขภาพ ระบาดวิทยา สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรภาคีเครือข่าย เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

1.7 ให้บริการคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษาเบื้องต้น สอบสวนสืบสวนโรค ติดตามผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชน มีสุขภาพที่ดี

1.8 ร่วมประเมินสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประเมินสถานประกอบการ สถานบริการสาธารณสุข สถานที่สาธารณะทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

1.9 ช่วยปฏิบัติงานส่งเสริม ควบคุม กำกับมาตรฐาน การบังคับใช้กฎหมาย เกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

## 2. ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงาน หรือโครงการเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

## 3. ด้านการประสานงาน

3.1 ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

3.2 ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

## 4. ด้านการบริการ

4.1 ตรวจสอบสภาพของเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ให้มีคุณภาพและเหมาะสมแก่การนำไปใช้งานอยู่เสมอ รวมทั้งสนับสนุนงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางสาธารณสุข เพื่อให้การบริการดังกล่าวเป็นไปอย่างราบรื่น

4.2 สนับสนุนการถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการหรือเทคโนโลยี แก่บุคคลภายในหน่วยงาน เพื่อเป็นความรู้และให้สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

4.3 ให้บริการทางวิชาการ เช่น การจัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ เอกสารสื่อ เผยแพร่ ในรูปแบบ ต่าง ๆ เพื่อการเรียนรู้และความเข้าใจในระดับต่าง ๆ ในงานด้านสาธารณสุข

4.4 ร่วมปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และองค์กร เพื่อให้ เป็นบุคลากรที่มีความชำนาญ และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.5 นิเทศงานด้านสาธารณสุขให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

**2.1.2 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ** หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก คือ ปฏิบัติงาน ในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญสูงในงานวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือปฏิบัติงานในฐานะ ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญสูงใน งานวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตาม ที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

#### 1. ด้านการปฏิบัติการ

1.1 ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย รวบรวมข้อมูล เรื่องที่ยากและมีความ ซับซ้อนต้องอาศัยความรู้ทางวิชาการด้านสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการดูแลรักษาพยาบาล การ จัดบริการสุขภาพ การสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ การสุขภาพจิต อนามัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบกลไกและการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข เพื่อช่วยในการเสริมสร้างระบบการสาธารณสุข ที่ดี

1.2 วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ให้การ ดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งวิเคราะห์รายงานเกี่ยวกับการดำเนินงาน หรือ รายงานการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการด้านสาธารณสุข และเสนอแนะ เพื่อประกอบการจัดทำ มาตรฐานให้ประชาชนได้รับการบริการทางสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

1.3 กำกับ ดูแล การประเมินผลการดำเนินงานในโครงการต่าง ๆ เพื่อให้ ทราบผลการดำเนินงานและนำมาปรับปรุงระบบงานให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมายที่ กำหนด

1.4 กำกับดูแลการพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับงาน ด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการแบบองค์รวมว่าด้วยการคุ้มครองและ

ส่งเสริมภูมิปัญญา เกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ และจัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชน มีความรู้ สามารถป้องกันตนเองจากโรคและภัยสุขภาพ

1.5 กำกับดูแลการปฏิบัติการในการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม การควบคุมป้องกันโรค และภัยสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค รักษาเบื้องต้น และติดตามฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน ดูแล บำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่พร้อมใช้งาน เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

1.6 วิเคราะห์ข้อมูลที่ซับซ้อนที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข เช่น ข้อมูลของผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง บุคลากรทางด้านบริการสุขภาพ ประชากร สถานะสุขภาพ ระบาดวิทยา สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรภาคีเครือข่าย เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

1.7 ให้คำปรึกษา แนะนำ บริการคัดกรอง ตรวจ วินิจฉัยรักษาเบื้องต้น สอบสวน สืบสวนโรค ติดตามผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

1.8 ประเมินสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประเมินสถานประกอบการทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

1.9 ปฏิบัติงานส่งเสริม ควบคุม กำกับ พัฒนา มาตรฐาน ร่วมกำหนดแนวทางการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

## 2. ด้านการวางแผน

วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานตามแผนงานหรือโครงการของหน่วยงานระดับสำนักหรือกอง และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

## 3. ด้านการประสานงาน

3.1 ประสานการทำงานร่วมกันโดยมีบทบาทในการให้ความเห็นและคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

3.2 ให้ข้อคิดเห็นหรือคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

#### 4. ด้านการบริการ

4.1 ให้บริการทางสาธารณสุขที่คนรับผิดชอบ รวบรวมข้อมูล บันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุน การพัฒนาการให้บริการทางสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างสุขภาพลักษณะที่ดีของประชาชน

4.2 ดำเนินการ ถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการหรือเทคโนโลยีแก่ผู้ได้บังคับบัญชา และบุคคลภายในหน่วยงาน เพื่อเป็นความรู้และให้สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

4.3 ดำเนินการจัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ เอกสารสื่อเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อการเรียนรู้และความเข้าใจในระดับต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ วิธีการ หรือประยุกต์เทคโนโลยีต่างๆ มาใช้ในด้านสาธารณสุข

4.4 ปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร เพื่อให้เป็นบุคลากรที่มีความชำนาญและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.5 นิเทศงานด้านสาธารณสุขระดับตำบล เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

#### 2.2 พยาบาลวิชาชีพ

2.2.1 *พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ* หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก คือ ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานเกี่ยวกับด้านวิชาการพยาบาล ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

##### 1. ด้านการปฏิบัติการ

1.1 รวบรวมข้อมูลสภาพปัญหา แนวโน้ม ความต้องการด้านวิชาการพยาบาล และผดุงครรภ์ ที่ไม่ซับซ้อนเพื่อประกอบการวางแผนหรือจัดทำรายงานทางวิชาการ

1.2 ติดตามประเมินผลและสรุปการศึกษา วิเคราะห์และวิจัยทางด้านวิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของแผนงาน/โครงการที่อยู่ในความรับผิดชอบ

1.3 ปฏิบัติงานตามขั้นตอน หรือกฎเกณฑ์ที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด

1.4 ศึกษา วิเคราะห์ สืบหาข้อมูล และประเมินผลด้านการพยาบาลในประเด็นที่ไม่ซับซ้อนเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น



## 2. ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงาน หรือ โครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

## 3. ด้านการประสานงาน

3.1 ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

3.2 ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

## 4. ด้านการบริการ

4.1 ให้บริการด้านวิชาการพยาบาลที่ไม่ยุ่งยาก ชับซ้อน และแนะนำความรู้ด้านการพยาบาลแก่บุคลากรทางการพยาบาลของสถานบริการสุขภาพทุกระดับ และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาล

4.2 จัดเก็บข้อมูลด้านวิชาการพยาบาลและให้บริการข้อมูลเบื้องต้นแก่บุคลากร พยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เป็นแหล่งอ้างอิงที่ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย ค้นคว้า และนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

4.3 ส่งเสริม หรือประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรพยาบาลนำมาตรฐานการพยาบาล ไปใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ

**2.2.2 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ** หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก คือ ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญสูงในงานวิชาการพยาบาล ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจ หรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือ ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญสูงในงานวิชาการ พยาบาล ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

### 1. ด้านการปฏิบัติการ

1.1 ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีม/ผู้บริหาร โครงการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนงาน/โครงการที่รับผิดชอบ

1.2 วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงาน และแก้ไขปัญหา ด้วยความสุ่มรอบคอบเพื่อให้สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายของงานที่รับผิดชอบ

1.3 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนา งานด้านการพยาบาลที่ยุ่งยากซับซ้อน ที่ต้องอาศัยความรู้ทางวิชาการพยาบาลเฉพาะทาง/ขั้นสูง เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรพยาบาลของสถานบริการสุขภาพ ในการจัดบริการพยาบาลที่มีความเฉพาะเจาะจง ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

1.4 เสนอแนะแนวทางปฏิบัติและมาตรฐานการพยาบาล ให้แก่บุคลากรพยาบาลในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ปฏิบัติการพยาบาลได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

1.5 กำกับดูแลการปฏิบัติงานของ ผู้ร่วมทีมงานในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

1.6 ประเมินผลการดำเนินงานในโครงการต่างๆ ที่รับผิดชอบ หรือการดำเนินงานของงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงานที่รับผิดชอบ

## 2. ด้านการวางแผน

วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานตามแผนงานหรือโครงการของหน่วยงานระดับสำนักหรือกอง และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

## 3. ด้านการประสานงาน

3.1 ประสานการทำงานร่วมกันโดยมีบทบาทในการให้ความเห็นและคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

3.2 ให้ข้อคิดเห็น หรือคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

## 4. ด้านการบริการ

4.1 ให้บริการด้านวิชาการพยาบาลในระดับที่ซับซ้อนแก่บุคลากรพยาบาลของสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เพิ่มขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน

4.2 สอน นิเทศ ฝึกอบรม หรือถ่ายทอดความรู้/เทคโนโลยี แก่ผู้ร่วมทีมงาน ผู้ได้บังคับบัญชาและบุคคลภายนอก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ

4.3 อำนวยความสะดวกในการถ่ายทอด ฝึกอบรม หรือถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรพยาบาลของสถานบริการสุขภาพทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และบรรลุเป้าหมายขององค์กร

## 2.3 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

2.3.1 **เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน** หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก คือ ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้นซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข ตามแนวทาง แบบอย่าง ขั้นตอน และวิธีการที่ชัดเจน ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

### 1. ด้านการปฏิบัติการ

- 1.1 ให้บริการในงานด้านสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีมาตรฐานและสุขภาวะที่ดี
- 1.2 เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อจัดทำรายงาน และนำเสนอเจ้าหน้าที่ระดับสูงขึ้นไป
- 1.3 ดูแล บำรุงรักษา เวชภัณฑ์เครื่องมืออุปกรณ์ เพื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานและเป็นไปตามมาตรฐาน

### 2. ด้านการบริการ

- 2.1 ให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ ในงานด้านสาธารณสุขเบื้องต้น แก่ประชาชนเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม
- 2.2 ประสานงานกับบุคคลภายในหน่วยงานเดียวกัน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

2.3.2 **เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน** หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก คือ ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานด้านการสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ค่อนข้างยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานด้านการสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ไขปัญหาที่ค่อนข้างยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

#### 1. ด้านการปฏิบัติการ

1.1 ให้บริการ ประยุกต์การปฏิบัติงาน วิธีการทำงาน ตัดสินใจแก้ไขปัญหา ในงานด้านสาธารณสุข เพื่อพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

1.2 ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย จัดทำรายงานข้อมูลทางด้านสาธารณสุข เพื่อให้เจ้าหน้าที่ระดับสูงขึ้นไปนำไปใช้ประกอบการวางแผน และการพัฒนาคุณภาพงาน ได้อย่างเหมาะสม

1.3 ควบคุม ตรวจสอบ ดูแล บำรุงรักษา เวชภัณฑ์ เครื่องมืออุปกรณ์ เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน

#### 2. ด้านการกำกับดูแล

2.1 กำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานในระดับรองลงมา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

2.2 วางระบบและแผนการปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 3. ด้านการบริการ

3.1 ให้ความรู้ แนะนำ ประชาสัมพันธ์ในงานด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

3.2 ติดต่อ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

**2.3.3 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขอาวุโส** หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก คือ ปฏิบัติงาน ในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานด้านสาธารณสุข ค่อนข้างสูง มีงานในความรับผิดชอบที่หลากหลาย ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาในงานที่ค่อนข้างยากมาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานด้านสาธารณสุข ค่อนข้างสูง ปฏิบัติงานต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาในงานที่ค่อนข้างยากมาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

#### 1. ด้านการปฏิบัติการ

1.1 วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในงานด้านสาธารณสุข ประยุกต์การปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

1.2 ประเมินและสรุปสถานการณ์การระบาดของโรค เพื่อวางแผนการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

1.3 ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ จัดทำรายงานด้านสาธารณสุข เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนปรับปรุงระบบงานให้มีประสิทธิภาพ

1.4 วางแผนเพื่อดำเนินการควบคุม ตรวจสอบ ดูแล บำรุงรักษา เวชภัณฑ์เครื่องมืออุปกรณ์ เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน

## 2. ด้านการกำกับดูแล

2.1 ควบคุม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

2.2 ควบคุม กำกับ ดูแลโครงการขนาดเล็กที่มีขั้นตอนการดำเนินงานไม่ซับซ้อน เพื่อให้การบริหารจัดการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

## 3. ด้านการบริการ

3.1 ประชุม ตอบปัญหา เสนอความเห็นเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข แก่องค์กรหรือชุมชน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน

3.2 ประสานงานกับหน่วยงานราชการ เอกชน ประชาชน ในงานด้านสาธารณสุขที่มีความซับซ้อน เพื่อสร้างความร่วมมือและการสนับสนุนในการบริการด้านสาธารณสุขที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานของหน่วยงาน

3.3 จัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ เอกสารสื่อเผยแพร่ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข ในรูปแบบต่างๆ เพื่อการเรียนรู้และความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ ภายในหน่วยงาน และประชาชน

## 2.4 เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข

2.4.1 **เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน** หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก คือ ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้นซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา ปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุข ตามแนวทาง แบบอย่าง ขั้นตอน และวิธีการที่ชัดเจน ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

### 1. ด้านการปฏิบัติการ

1.1 ให้บริการทันตกรรม ทันตสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่ดี

1.2 จัดเตรียม ดูแล บำรุงรักษา เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ เพื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานและเป็นไปตามมาตรฐาน

1.3 เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อจัดทำรายงาน และนำเสนอเจ้าหน้าที่ระดับสูงขึ้นไป

## 2. ด้านการบริการ

2.1 ให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ประชาชน เพื่อให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและให้คำแนะนำแก่ผู้อื่นได้

2.2 ประสานงานการทำงานร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

**2.4.2 เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขชำนาญงาน** หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก คือ ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานด้านทันตสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ค่อนข้างยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานด้านทันตสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ไขปัญหาที่ค่อนข้างยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

### 1. ด้านการปฏิบัติการ

1.1 ให้บริการ ทันตกรรม ทันตสาธารณสุข ประยุกต์การปฏิบัติงาน วิธีการทำงาน ตัดสินใจแก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

1.2 ควบคุม ตรวจสอบ จัดเตรียม ดูแล บำรุงรักษา เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ เพื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานและเป็นไปตามมาตรฐาน

1.3 ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย จัดทำรายงานข้อมูลทางด้านทันตกรรม ทันตสาธารณสุข เพื่อให้เจ้าหน้าที่ระดับสูงขึ้นไปนำไปใช้ประกอบการวางแผน และการพัฒนาคุณภาพงานได้อย่างเหมาะสม

## 2. ด้านการกำกับดูแล

2.1 กำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานในระดับรองลงมา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

2.2 วางระบบและแผนการปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 3. ด้านการบริการ

3.1 ให้ความรู้ แนะนำ ประชาสัมพันธ์ในงานด้านทันตสาธารณสุข แก่ภาคีเครือข่ายประชาชน เพื่อให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากและให้คำแนะนำแก่ผู้อื่นได้

3.2 ประสานงานกับหน่วยงานราชการ เอกชน ประชาชนทั่วไป เพื่อสร้างความร่วมมือและการสนับสนุนในการบริการทันตกรรม การดำเนินงานทันตสาธารณสุขที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานของหน่วยงาน

2.5 พนักงานสุขภาพชุมชน ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้นซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา ตามแนวทาง แบบอย่าง ขั้นตอน และวิธีการที่ชัดเจน ภายใต้ การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

### 1. ด้านการปฏิบัติการ

1.1 ให้บริการ รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟันฟูสภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ และมีสุขภาวะที่ดี

1.2 เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อจัดทำรายงาน และนำเสนอเจ้าหน้าที่ระดับสูงขึ้นไป

1.3 ดูแล บำรุงรักษา เวชภัณฑ์เครื่องมืออุปกรณ์ เพื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานและเป็นไปตามมาตรฐาน

### 2. ด้านการบริการ

2.1 ประชาสัมพันธ์ ถ่ายทอดองค์ความรู้ ให้คำปรึกษา แนะนำ ตอบปัญหา และชี้แจง ทางวิชาการแก่บุคลากรอื่น และประชาชนทั่วไป เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

สรุปได้ว่าบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยประกอบด้วยภารกิจหลักได้แก่ด้านปฏิบัติการ ด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน และด้านบริการ จากลักษณะงานหรือบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยมีคุณลักษณะงานในวิชาชีพที่พึงกระทำ ได้แก่ ให้บริการแก่สังคมโดยอาศัยความรู้ ความชำนาญจากการฝึกปฏิบัติ มีความรู้เฉพาะสาขา ซึ่งนำไปสู่การแสวงหาความรู้เพิ่มพูนขึ้นขึ้นเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงการบริการ ให้

การศึกษาแก่สมาชิกของวิชาชีพให้ทันสมัยอยู่เสมอ มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของตนเอง ปรับปรุง การบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมรับผิดชอบในการให้ความปลอดภัยแก่สังคมที่ รับบริการ ใช้ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มภาคภูมิ ส่งเสริมสวัสดิการและการอยู่ดี รวมทั้งความสนใจของสมาชิกให้บริการ โดยยึดความเสียสละมากกว่ามุ่งหวังค่าตอบแทนทางสินจ้าง รางวัลมีจรรยาวิชาชีพเป็นหลักในการควบคุม มีการรวมตัวของสมาชิก เพื่อความเข้มแข็งของวิชาชีพ

### 3. แนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่เขตชายแดน

#### 3.1 แนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนของกระทรวงสาธารณสุข

ในการดำเนินงานพัฒนางานสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนกระทรวงสาธารณสุขได้ วางแนวทางการดำเนินงานพัฒนาไว้ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข [www.moph.go.th](http://www.moph.go.th))

**วิสัยทัศน์:** ชุมชนในพื้นที่ชายแดนมีระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ ประชากรเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง และมีระบบเฝ้าระวังโรคที่มีประสิทธิภาพ ในปี 2554

#### **พันธกิจ:**

1. เสริมสร้างความร่วมมือและพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ
2. ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพพื้นฐาน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคี
3. ใช้เป็นกรอบการทำงานบูรณาการของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนทุกชาติ ศาสนาที่อาศัยอยู่ตามแนวชายแดน

#### **ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน**

1. การสนับสนุนการเข้าถึงและการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุข
2. การสร้างความเข้มแข็งและพัฒนางานสาธารณสุขชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของ ท้องถิ่น
3. การพัฒนาสุขภาพประชากรต่างดาวและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ
4. การสนับสนุนและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ ในการพัฒนางาน สาธารณสุขมูลฐานชุมชนชายแดน
5. การบูรณาการแผนงาน และการพัฒนากลไกการประสานงานสาธารณสุข ชายแดน
6. การประสานความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน



### เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์

1. สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งมีบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานได้สะดวก
2. ลดปัญหาสาธารณสุขและภัยสุขภาพที่สำคัญบริเวณชายแดน 30-50% (พิจารณาตามปัญหาสาธารณสุข พื้นที่ และนโยบายหลักของประเทศ)
3. จัดทำระบบข้อมูลข่าวสาร การเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เชื่อมโยงเป็นเครือข่าย ภายในระดับอำเภอ-จังหวัด และสามารถเข้าถึงได้อย่างทันทั่วทั้ง
4. ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน (จปฐ.) ในชุมชนชายแดนครบเมื่อสิ้นแผน 10
5. การสร้างเครือข่ายความร่วมมือการดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนทั้งภายในและนอกประเทศ
6. การสนับสนุนทรัพยากรอย่างพอเพียงและการบริหารจัดการที่ดี เพื่อสนับสนุนการทำงานระดับพื้นที่

### กลุ่มตัวชี้วัด

1. มีระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญและโรคอุบัติใหม่บริเวณชายแดนที่ดี
2. การควบคุมโรคระบาดอย่างทันทั่วทั้ง
3. เพิ่มสัดส่วนการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชากรต่างด้าว
4. การดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนตามแผนบูรณาการ
5. การมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ ในการดำเนินงานสาธารณสุขชายแดน
6. ผลิตภัณฑ์อาหารและสุขภาพที่นำเข้า-ส่งออก บริเวณชายแดนมีคุณภาพมาตรฐาน

### พื้นที่เป้าหมาย:

พื้นที่ชายแดน	จังหวัด
1. ไทย-พม่า	เชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ตาก กาญจนบุรี ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ชุมพร และ ระนอง
2. ไทย-ลาว	เชียงราย พะเยา น่าน อุตรดิตถ์ พิษณุโลก หนองคาย เลย นครพนม มุกดาหาร อำนาจเจริญ และ อุบลราชธานี
3. ไทย-กัมพูชา	สระแก้ว จันทบุรี ตราด ศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ และอุบลราชธานี
4. ไทย-มาเลเซีย	สงขลา นราธิวาส ยะลา และสตูล

### 3.2 แนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนของจังหวัดสระแก้ว

จังหวัดสระแก้วได้จัดทำแผนปฏิบัติการในด้านสุขภาพ โดยเน้นในพื้นที่ชายแดนที่มีอาณาเขตติดกับประเทศกัมพูชา ได้แก่ อำเภอตาพระยา อำเภอโคกสูง อำเภออรัญประเทศ และอำเภอคลองหาด โดยได้กำหนดยุทธศาสตร์ ในการพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนไว้ดังนี้ (เอกสารการสรุปการประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว, 2552)

3.1.1 เครือข่ายและภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดการสาธารณสุขชายแดนกับประเทศเพื่อนบ้านอย่างต่อเนื่อง และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการสาธารณสุข โดยมีเป้าประสงค์ เพื่อให้เครือข่ายและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ประชาชนได้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยได้มาตรฐาน

3.1.2 ลดการเจ็บป่วยจากโรคติดต่อชายแดน โดยมีเป้าประสงค์ เพื่อลดการเจ็บป่วยจากโรคติดต่อชายแดนตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้ป่วยโรคติดต่อชายแดนได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง ไม่มีโรคแทรกซ้อน และไม่กลับมาเป็นซ้ำ

3.1.3 เพิ่มประสิทธิภาพในงานเฝ้าระวังโรคติดต่อ โดยเน้นการรายงานโรค เฝ้าระวัง ควบคุมป้องกัน การระบาดของโรคระหว่างประเทศ

3.1.4 สร้างระบบการดูแลร่วมกับประเทศเพื่อนบ้าน ในจุดผ่อนปรน ตามแนวชายแดน เพื่อสกัดกั้น และควบคุมการเกิดโรคอุบัติใหม่

3.1.5 จัดระบบบริการสุขภาพ ที่สอดคล้องกับพื้นที่ชายแดน ทั้งด้านโครงสร้างงบประมาณ บุคลากร และการดูแลสวัสดิการแก่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา ให้เหมาะสม และเพียงพอ

## 4. ลักษณะชายแดนของพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

### 4.1 การเมืองระหว่างประเทศ

ปัญหาความมั่นคงชายแดนเป็นเรื่องที่สำคัญ และละเอียดอ่อนระหว่างประเทศ ลงสู่ถึงระดับจังหวัดและในพื้นที่ ซึ่งในการดำเนินงานในทุกๆ ด้านเป็นไปด้วยความระมัดระวัง เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของประเทศเพื่อนบ้าน ปัญหาที่สำคัญ เช่น (ทีวี 5 ชายแดนกัมพูชา, 2553: ออนไลน์)

1) ปัญหาด้านเขตแดน เช่น การปักปันเขตแดน / การรื้อกล้าเขตแดนเนื่องจากไม่ปฏิบัติตามข้อตกลง จึงควรแก้ไขปัญหาดังกล่าว การพัฒนาความสัมพันธ์ของสื่อมวลชนของทั้งสองประเทศ การส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ด้านข้อมูลข่าวสารของสื่อมวลชน การเจรจาร่วมกันทั้งในระดับสูง

และในระดับท้องถิ่น เพื่อให้มีการปักปันเขตแดนให้ชัดเจน การปลูกป่าอย่างพาราตามแนวชายแดน เพื่อเป็นการสร้างปราการทางธรรมชาติในการป้องกันประเทศ เพิ่มพื้นที่ป่า และสร้างรายได้เป็นสวัสดิการแก่กำลังพลทหาร

2) ปัญหาด้านแรงงานต่างด้าว เช่น การลักลอบหลบหนีเข้าเมืองเพื่อขายแรงงาน การแก้ไขปัญหา เช่น การจัดระบบการเข้าเมืองให้ใช้ Passport หรือ Borderpass เข้าเมืองเท่านั้น การจัดระบบแรงงานให้ถูกต้อง และมีกฎหมายรองรับ การผลักดันการขึ้นทะเบียนใหม่ของแรงงานต่างด้าว

นับจากต้นเดือนพฤศจิกายน 2552 เป็นต้นมา จะเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับกัมพูชาอยู่ในขั้นเลวร้ายและมาถึงจุดต่ำสุด เมื่อสมเด็จพระอัครมหาเสนาบดีเดโช ฮุนเซน นายกรัฐมนตรีกัมพูชา สั่งการให้หน่วยงานทุกระดับของกัมพูชาระงับการรับความช่วยเหลือต่างๆ จากรัฐบาลไทยในยุคของนายกรัฐมนตรีอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ทั้งหมด ตั้งแต่เงินกู้จากไทยในการก่อสร้างถนนหมายเลข 68 ซึ่งเชื่อมระหว่างจังหวัดสุรินทร์ (ช่องจอม) – โอร์เสม็ด-อุดรเมียนเจย-เสียมเรียบ ไม่รับเงินทุนด้านการศึกษา ไม่ให้จังหวัดบันเตียเมียนเจย (ชายแดนของกัมพูชา) ทำกิจกรรมวันเอดส์โลกร่วมกับจังหวัดสระแก้ว (ชายแดนของไทย) และยังท้าทายให้ปิดด่านชายแดนเพื่อไม่ให้ประชาชนของสองประเทศติดต่อกัน

การที่สมเด็จพระ ฮุนเซน ออกมาตอบโต้ไทยอย่างรุนแรงเช่นนี้มีผลพวงมาจากรัฐบาลไทยใช้วิธีการทางการทูต และการเมืองระหว่างประเทศตอบโต้กัมพูชา หลังจากที่ฝ่ายรัฐบาลกัมพูชาประกาศพระราชกฤษฎีกาแต่งตั้ง พ.ต.ท. ทักษิณ ชินวัตร เป็นที่ปรึกษาด้านเศรษฐกิจส่วนตัวของนายกรัฐมนตรีกัมพูชา และที่ปรึกษาเศรษฐกิจประจำคณะรัฐบาลกัมพูชา ไม่เพียงเท่านั้นเมื่อรัฐบาลไทยทำหนังสือขอให้รัฐบาลกัมพูชาส่งตัว พ.ต.ท. ทักษิณ ชินวัตร ให้กับไทยตามสนธิสัญญาส่งผู้ร้ายข้ามแดน แต่ได้รับการปฏิเสธอย่างสิ้นเชิงจากรัฐบาลกัมพูชา

ดังนั้น รัฐบาลไทยจึงใช้วิธีการทางการทูตเข้าตอบโต้กัมพูชาด้วยการเรียกเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงพนมเปญ กลับประเทศ เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน เพื่อเป็นการลดระดับความสัมพันธ์ลงจากตำแหน่งเอกอัครราชทูต เหลือเพียงตำแหน่งอุปทูต ซึ่งฝ่ายรัฐบาลกัมพูชาได้ตอบโต้ด้วยวิธีเดียวกัน รัฐบาลกัมพูชาไม่หยุดตอบโต้ไทย ได้ขับนายคาร์บ ปาลวัฒน์วิไชย เลขานุการเอกประจำสถานเอกอัครราชทูตไทยประจำกรุงพนมเปญ ออกจากประเทศภายใน 48 ชั่วโมง ซึ่งไทยก็ตอบโต้ขับทูตระดับเดียวกันออกจากไทยเช่นเดียวกัน

ต่อมารัฐบาลไทยใช้วิธีการการเมือง ระหว่างประเทศประกาศยกเลิกบันทึกความเข้าใจระหว่างรัฐบาลไทยและรัฐบาล กัมพูชา (MOU) ว่าด้วยพื้นที่ที่ไทยกับกัมพูชาอ้างสิทธิ์

ในไหล่ทวีปทับซ้อน พื้นที่กว่า 26,000 ตารางกิโลเมตร ซึ่งลงนามเมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2544 และ  
จะทบทวนความร่วมมือต่างๆ ที่รัฐบาลไทยกำลังดำเนินการอยู่กับกัมพูชา

การตอบโต้ด้วยวิธีการทางการทูตและ การเมืองระหว่างประเทศที่กล่าวมา  
ข้างต้น เท่ากับเป็นการปิดประตูใ้กันไม่ยอมให้มีการเจรจาระหว่างกันเพื่อแก้ไขปัญหา ความขัดแย้ง  
ในความชะงักงันนี้ ได้มีข้อเสนอจากอดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ ดร.สุรเกียรติ์  
เสถียรไทย (มากล่าวปาฐกถาเรื่อง “ความสัมพันธ์ไทย-กัมพูชา ในกระแสความขัดแย้งการเมืองไทย”  
ในการจัดเสวนาทางวิชาการเรื่อง “ขกเครื่องเรื่องกัมพูชา” จัดโดยสถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2552) ว่า ไทยควรเป็นฝ่ายริเริ่มขอเปิดการเจรจากับกัมพูชา  
อย่าไปกลัวว่าจะเสียศักดิ์ศรี เสียหน้า เพื่อแสดงวุฒิภาวะความเป็นผู้ใหญ่และเพื่อจะให้กัมพูชาเป็น  
ฝ่ายตอบคำถามต่อ การกระทำต่างๆ

ก่อนหน้านี้ในการประชุมผู้นำกลุ่มความร่วมมือทางเศรษฐกิจเอเชีย-แปซิฟิก  
(APEC) ที่สิงคโปร์ เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน ประธานาธิบดีสุซีโล บัมบัง ยูทโธโยโน แห่งอินโดนีเซีย  
ได้พบปะกับทั้งนายกรัฐมนตรีอภิสิทธิ์ และสมเด็จฯ ฮุน เซน เพื่อรับฟังประเด็นปัญหาจากทั้งสอง  
ฝ่าย โดยอยากช่วยเป็นธุระเป็นคนกลางช่วยไกล่เกลี่ย เพราะไม่ต้องการเห็นสถานการณ์ความขัดแย้ง  
ระหว่างไทยกับกัมพูชาลุกลามออกไปจน กลายเป็นการใช้กำลัง แต่ผู้นำไทยได้ยืนยันว่าต้องการ  
แก้ไขปัญหาคด้วยตนเองและจะหาทางแก้ไขในระดับ ทวิภาคีเอง ด้วยเห็นว่าเป็นปัญหาเฉพาะระหว่าง  
ไทยกับกัมพูชา ยังไม่ต้องการให้อาเซียนยื่นมือเข้ามาไกล่เกลี่ย

วิธีการใดจะเป็นวิธีการที่ดีช่วยให้ ไทยและกัมพูชายุติความขัดแย้ง ในท่ามกลาง  
ความมีดีมิติที่หาทางออกสำหรับการแก้ไขปัญหาคความสัมพันธ์ระหว่างไทย กับกัมพูชาแทบไม่มีนั้น  
นั่นคือ ความสัมพันธ์ไทย-กัมพูชาด้านการทหาร ซึ่งยังคงเป็นสายใยเชื่อมโยงให้ไทยกับกัมพูชามี  
การเจรจากันได้

ดังนั้น การประชุมคณะกรรมการชายแดนทั่วไปไทย-กัมพูชา (General Border  
Committee – GBC) สมัยวิสามัญ ครั้งที่ 6 จึงมีขึ้นที่โรงแรมดุสิตธานี พัทยา จังหวัดชลบุรี เมื่อวันที่  
26-27 พฤศจิกายน 2552 จุดเริ่มต้นที่มาของการจัดประชุม GBC ครั้งนี้ เป็นความเห็นชอบร่วมกัน  
ระหว่างพลเอกประวิตร วงษ์สุวรรณ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหมของไทย กับพลเอกเตียบ บัญ  
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหมของกัมพูชา ทั้งนี้ทั้งสองฝ่ายต่างได้รับอนุมัติจากนายกรัฐมนตรี  
ของตน ให้จัดประชุม GBC สมัยวิสามัญขึ้น แทนการประชุม GBC สมัยสามัญครั้งที่ 7 ซึ่งถูกยกเลิก  
ไป เพราะเกิดสถานการณ์ความขัดแย้งทางการเมืองระหว่างกัน

วัตถุประสงค์ของการจัดประชุม GBC สมัยวิสามัญครั้งนี้ ฝ่ายความมั่นคง (ทหาร)  
ของไทยและกัมพูชาต่างเห็นพ้องต้องกันว่าความขัดแย้งทางการเมืองได้ส่งผล กระทบต่อการดำเนิน

ชีวิตของประชาชนของทั้งสองประเทศที่ติดต่อกัน และการสัญจรไปมาหาสู่กันของประชาชน ทั้งสองฝั่งตามแนวชายแดนในฐานะญาติมิตร ตลอดจนส่งผลกระทบต่อการเดินทางเข้าไปท่องเที่ยว ในกัมพูชาของคนไทยและคนต่าง ชาติ เนื่องจากไม่มั่นใจว่าด่านชายแดนจะปิดหรือไม่

ดังนั้น ฝ่ายความมั่นคงจึงต้องการที่จะสร้างความมั่นใจให้เกิดแก่ประชาชน ของทั้งไทย และกัมพูชาว่า ประเทศไทยกับประเทศกัมพูชายังมีการติดต่อสัมพันธ์กันอยู่ โดยเฉพาะ ตรงด่านชายแดนทหารต้องการเปิดไว้ให้เป็นช่องทางในการติดต่อของ ประชาชนของสองประเทศ สำหรับค้าขายกัน และเดินทางสัญจรติดต่อกัน ความขัดแย้งทางการเมืองจะเกิดขึ้นอย่างไรก็ปล่อยให้ เป็นหน้าที่ของผู้นำ จัดการแก้ปัญหา สำหรับฝ่ายความมั่นคงแล้วปรารถนาให้ประชาชนของสอง ประเทศที่อยู่ตามแนวชายแดน ที่ต้องพึ่งพาอาศัยกันอยู่ดีมีสุข

ผลการประชุม GBC สมัยวิสามัญครั้งนี้ ทั้งสองฝ่ายต่างมุ่งเน้นกรอบอำนาจ หน้าที่ โดยต่างฝ่ายต่างสร้างความไว้เนื้อเชื่อใจกันเพื่อทำให้ชายแดนไทย-กัมพูชามี ความสงบและ ปลอดภัย ดังข้อสรุปที่รัฐมนตรีกลาโหมทั้งสองฝ่ายร่วมแถลงว่า

(1) กองทัพของทั้งสองประเทศตามแนวชายแดน ไม่ว่าทางบก ทางทะเล ยืนยัน ว่าจะปฏิบัติหน้าที่โดยยึดถือสันติวิธีในการแก้ไขปัญหาตามแนวชายแดน ขจัดปัญหาความขัดแย้ง ต่างๆ

(2) กองทัพของสองประเทศ ตลอดแนวชายแดนจะอำนวยความสะดวกให้กับ ประชาชนของสองประเทศค้าขายตามแนวชายแดน และไปมาหาสู่กัน ได้อย่างที่เคยปฏิบัติมา

(3) กองทัพทั้งสองเห็นพ้องต้องกันว่าจะดำรงความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างประเทศ ทั้งสองและระหว่างประชาชนทั้งสอง โดยยึดถือกฎหมายระหว่างประเทศ และข้อตกลงบนพื้นฐาน ความเข้าใจ จริงใจ ความเท่าเทียม ในฐานะสมาชิกกลุ่มประเทศอาเซียน และประเทศเพื่อนบ้านที่ มีชายแดนติดต่อกัน

(4) กองทัพไทยและกองทัพกัมพูชาจะสนับสนุนภารกิจไกล่เกลี่ยความสัมพันธ ะหว่างประเทศทุกประเทศ

ตลอดเวลาที่ผ่านมา นับจากปี 2551 ถึง 2552 ที่ไทยขัดแย้งกับกัมพูชา หน้าที่ ของทหารในการรักษาความสงบและความมั่นคง ตามแนวชายแดน จะใช้กองกำลังทหารและอาวุธ เท่าที่จำเป็นในการรักษาชายแดน จะไม่เสริมกองกำลังและอาวุธเข้าไปที่ชายแดนอันเกินความจำเป็น หากไม่เช่นนั้นจะเป็นการเติมเชื้อไฟของความหวาดระแวงให้กับฝ่ายกัมพูชาและจะ กลายเป็นสงคราม ไปในที่สุด (ทีวี 5. ชายแดนกัมพูชา, 2553 : ออนไลน์)

## 4.2 ประเพณี วัฒนธรรม

วัฒนธรรมระยะแรกได้รับอิทธิพลจากเขมรที่นับถือศาสนาพราหมณ์ - ฮินดู มีการบูชาเทพเจ้า เทวรูปต่าง ๆ ในสมัยต่อมา มีการผสมผสานวัฒนธรรม ความเชื่อระหว่างศาสนาพราหมณ์ สมัยต่อมา มีประชากรจากหลายท้องถิ่นในภาคต่างๆ อพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐาน ทำมาหากิน รวมถึงชาวต่างชาติที่อพยพเข้ามาพึ่งพระบรมโพธิสมภารเช่น ไทยย้อ ชาวจีน ชาวเวียดนาม และชาวกัมพูชา ดังนั้นขนบธรรมเนียมประเพณีของชาวสระแก้ว จึงมีความหลากหลาย และมีลักษณะผสมผสานจากกลุ่มชนต่าง ๆ (นลินี พงษ์ชวาล. 2549 : 39)

เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนาสืบต่อกันมาช้านาน พุทธศาสนา จึงมีอิทธิพลต่อขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมและทัศนคติในการดำเนินชีวิต วัดจึงเป็นศูนย์กลางเสมือนศาลาประชาคม เป็นแหล่งก่อให้เกิดการเรียนรู้ ระเบียบแบบแผน และค่านิยมของสังคม เป็นแหล่งประกอบพิธีกรรมทางศาสนา มีพระสงฆ์เป็นผู้นำด้านความเชื่อความศรัทธา

การแต่งกายในระยะแรกได้รับอิทธิพลจากเขมร ผู้ชายจะนุ่งผ้าแถบถกเขมร ไม่สวมเสื้อ ผู้หญิงจะนุ่งผ้าสี่เหลี่ยมผ้าซิ่น ไม่เย็บข้าง เวลานุ่งจะมัดชายทั้งสองไว้ด้านข้าง แล้วคาดเข็มขัดทับ ใช้ผ้ารัดอก แทนเสื้อ มุ่นผม ต่อมาเริ่มปล่อยผมยาวประบ่า เมื่อรับวัฒนธรรมสมัยอยุธยา ผู้ชายจะนุ่งโจงกระเบน สวมเสื้อคอกลมแขนสามส่วน ไว้ผมทรงหลักแจว ผู้หญิงนุ่งห่มผ้าจีบ และผ้ายกห่มสไบ และผ้าแถบเวลาอยู่บ้าน ไว้ผมทรงดอกกระพุ่ม

ปัจจุบันชาวสระแก้ว แต่งกายแบบสากล ตามปกติจะแต่งกายตามสบาย แต่สภาพทั้งแบบและสีของเสื้อผ้า ผู้ชายใส่ชุดสากลหรือชุดพระราชทาน ส่วนผู้หญิงนิยมนุ่งผ้าประเภทผ้าซิ่น ผ้าทอ กางเกง กระโปรง สวมเสื้อสำเร็จรูป หรือเสื้อสวมเป็นชุดทำงานตามสมัยนิยม นอกจากนี้ชาวสระแก้วยังมีการแต่งกายของกลุ่มชนต่าง ๆ เช่นการแต่งกายของชาวไทยย้อ ชาวไทยเชื้อสายจีน ชาวไทยเชื้อสายเวียดนาม และชาวไทยเชื้อสายเขมร (นลินี พงษ์ชวาล. 2549: 46)

### ประเพณีส่วนสังคมของชาวไทยย้อ ที่สำคัญมีดังนี้

**ประเพณีสืบชะตาบ้าน** เป็นการทำบุญร่วมกันของคนทั้งหมู่บ้าน โดยผู้ใหญ่บ้านจะนัดหมายกับลูกบ้านว่าจะทำวันใด แล้วใช้ลานกว้างที่กลางหมู่บ้าน เป็นที่ประกอบพิธี และจะโยงสายสิญจน์ไปจากสถานที่ประกอบพิธีไปทั่วทุกเรือน นิมนต์พระสงฆ์เฝ้ารูปมาสวดมนต์ และฉันภัตตาหารเพล โดยชาวบ้านจะนำอาหารมาถวายพระแล้ว ต้อนำกระทงสี่แฉง (มูม) ที่ทำด้วยกาบกล้วย ที่มูมกระทงจะปักธงกระดาษสามชาย ภายในกระทงแบ่งเป็นสี่ช่องใส่ข้าว ของหวาน ของดาว ข้าวตอกดอกไม้ อย่างละส่วน นำมาเข้าพิธีเพื่อเป็นการสะเดาะเคราะห์ หลังจากนั้นจะทำพิธีหยาดน้ำ (กรวดน้ำ) แล้วนำกระทงนั้นไปทิ้งในป่าทางทิศตะวันตกของหมู่บ้าน (นลินี พงษ์ชวาล. 2549: 29)

**ประเพณีขึ้นเขาของไทยย้อยคลองน้ำใส** เพื่อขึ้นเขาไปนมัสการเจ้าพ่อเจ้าน้อย จะทำพิธีในวันขึ้นสิบห้าค่ำ กลางเดือนหก โดยมีความเชื่อว่า เจ้าพ่อเจ้าน้อย หรือเจ้าพ่อขุนดาบนั้น คຸ້ມครองชาวบ้านคลองน้ำใสให้อยู่เย็นเป็นสุข ข้าน้ำอุดมสมบูรณ์ พิธีจะเริ่มจากการนิมนต์พระสงฆ์ทุกวัด ในตำบลคลองน้ำใสขึ้นไปเจริญพระพุทธมนต์ ฉันทัดอาหารเพล เวลาบ่ายชาวบ้านจะขนทรายขึ้นไปบนเขาเพื่อไปก่อพระเจดีย์ เป็นการบูชาเจ้าพ่อเจ้าน้อย (นลินี พงษ์ชวาล. 2549: 32)

**ประเพณีทำบุญข้าวประดับดิน** จุดประสงค์ต้องการเช่นไหว้ดวงวิญญาณบรรพบุรุษ ซึ่งต้องทำเป็นประจำทุกปี เป็นการแสดงความกตัญญูต่อบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว พิธีจะกระทำในวันแรมสิบห้าค่ำเดือนเก้า ตอนเช้ามีด ของที่ใช้ในการทำพิธี มีดอกไม้มือรูปเทียนและหอมก (ข้าวกับข้าว ของหวาน) จำนวนสองห่อ โดยนำหอมกสองห่อนี้ไปที่วัดพร้อมด้วยดอกไม้รูปเทียน หอมกหอมหนึ่งถวายพระ ส่วนอีกหอมหนึ่งไปไว้ที่ธาตุ (เจดีย์ที่บรรจุอัฐิ) ของบิดามารดาหรือปู่ย่าตายาย แล้วจุดธูป หลังจากนั้นจะทำพิธีหยาดน้ำ (กรวดน้ำ) อุทิศส่วนกุศลให้บรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว เป็นอันเสร็จพิธี (นลินี พงษ์ชวาล. 2549: 36)

#### 4.3 ระบบเศรษฐกิจ

สภาพทางเศรษฐกิจของจังหวัดสระแก้ว ในปี 2548 พบว่า ประชากรมีรายได้เฉลี่ยต่อหัว 36,788 บาท เป็นอันดับที่ 8 ของภาค และลำดับที่ 55 ของประเทศ โดยทั้งจังหวัดมีผลิตภัณฑ์มวลรวม 25,615 ล้านบาท รายได้ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับสาขาการขายส่งและขายปลีก คิดเป็นมูลค่า 8,977 ล้านบาท รองลงมาเป็นสาขาการเกษตรกรรม คิดเป็นมูลค่า 5,402 ล้านบาท อันดับสามได้แก่การผลิตอุตสาหกรรม คิดเป็นมูลค่า 2,237 ล้านบาท (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย สถิติข้อมูลประชากร, 2553 : ระบบออนไลน์)

จากข้อความข้างต้นสรุปได้ว่า ลักษณะชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ด้านการเมืองระหว่างประเทศนั้นมีปัญหาสำคัญในเรื่องการรุกล้ำเขตแดน ปัญหาแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย ซึ่งยังคงเป็นปัญหาถึงปัจจุบันประกอบกับปัญหาความสัมพันธ์ของผู้นำประเทศทั้งสองฝ่ายส่งผลถึงสภาพเศรษฐกิจชายแดน ความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินของประชาชนตามแนวชายแดน ประเพณี วัฒนธรรม ส่วนใหญ่ เป็นแบบผสมผสานทั้งสองเชื้อชาติ สืบเนื่องจากประชาชนบางส่วนอพยพมาจากกัมพูชา และเข้ามาตั้งถิ่นฐานในประเทศไทย ซึ่งก่อให้เกิดความหลากหลายของประเพณี และวัฒนธรรม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประเพณีที่ทำเป็นกลุ่มใหญ่ มีลักษณะส่งเสริมความสามัคคีและเสริมสร้างกำลังใจแก่หมู่คณะ

## 5. ลักษณะผู้รับบริการของพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

### 5.1 ภาษา

จากการศึกษาของชนกลุ่มต่าง ๆ พบว่ามีการใช้ภาษาดังนี้ (ทีวี 5. ชายแดนกัมพูชา, 2553: ออนไลน์)

ภาษาไทยกลาง เป็นภาษาที่ประชากรที่อยู่ในเขตเมืองใช้มากที่สุด

ภาษาไทยลาว เป็นภาษาที่ใช้พูดกันมากในเขตชนบท เพราะมีชาวไทยลาวหรือไทยอีสานอพยพเข้ามาทำมาหากินในจังหวัดสระแก้วหลายครั้ง และเป็นจำนวนมาก

ภาษาไทยลาวจะแตกต่างจากภาษาไทยกลางตรงที่ไม่มีเสียงพยัญชนะ ฉ ช ร และ จะใช้ ช แทน ช ในภาษาไทยกลางใช้ ฮ แทน ร ในภาษาไทยกลาง ส่วนคำอื่น ๆ ที่ใช้แตกต่างกับภาษาไทยกลางอีกหลายคำ

ภาษาข้อ ชาวไทยข้อได้อพยพมาอยู่ที่บ้านคงอรัญในเขตอำเภอศรีโสภณ กัมพูชา ต่อมาได้อพยพเข้ามาอยู่ในเขตไทยทางด้านตะวันออกของจังหวัดสระแก้ว ในเขตอำเภออรัญประเทศ

ภาษาข้อในจังหวัดสระแก้วมีแต่ภาษาพูด ไม่มีภาษาเขียน ภาษาข้อคล้ายกับภาษาไทยลาวทั่วไปเพราะเป็นภาษาถิ่นย่อยของลาว แต่ภาษาข้อจะแตกต่างกับภาษาไทยลาวในด้านการออกเสียง โดยภาษาข้อจะมีเสียงแหลมและมีการทอดเสียงมากกว่าภาษาไทยลาวทั่วไป

ภาษาไทยเบิ่ง คือ ภาษาไทยโคราช คำว่า เบิ่ง เป็นคำที่ชาวอีสานกลุ่มอื่นใช้เรียกชาวไทยโคราช ลักษณะที่สำคัญคือ มีเสียงลงท้ายประโยค โดยเฉพาะได้แก่ ด็อก (ดอก) แหล่ว (แล้ว) เบิ่ง (บ้าง) เหว่ย (หว่า) นี (หรือ) คำว่า เด้อ ใช้ลงท้ายประโยค เมื่อแจ้งให้ทราบอย่างสุภาพและเป็นคำขอร้อง คำว่า นี เป็นคำสร้อย เป็นคำรับรู้อย่างสุภาพ

ภาษาไทยเบิ่งใช้กันมากในบ้านช่องกุ่ม บ้านแซร์อ้อ อำเภอวัฒนานคร และบ้านโคกมะกอก บ้านหนองปรือ อำเภอดาพระยา และบางตำบลในอำเภอคลองหาด อำเภอวังสมบูรณ์ และอำเภอวังน้ำเย็น

ภาษาเขมร เป็นภาษาที่ใช้สื่อสารกันบริเวณพรมแดนที่มีเขตติดต่อกับกัมพูชาในอำเภอดาพระยา อำเภอโคกสูง และบ้านตุน บ้านหนองบัวเหนือ ตำบลบ้านด่าน อำเภออรัญประเทศ

กลุ่มคนที่พูดภาษาเขมรในจังหวัดสระแก้ว เป็นชนเชื้อชาติเดียวกับชาวกัมพูชา แต่เป็นกลุ่มชนที่เข้ามาตั้งถิ่นฐาน ในไทยมานานจนกลายเป็นคนไทย ภาษาเขมรที่ใช้พูดในจังหวัดสระแก้วไม่แตกต่างจากภาษาเขมรในกัมพูชามากนัก



ภาษาส่วย ใช้อยู่ในแถบบ้านคลองฝักมิด ตำบลคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น และบางหมู่บ้านในตำบลวังสามสิบอำเภอเขาฉกรรจ์ และที่บ้านน้อยละมดิน ตำบลโลกสูง อำเภอโลกสูง บ้านกุดเตย ตำบลตาพระยา อำเภอตาพระยา

คำว่า ส่วย เป็นคำที่คนไทยใช้เรียกคนพื้นเมืองภาคอีสานตอนล่างที่อยู่ใกล้เคียงกับชาวไทยที่พูดภาษาเขมร คนพวกนี้แต่เดิมอาศัยอยู่ในจังหวัดสุรินทร์ แล้วอพยพเข้ามาอยู่ในจังหวัดสระแก้ว ชาวส่วยเรียกตนเองว่ากวยหรือกูย ซึ่งหมายถึงคน

ภาษาส่วยเป็นภาษาหนึ่งในตระกูลภาษามอญ - เขมร

ภาษาจีน เป็นภาษาเฉพาะกลุ่มที่ใช้พูดกันในหมู่ชาวไทยเชื้อสายจีนที่ทำการค้าอยู่ในตัวเมืองในอำเภอต่าง ๆ และมีคำบางคำที่นำมาใช้กันแพร่หลาย เช่น ฮั่ว หมายถึง สวรรค์สมานกลมเกลียว เป็นต้น

ภาษาเวียดนาม เป็นภาษาเฉพาะชาวไทยเชื้อสายเวียดนามในตลาดอรัญประเทศ ไม่เป็นที่แพร่หลายนัก ปัจจุบันจะพูดภาษาไทยกลางเป็นส่วนใหญ่

## 5.2 ศาสนา

ทิสนา เขมมณี และคนอื่น ๆ (2546 : 14 - 26) กล่าวว่า ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์พบว่า พระพุทธศาสนาได้เผยแพร่เข้ามาในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ตั้งแต่สมัยทวารวดีและลพบุรี ตั้งแต่พุทธศตวรรษที่ ๑๒ เป็นต้นมา ได้มีการขุดพบเศียรพระพิมพ์ ซึ่งมีรูปแบบศิลปะลพบุรี บริเวณในเขตอำเภอเขาฉกรรจ์ และพบพระพุทธรูปปางนาคปรกศิลปะลพบุรี และทวารวดีในเขตอำเภอตาพระยา

**ศาสนาฮินดู (พราหมณ์)** ในสมัยโบราณเขตจังหวัดสระแก้ว อยู่ในอำนาจการปกครองของเขมร ซึ่งเป็นศูนย์กลางของศาสนาฮินดูในแถบสุวรรณภูมิ ตั้งแต่ประมาณพุทธศตวรรษที่ ๗ - ๘ ดังจะเห็นจากโบราณสถานและโบราณวัตถุในเขตอำเภอตาพระยา อำเภออรัญประเทศ อำเภอวัฒนานคร มีทั้งลัทธิไศวนิกาย และไวษณพนิกาย จะเห็นได้ว่ามีความเชื่อตามคติพราหมณ์สอดแทรกอยู่ในวิถีชีวิตของชาวบ้านอยู่มาก เช่น การตั้งศาลพระภูมิเจ้าที่ การทำขวัญนาค และการถือฤกษ์ผานาที เป็นต้น

ต่อมาเมื่อเขมรเสื่อมอำนาจลงอิทธิพลของศาสนาพุทธได้ถูกปรับผสมกลมกลืนไปกับพุทธศาสนา กลายเป็นความเชื่อแบบไทยขึ้นคือ นับถือทั้งพระและเทพต่าง ๆ พิธีกรรมต่าง ๆ จึงมีทั้งพุทธและพราหมณ์ผสมกันไป

**ศาสนาคริสต์** ได้แพร่เข้ามาในดินแดนแถบนี้ พร้อมกับ การตกเป็นอาณานิคมของชาติตะวันตก หลังจากที่ไทยเสียเขมรส่วนในคือพระตะบอง เสียมราช และศรีโสภณให้ฝรั่งเศส ใน

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ต่อมาได้เกิดความวุ่นวายในกัมพูชาเป็นเวลานานหลายสิบปี ทำให้การเผยแพร่งานศาสนาคริสต์ชะงักลง

นิกายของศาสนาคริสต์ในเขตจังหวัดสระแก้วคือ นิกายโรมันคาทอลิก และนิกายโปรเตสแตนต์ นิกายโรมันคาทอลิกได้รับความเชื่อถือมากกว่า ปัจจุบันพบโบสถ์คริสต์หลายแห่ง เช่นที่อำเภอเมือง ฯ อำเภอวังน้ำเย็น และอำเภออรัญประเทศ นอกจากนี้ยังพบการเผยแพร่งานศาสนาคริสต์ในเขตที่มีผู้อพยพตามแนวชายแดน การเผยแพร่งานศาสนาคริสต์มาในรูปแบบการจัดการศึกษาในโรงเรียนเอกชนตามหมู่บ้านต่าง ๆ มีการประกอบศาสนกิจเช่น สวดมนต์วันอาทิตย์ วันคริสต์มาส เป็นต้น

**ศาสนาอิสลาม** มีชาวมุสลิมอาศัยอยู่บ้างแต่ไม่ปรากฏศาสนสถาน มีการพบซากมัสยิดในตำบลคลองน้ำใส อำเภออรัญประเทศ สันนิษฐานว่าการเข้ามาของศาสนาอิสลามในเขตจังหวัดสระแก้วน่าจะเข้ามาพร้อมกับการเข้ามาตั้งถิ่นฐานของพวกแขกป่าทาน ซึ่งประกอบอาชีพเลี้ยงวัวตามเขตอำเภอวัฒนานคร และอำเภอวังน้ำเย็น นิกายที่พบส่วนใหญ่เป็นนิกายสุหนี่ เหมือนชาวอิสลามในไทยทั่ว ๆ ไป

### 5.3 ความเชื่อ

มีความเชื่อและพิธีกรรมในเรื่องต่าง ๆ หลากหลายตามคติของแต่ละกลุ่มชน ส่วนใหญ่มีความเชื่อในเรื่องกฎแห่งกรรม และความเชื่อในเรื่องโชคกลาง ความฝัน ปรากฏการณ์ธรรมชาติ ลักษณะของบุคคล ภูตผีปีศาจ รวมทั้งเครื่องรางของขลัง (นลินี พงษ์ชวลิต, 2549: 49)

สรุปได้ว่า ลักษณะผู้รับบริการของพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ทั้งด้านภาษา ศาสนา และความเชื่อนั้น มีความหลากหลาย เพราะจากการอพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานของชาวบ้านในจังหวัดใกล้เคียง เช่น สุรินทร์ บุรีรัมย์ และการอพยพมาต่างประเทศ เช่น กัมพูชา เวียดนาม มอญ ทำให้มีการใช้ภาษาหลายรูปแบบ และมีลักษณะคำเฉพาะของแต่ละภาษา รวมถึงความหลากหลายในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา และการปฏิบัติตามความเชื่อของแต่ละกลุ่ม

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน เพื่อนำมาเป็นแนวทางการวิจัยในครั้งนี้ ดังนี้

- 6.1 คุณภาพชีวิตการทำงาน ของข้าราชการ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/หรือบุคลากรอื่น  
ปราโมทย์ แก่นอินทร์ (2544: 82) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการ

สาธารณสุขระดับสถานีอนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสาธารณสุขระดับสถานีอนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.69) และเมื่อจำแนกระดับคุณภาพชีวิตออกเป็นรายด้านทั้ง 6 ด้าน 1) ด้านความสัมพันธ์กับหน่วยงาน (Mean = 3.11) 2) ด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ (Mean = 2.64) 3) ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Mean = 2.67) 4) ด้านธรรมเนียมในองค์กร (Mean = 2.40) 5) ด้านการพัฒนาความรู้ความสามารถ (Mean = 2.55) และ 6) ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับงาน (Mean = 2.50)

ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546: 81-82) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน และด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและทำงานร่วมกันอยู่ในระดับสูง ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิทธิส่วนบุคคล ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม อยู่ในระดับปานกลาง

ผาณิต สกุลวัฒน์ (2547: 70) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลต่างๆ 9 แผนก ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและมีความยุติธรรม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (M= 2.61)

โภาส วิเศษ (2547: 92) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยตามแนวชายแดน ไทย-กัมพูชา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.57

สุธาสินี ทวีสมบัติ (2549) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทน/เงินเดือนและสวัสดิการ การพัฒนาความรู้ความสามารถ ความก้าวหน้าในงาน ธรรมเนียมในองค์กร และด้านความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ส่วนด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับงานนั้นไม่ดี (ควรปรับปรุง) เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมแล้ว

พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

ฉัตรสุดา ปัทมะสุนทร (2549: 55-58) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพภาคที่ 3 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 240 คน ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตในการทำงานรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและมีความยุติธรรม โดยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $M= 1.61$ )

ชูชาติ กลิ่นสาคร (2550: 60-63) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.14 อยู่ในระดับไม่ ดี ร้อยละ 26.29 และมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานดี ร้อยละ 24.57

พิทยา โภคา (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ระหว่าง 21-40 ปี สถานภาพสมรส มีระดับการศึกษาปริญญาตรี และอายุงานมากกว่า 3 ปี ในภาพรวมของคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชาต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงสุด

สรุปได้ว่า ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/หรือบุคคลอื่น ที่ปฏิบัติงานในลักษณะและสถานที่ที่ต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตที่เท่ากัน และแตกต่างกันได้

## 6.2 ปัจจัยที่มีผลหรือความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

### 6.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และรายได้

ปราโมทย์ แก่นอินทร์ (2544: 82) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสาธารณสุขระดับสถานีอนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง พบว่า อายุ สถานภาพ ตำแหน่ง ระดับ การศึกษา อายุราชการ ลักษณะงาน การปกครองบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและสภาพในงาน มีความแตกต่างของระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ สถานภาพสมรส เงินเดือน ไม่พบความแตกต่างของระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546: 81-82) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีเพศ สถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติ ( $p$ -value = 0.986, 0.855 ตามลำดับ) ส่วนบุคลากรสาธารณสุขที่มีตำแหน่งหน้าที่ และระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.006, 0.019 และ  $<0.001$  ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ และประสบการณ์ในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยด้านรายได้ การรับรู้และค่านิยม ปัจจัยด้านบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการ และลักษณะงานและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สถานที่ คน ระบบการทำงาน และวัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value  $<0.001$ ) ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กร ระบบการทำงาน การบริหารจัดการ การรับรู้ สถานที่ คน และตำแหน่งกลุ่มพยาบาลเทคนิค โดยสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของตัวแปรของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 71

โอภาส วิเศษ (2547: 91) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ตัวแปรที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางบริการ โดยสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 46.30 ในขณะที่ปัญหาด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านค่าตอบแทนไม่เพียงพอและเป็นธรรม สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัยและค่านึงถึงสุขภาพอนามัย

ผาณิต สกุลวัฒนะ (2547: 70) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ตำแหน่ง หน้าที่ และค่านิยมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง อายุ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สถานภาพสมรสและรายได้พิเศษไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Contingency Coefficient) และด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่าความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวชอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ฉัตรสุดา ปัทมะสุคนธ์ (2549: 55-58) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพภาคที่ 3 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ ตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลที่ปฏิบัติ ค่านิยมวิชาชีพ และปัจจัยด้านงานและการจัดการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชูชาติ กลิ่นสาคร (2550: 60-63) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดสุพรรณบุรี เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะประชากร อายุ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยบรรยากาศองค์การ และปัจจัยลักษณะงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า บรรยากาศองค์การ และลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) .451, และ .287 ตามลำดับ ( $p$ -value = .01) ส่วน อายุ และประสบการณ์การปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนคุณลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน

พิทยา โภคา (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ ที่แตกต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ส่วนระดับการศึกษาและระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

สรุป ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และรายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกันตามลักษณะงาน และสถานที่ที่ปฏิบัติงาน

## **6.2.2 ปัจจัยลักษณะชายแดน ได้แก่ การเมืองระหว่างประเทศ ประเพณีวัฒนธรรม และเศรษฐกิจ**

ผาณิต สกุลวัฒน์ (2547: 71) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ลักษณะชายแดนด้านการเมืองระหว่างประเทศ ด้านประเพณี วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาล

พิทยา โภคา (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา พบว่า มีปัจจัยด้านลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา ด้านการเมืองระหว่างประเทศ ด้านประเพณี วัฒนธรรม และด้านเศรษฐกิจ อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .558, .549, .564$ , ตามลำดับ) ส่วนด้านโอกาสก้าวหน้าในงานและ ด้านการมีส่วนร่วมในการบริหาร มีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางเดียวกัน อยู่ในระดับสูง ( $r = .749$  และ  $.726$ )

สรุป ปัจจัยลักษณะชายแดน ได้แก่ การเมืองระหว่างประเทศ ประเพณี วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามลักษณะงานและสถานที่ปฏิบัติงาน

### 6.2.3 ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการ ได้แก่ ภาษา ศาสนา ความเชื่อ

ผาณิต สุกุลวัฒนะ (2547: 71) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ลักษณะผู้รับบริการ ด้านภาษา ศาสนา และความเชื่อมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

สุธาสนี ทวีสมบัติ (2549) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ลักษณะงานที่ทำการปกครองบังคับบัญชา สภาพการทำงาน สภาพครอบครัวและทัศนคติในงาน

พิทยา โภคา (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา พบว่าปัจจัยลักษณะผู้รับบริการกับคุณภาพชีวิตการทำงานบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา ด้านคำตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ด้านภาษา ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านศาสนา ความให้เกียรติและนับถือ และด้านความเชื่อ มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันอยู่ในระดับสูง ( $r = .789, .731, .753, .802, .725$  และ  $.716$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$

สรุป ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการ ได้แก่ ภาษา ศาสนา ความเชื่อ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามลักษณะพื้นที่ผู้รับบริการ

จากการทบทวนแนวคิดและทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำผู้วิจัยได้กรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย- กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ดังนี้ คุณภาพชีวิตการทำงาน แนวคิดของ Walton ที่

กล่าวถึงองค์ประกอบ 8 ได้แก่ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและ  
ค่านึงสุขภาพอนามัย ความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล  
การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกันเป็นทีม ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม จังหวะชีวิต โดย  
ส่วนรวม การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม โดยปัจจัยที่สนใจจะศึกษา ประกอบด้วย 1) ปัจจัยส่วนบุคคล  
ของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยตามแนวชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว  
ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา  
และรายได้ 2) ปัจจัยลักษณะชายแดน ได้แก่ การเมืองระหว่างประเทศ ประเพณีวัฒนธรรม และ  
เศรษฐกิจ 3) ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการ ได้แก่ ภาษา ศาสนาและความเชื่อในการดูแลสุขภาพ ดังภาพ  
กรอบแนวคิดในการวิจัย (บทที่ 1 หน้า 8 )



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยใช้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

#### 1. ประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอมนามัยของอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชาทุกแห่ง อันได้แก่ อำเภอตาพระยา อำเภออรัญประเทศ อำเภอลองหาด และอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำนวน 49 แห่ง จำนวนทั้งหมด 170 คน ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย (Total Population) ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอมนามัยในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา ของจังหวัดสระแก้ว จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนสถานีนอมนามัย	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข
ตาพระยา	15	45
อรัญประเทศ	16	56
คลองหาด	9	35
โคกสูง	9	34
รวม	49	170

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด และทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยแบ่งเนื้อหาของแบบสอบถามเป็น 5 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข** ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และคำถามปลายเปิด จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระดับตำแหน่ง ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านลักษณะชายแดน** เป็นการสอบถามตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 อันดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวนทั้งหมด 13 ข้อ ประกอบด้วยคำถามด้านการเมืองระหว่างประเทศ จำนวน 5 ข้อ ด้านประเพณี วัฒนธรรม จำนวน 4 ข้อ และด้านเศรษฐกิจ จำนวน 4 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถาม โดยกำหนดมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 5

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 61-80 ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 4

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ร้อยละ 41-60 ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 3

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่ ร้อยละ 21-40 ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 2

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด น้อยกว่าร้อยละ 20 ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 1

2.1 เกณฑ์การแปลผลรวม ปัจจัยด้านลักษณะชายแดน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการ (สำเร็จ จันทสุวรรณ, 2544) ดังนี้

<u>คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด</u>			=	<u>65 - 13</u>
จำนวนระดับ			=	3
			=	17.33
ระดับมาก	หมายถึง	ช่วงคะแนน		47.68 - 65.00
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ช่วงคะแนน		30.34 - 47.67
ระดับน้อย	หมายถึง	ช่วงคะแนน		13.00 - 30.33

2.2. เกณฑ์การแปลผลรายข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับได้แก่ ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการ (สำเร็จ จันทสุวรรณ, 2544) ดังนี้

<u>คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด</u>			=	<u>5 - 1</u>
จำนวนระดับ			=	3
			=	1.33
ระดับมาก	หมายถึง	ช่วงคะแนน		3.67 - 5.00
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ช่วงคะแนน		2.33 - 3.66
ระดับน้อย	หมายถึง	ช่วงคะแนน		1.00 - 2.32

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยลักษณะผู้รับบริการเป็นการสอบถามตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 อันดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวนทั้งหมด 15 ข้อประกอบด้วยคำถาม ด้านภาษาจำนวน 4 ข้อ ด้านศาสนา จำนวน 5 ข้อ และ ด้านความเชื่อจำนวน 6 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถาม โดยกำหนดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้	
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 5
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 61-80 ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 4
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ร้อยละ 41-60 ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 3
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่ ร้อยละ 21-40 ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 2

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด น้อยกว่าร้อยละ 20 ให้นำน้ำหนักคะแนนเท่ากับ 1

3.1. เกณฑ์การแปลผลรวมปัจจัยด้านลักษณะผู้รับบริการ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการ (สำเร็จ จันทสุวรรณ, 2544) ดังนี้

<u>คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด</u>		=	<u>75 - 15</u>
จำนวนระดับ			3
		=	20
ระดับมาก	หมายถึง	ช่วงคะแนน	57 - 75
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ช่วงคะแนน	36 - 56
ระดับน้อย	หมายถึง	ช่วงคะแนน	15 - 35

3.2. เกณฑ์การแปลผลรายข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการ (สำเร็จ จันทสุวรรณ, 2544) ดังนี้

<u>คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด</u>		=	<u>5 - 1</u>
จำนวนระดับ			3
		=	1.33
ระดับมาก	หมายถึง	ช่วงคะแนน	3.67 - 5.00
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ช่วงคะแนน	2.33 - 3.66
ระดับน้อย	หมายถึง	ช่วงคะแนน	1.00 - 2.32

**ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน** ซึ่งปรับมาจากแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ตามแนวชายแดน ไทย-กัมพูชา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของโอภาส วิเศษ (2547) ศึกษาไว้ โดยปรับข้อความบางส่วน บางข้อ และสร้างเพิ่มเพื่อให้สอดคล้องกับประชากรที่ศึกษา ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 อันดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวนทั้งหมด 46 ข้อ ประกอบด้วยที่ข้อคำถามความพึงพอใจและพฤติกรรม จำนวน 6 ข้อ ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัย จำนวน 6 ข้อ ด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน จำนวน 6 ข้อ ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล จำนวน 5 ข้อ ด้านการบูรณาการ

ทางสังคม/การทำงานเป็นทีม จำนวน 6 ข้อ ด้านลัทธิรัฐธรรมนูญ จำนวน 6 ข้อ ด้านจังหวัด  
ชีวิตโดยส่วนรวมจำนวน 5 ข้อ และด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม จำนวน 6 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถาม	โดยกำหนดมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 5
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 61-80 ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 4
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ร้อยละ 41-60 ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 3
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่ ร้อยละ 21-40 ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด น้อยกว่าร้อยละ 20 ให้นำหนักคะแนนเท่ากับ 1

4.1. เกณฑ์การแปลผลรวม คุณภาพชีวิตการทำงานของคุณค่าความสุข แบ่งเป็น 3  
ระดับ ได้แก่ ระดับดี ระดับปานกลาง และระดับไม่ดี โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด  
แล้วนำมาหารด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการ (สำเร็จ จันทสุวรรณ, 2544) ดังนี้

<u>คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด</u>	=	<u>230 - 46</u>	
จำนวนระดับ	=	3	
	=	61.33	
ระดับดี	หมายถึง	ช่วงคะแนน	168.68 – 230.00
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ช่วงคะแนน	107.34 – 168.67
ระดับไม่ดี	หมายถึง	ช่วงคะแนน	46.00 – 107.33

4.2. เกณฑ์การแปลผลรายข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับดี ระดับปานกลาง และ  
ระดับไม่ดี โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยจำนวนระดับการวัดที่  
ต้องการ (สำเร็จ จันทสุวรรณ, 2544) ดังนี้

<u>คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด</u>	=	<u>5 - 1</u>
จำนวนระดับ	=	3
	=	1.33

ระดับดี	หมายถึง	ช่วงคะแนน	3.67 – 5.00
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ช่วงคะแนน	2.33 – 3.66
ระดับไม่ดี	หมายถึง	ช่วงคะแนน	1.00 – 2.32

**ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา** เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 4 ข้อให้ตอบแยกเป็นประเด็นต่างๆ เพื่อนำผลมาสรุปในภาพรวม

#### 4. การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ขั้นตอนดำเนินงาน ดังนี้

4.1 ศึกษาของมูลเบื้องต้นโดยศึกษารายละเอียดจากตำรา ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ

4.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาแบบสอบถาม

4.3 นำแบบสอบถามของ สุพจน์ แก้วจรัสแสง (2536) โอภาส วิเศษ (2547) และ สุรสิทธิ์ ศรีวิรัตน์ (2550) เฉพาะในส่วนของคำถามด้านคุณภาพชีวิตในการทำงาน ทางผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแก้ไขให้ใช้กับงานวิจัยของตนเองให้เหมาะสมเฉพาะ

4.4 ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.4.1 ความตรงของเครื่องมือ (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบและผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องของการวัดและเกณฑ์การให้คะแนนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เพื่อปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นนำไปตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามและนำไปใช้ในภาคสนาม

4.4.2 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้รับการแก้ไขปรับปรุงไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีความคล้ายคลึงกันและไม่ใช้กลุ่มประชากรที่จะศึกษา ได้แก่บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา ในอำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 30 คน แล้วนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อวิเคราะห์หาความสอดคล้องภายในแบบสอบถามโดยวิเคราะห์รายข้อ และวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละส่วน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ปกติความเที่ยงมีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป จึงจะยอมรับว่า

มีความเที่ยงหรือเชื่อถือได้ (นิรัตน์ อิมามิ , 2544) ผลการคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม มีดังนี้

- 1) ลักษณะชายแดน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .7898
- 2) ลักษณะผู้รับบริการ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .9230
- 3) คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .7189

## 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีทอแบบสอบถามถึงกลุ่มตัวอย่างและได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอน ดังนี้

5.1 ผู้วิจัยขออนุมัติหนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลจากประธานกรรมการประจำ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

5.2 นำหนังสือจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เสนอต่อสาธารณสุขอำเภอตาพระยา สาธารณสุขอำเภอโคกสูง สาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ และสาธารณสุขอำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว

5.3 ประสานงานขอความร่วมมือจากสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอในจังหวัดสระแก้ว แจ้งวัตถุประสงค์และผลที่คาดว่าจะได้รับ และขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามให้บุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัย ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่จะศึกษา

5.4 ชี้แจงแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยได้เข้าชี้แจงรายละเอียด และทำความเข้าใจในการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในวันประชุมประจำเดือนของทุกอำเภอ

5.5 การพิทักษ์สิทธิในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขอความยินยอมจากผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการให้ลงนามในหนังสือแสดงเจตนาให้ความคุ้มครองสิทธิผู้เข้าร่วมวิจัยซึ่งเป็นผู้นิยามตนทุกราย และได้ชี้แจงแก่ผู้นิยามตนในการทำวิจัย ให้ทราบถึงวิธีการ และการตอบข้อคำถามต่าง ๆ ถึงประโยชน์และสิ่งที่จะเกิดขึ้นขณะทำการวิจัย โดยผู้นิยามตนมีสิทธิบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด คำตอบของผู้นิยามตนทุกราย ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ การนำเสนอผลงานวิจัยเป็นลักษณะภาพรวม และขอรับรองว่าจะไม่มีผลใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้นิยามตนและต่อการปฏิบัติหน้าที่ทางราชการ

5.6 เมื่อได้แบบสอบถามกลับคืนแล้วนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน ความตรงประเด็นของข้อมูลการวิจัย ตรวจสอบความผิดพลาดเพื่อให้ได้ข้อมูล ความต้องการและติดตามข้อมูลให้ได้ครบถ้วน

5.7 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2553 ถึงวันที่ 15 พฤษภาคม 2553 รวมแบบสอบถามที่เก็บได้ทั้งหมด 170 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 การประมวลผลข้อมูลและบันทึกข้อมูล นำมากำหนดรหัสข้อมูลการวิจัยแต่ละตัวแปรในแบบสอบถาม และบันทึกรหัสตัวแปรไว้ตรวจสอบความถูกต้องในการลงบันทึกข้อมูล

6.2 การตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูล โดยการทำการกระจายความถี่ของข้อมูลที่ละตัวแปร และแก้ไขการลงบันทึกที่ผิดพลาด

6.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

### 6.3.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่

1) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด ของตัวแปรข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน ลักษณะผู้รับบริการ ที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน

2) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา นำข้อมูลที่ได้มาจัดกลุ่มวิเคราะห์เชิงพรรณนา

### 6.3.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

1) ใช้สถิติ ไค-สแควร์ ( $X^2$  - test) เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระดับตำแหน่ง ระดับการศึกษา กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข

2) ใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะชายแดน และลักษณะผู้รับบริการ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน รายได้กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข โดยเมื่อหาความสัมพันธ์แล้ว ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) มีค่าอยู่ระหว่างค่าสูงสุด คือ +1.0 และ ค่าต่ำสุด คือ -1.0 ซึ่งสามารถมีความสัมพันธ์ในทางบวกและทางลบ โดยแปลผลระดับความสัมพันธ์ (อิทธิพล อิทธิพล และคณะ, 2550) ดังนี้



r อยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00	หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับมาก
r อยู่ระหว่าง 0.50 – 0.79	หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
r อยู่ระหว่าง 0.20 – 0.49	หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับน้อย
r อยู่ระหว่าง 0.01 – 0.19	หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับน้อยมาก
r = 0	แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเลย

3) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติในการวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 0.05

### 6.3.3 คำถามปลายเปิด : สำหรับคำถามปลายเปิด ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เนื้อหา

(Content analysis)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว โดยประชากรที่ศึกษา คือบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยของอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา อันได้แก่ อำเภอตาพระยา อำเภอรัฐประเทศ อำเภอลองหาด และอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำนวน 49 แห่ง จำนวนทั้งหมด 170 คน โดยศึกษาทุกหน่วยประชากร (Total Population) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่าง 1 พฤษภาคม 2553 ถึงวันที่ 15 พฤษภาคม 2553 โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และประสานงานในการแจกแบบสอบถามกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 170 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยจะนำเสนอโดยใช้ตารางประกอบคำอธิบาย ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงานบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

ส่วนที่ 3 ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงานบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะชายแดน ลักษณะผู้รับบริการกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

ส่วนที่ 6 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว โดยประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยของอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา อัน ได้แก่ อำเภอตาพระยา อำเภออรัญประเทศ อำเภอกลองหาด และอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำนวน 49 แห่ง จำนวนทั้งหมด 170 คน ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระดับตำแหน่ง ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน นำเสนอด้วยสถิติเชิงพรรณนาแสดงด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.1 .

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยของอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

(N = 170)			
ลักษณะส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>			
ชาย		46	27.1
หญิง		124	72.9
<b>2. อายุ</b>			
20 – 30 ปี		50	29.4
31 – 41 ปี		56	32.9
42 – 52 ปี		56	32.9
53 – 57 ปี		8	4.7
X = 36.9    S.D = 10.164    Min. = 20    Max. = 57			
<b>3. สถานภาพสมรส</b>			
โสด,หม้าย,หย่า/แยก		72	42.4
สมรส		98	57.6

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(N = 170)		
ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
4. ประเภทตำแหน่ง		
ข้าราชการ	131	77.1
ลูกจ้างประจำ	5	2.9
ลูกจ้างชั่วคราว	34	20.0
5. ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน		
นักวิชาการสาธารณสุข	74	43.5
พยาบาลวิชาชีพ	18	10.6
เจ้าพนักงานสาธารณสุข, เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข, พนักงานสุขภาพชุมชน	78	45.9
6. ระดับตำแหน่ง		
ปฏิบัติการ	15	8.8
ชำนาญการ	76	44.7
ชำนาญการพิเศษ	0	0.0
ปฏิบัติงาน	54	31.8
ชำนาญงาน	23	13.5
อาวุโส	2	1.2
7. ปฏิบัติงานในตำแหน่ง		
หัวหน้างาน	46	27.1
ผู้ปฏิบัติ	124	72.9
8. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
1 – 9 ปี	65	38.2
10 – 19 ปี	60	35.3
20 – 29 ปี	37	21.8
30 – 35 ปี	8	4.7
X = 13.39    S.D. = 9.088    Min. = 1    Max. = 35		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(N = 170)			
ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ	
9. ระดับการศึกษา	49	28.8	
ต่ำกว่าปริญญาตรี	121	71.2	
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า			
10. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน			
6,650 – 12,720 บาท	59	34.7	
12,721 – 18,791 บาท	33	19.4	
18,792 – 24,862 บาท	24	14.1	
24,863 – 30,933 บาท	41	24.1	
30,934 – 37,000 บาท	13	7.6	
$\bar{X} = 18,687.73$ $S.D = 8,577.021$ $Min. = 6,650$ บาท $Max. = 37,000$ บาท			

จากตารางที่ 4.1 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.9 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 27.1 มีอายุระหว่าง 31 – 41 ปี กับ 42 – 52 ปี มากที่สุดเท่ากัน ร้อยละ 32.9 รองลงมา มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี ร้อยละ 29.4 สถานภาพสมรส พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 57.6 รองลงมาคือ สถานภาพโสด หม้าย หย่า/แยก ร้อยละ 42.4 ส่วนใหญ่มีประเภทตำแหน่งข้าราชการ ร้อยละ 77.1 รองลงมาคือมีตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 20.0 ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข, เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข, พนักงานสุขภาพชุมชน ร้อยละ 45.9 รองลงมาคือ นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 43.5 ส่วนใหญ่ระดับตำแหน่งชำนาญการ ร้อยละ 44.7 รองลงมาคือ ระดับตำแหน่งปฏิบัติงาน ร้อยละ 31.8 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 72.9 รองลงมาคือปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน ร้อยละ 27.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1 – 9 ปี ร้อยละ 38.2 รองลงมาคือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 10 – 19 ปี ร้อยละ 35.3 ระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 71.2 รองลงมาคือ ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 28.8 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ส่วนใหญ่รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,650 – 12,720 บาท ร้อยละ 34.7 รองลงมาคือรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 24,863 - 30,933 บาท ร้อยละ 24.1

## ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงาน

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรด้านลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงาน ได้แก่ การเมืองระหว่างประเทศ ประเพณี และวัฒนธรรม เศรษฐกิจ นำเสนอด้วยสถิติเชิงพรรณนาแสดงด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัยจังหวัดสระแก้ว ในภาพรวม และรายด้าน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.2 และแสดงรายชื่อตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรลักษณะชายแดน ที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัยจังหวัดสระแก้ว จำแนกในภาพรวมและรายด้าน

(N = 170)

ลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การเมืองระหว่างประเทศ.	3.49	3.77	ปานกลาง
2. ประเพณี วัฒนธรรม	3.77	2.24	มาก
3. เศรษฐกิจ	4.24	2.31	มาก
<b>ในภาพรวม</b>	<b>49.52</b>	<b>6.02</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัย ของอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ในภาพรวม อยู่ระดับมาก ( $\bar{x} = 49.52$  S.D. = 6.02) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการเมืองระหว่างประเทศ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.49$  S.D. = 3.77) ประเพณี วัฒนธรรม อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.77$  S.D. = 2.24) และเศรษฐกิจ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.24$  S.D. = 2.31)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อ การปฏิบัติงาน ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัยจังหวัดสระแก้ว จำแนก รายชื่อ

(N = 170)

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>การเมืองระหว่างประเทศ</b>			
1. ปัญหาการเมืองระหว่างประเทศ ด้านชายแดนไทย-กัมพูชาส่งผลต่อการดำเนินงานกับชุมชนทำให้การทำงานไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย	3.18	1.15	ปานกลาง
2. ชาวกัมพูชาที่ไม่ได้จดทะเบียนรายงานต่างด้าว มารับบริการด้านสุขภาพ ทำให้ส่งผลกระทบต่องบประมาณของสถานีนามัย	4.04	0.99	มาก
3. ปัญหา ความสัมพันธ์ระหว่างไทย – กัมพูชาในปัจจุบันส่งผลกระทบต่อการทำงานด้านสุขภาพในเขตชายแดน เช่น การรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อ	3.67	1.03	มาก
4. ปัญหา ความสัมพันธ์ระหว่างไทย – กัมพูชาที่ทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นนั้นทำให้ท่านรู้สึกว่าคุณเองไม่ปลอดภัยในการให้บริการในสถานีนามัย	3.24	1.19	ปานกลาง
5. ปัญหา ความสัมพันธ์ระหว่างไทย – กัมพูชาที่ทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นนั้นทำให้ท่านต้องระมัดระวังตนเองมากขึ้นในการทำงานในชุมชน	3.34	1.15	ปานกลาง
<b>ประเพณี วัฒนธรรม</b>			
6. ความหลากหลายของ ประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนในพื้นที่ในชายแดนไทย- กัมพูชามีผลกระทบต่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน	3.15	1.05	ปานกลาง
7. วัฒนธรรมของชุมชนในพื้นที่ในชายแดนไทย- กัมพูชา เช่นการนิยมบริโภคเนื้อดิบ มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	3.98	0.98	มาก

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

(N = 170)

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
8. การศึกษาและรับรู้ประเพณีที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษของชุมชนพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน	3.84	0.77	มาก
9. เมื่อมีงานประเพณีหรือพิธีกรรมในชุมชนท่านเข้าร่วมเสมอเพื่อสามารถทำงานกับชุมชนได้ง่ายขึ้น	4.11	0.67	มาก
<b>ระบบเศรษฐกิจ</b>			
10. การลักลอบการนำสินค้าหนีภาษี ตามแนวชายแดนเข้ามาขายซึ่งมีราคาถูก ทำให้ประชาชนไม่คำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของสินค้าเช่น เครื่องสำอาง อาหารกระป๋อง	4.41	0.68	มาก
11. ชาวบ้านในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา ให้ความสำคัญต่อการประกอบอาชีพมากกว่าการดูแลสุขภาพ	4.31	0.83	มาก
12. การทำงานของท่านไม่บรรลุเป้าหมายส่วนหนึ่งมาจากการไปทำงานต่างถิ่นของชาวบ้าน	4.08	0.90	มาก
13. ท่านต้องเพิ่มความระมัดระวังในชีวิตและทรัพย์สินจากปัญหาโจรกรรมตามแนวชายแดนไทย- กัมพูชา	4.18	0.91	มาก

จากตารางที่ 4.3 เมื่อพิจารณาลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัย ของอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ในรายชื่อ พบว่า ในด้านการเมืองระหว่างประเทศ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับมาก คือ ชาวกัมพูชาที่ไม่ได้จดทะเบียนรายงานต่างด้าว มารับบริการด้านสุขภาพ ทำให้ส่งผลกระทบต่องบประมาณของสถานีนอนามัย ( $\bar{x} = 4.04$  S.D. = 0.99) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ปัญหาการเมืองระหว่างประเทศ ด้านชายแดนไทย - กัมพูชาส่งผลต่อการดำเนินงานกับชุมชนทำให้การทำงาน ไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ( $\bar{x} = 3.18$  S.D. = 1.15) ส่วนในด้านประเพณี วัฒนธรรม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับมาก คือ เมื่อมีงานประเพณีหรือพิธีกรรมในชุมชนท่านเข้าร่วมเสมอเพื่อสามารถทำงานกับชุมชนได้ง่ายขึ้น ( $\bar{x} = 4.11$  S.D. = 0.67) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ความหลากหลายของ ประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนในพื้นที่ในชายแดนไทย- กัมพูชามีผลกระทบต่อ



ความสะดวกในการปฏิบัติงาน ( $\bar{x} = 3.15$  S.D. = 1.05) และในด้านเศรษฐกิจ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับมาก คือ การลักลอบการนำสินค้าหนีภาษี ตามแนวชายแดนเข้ามาขายซึ่งมีราคาถูก ทำให้ประชาชนไม่คำนึงถึงคุณภาพ และความปลอดภัยของสินค้าเช่น เครื่องสำอาง อาหารกระป๋อง ( $\bar{x} = 4.41$  S.D. = 0.68) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การทำงานของท่านไม่บรรลุเป้าหมายส่วนหนึ่งมาจากการไปทำงานต่างถิ่นของชาวบ้าน ( $\bar{x} = 4.08$  S.D. = 0.90)

### ส่วนที่ 3 ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงาน

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรด้านลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงาน ได้แก่ ด้านภาษา ด้านศาสนา ด้านความเชื่อ นำเสนอด้วยสถิติเชิงพรรณนาแสดงด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัยจังหวัดสระแก้ว ในภาพรวมและรายด้านดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.4 และแสดงรายชื่อดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัยจังหวัดสระแก้ว จำแนกในภาพรวมและรายด้าน

(N = 170)

ลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงาน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านภาษา	4.01	3.07	มาก
2. ด้านศาสนา	2.79	2.04	ปานกลาง
3. ด้านความเชื่อในการดูแลสุขภาพ	3.69	4.36	มาก
ในภาพรวม	55.91	7.25	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย ของอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 55.91$  S.D. = 7.25) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านภาษา อยู่ในระดับมาก

( $\bar{x}$  = 4.01 S.D. = 3.07) ด้านศาสนา อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}$  = 2.79 S.D. = 2.04) และด้านความเชื่อในการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}$  = 22.14 S.D. = 4.36)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัยจังหวัดสระแก้วจำนวนกรายข้อ

(N = 170)

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านภาษา</b>			
1. ความหลากหลายของภาษาที่ใช้ในการสื่อสารของชาวบ้านชายแดนไทย-กัมพูชา เป็นอุปสรรคแก่ท่านในการให้บริการกับผู้รับบริการ	3.88	1.13	มาก
2. ท่านต้องใช้เวลาเพิ่มมากขึ้นในการสื่อสารกับชาวบ้านชายแดนไทย-กัมพูชา	3.95	1.08	มาก
3. ท่านมีความจำเป็นที่ต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้และเข้าใจในความหลากหลายของภาษาชายแดนไทย-กัมพูชา เพื่อช่วยสื่อสารระหว่างปฏิบัติงาน	3.95	1.08	มาก
4. การที่ท่านสามารถพูด ฟัง และเข้าใจความหมายของภาษาที่หลากหลายมีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	4.05	1.00	มาก
<b>ด้านศาสนา</b>			
5. ท่านต้องปรับรูปแบบการดำเนินงานเพื่อให้สอดคล้องกับความหลากหลายในการนับถือศาสนาของชาวบ้านชายแดนไทย-กัมพูชา	3.70	0.84	มาก
6. ความหลากหลายในการนับถือศาสนาของชาวบ้านชายแดนไทย - กัมพูชา ทำให้ท่านต้องใช้เวลาเพิ่มขึ้นในการทำงานกับชุมชน	3.27	0.95	ปานกลาง
7. ท่านจำเป็นต้องแยกกลุ่มในการดำเนินงานตามการนับถือศาสนา	2.63	1.07	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

(N = 170)			
ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
8. การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาของชุมชนอย่างต่อเนื่องมีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของท่าน	3.96	0.70	มาก
9. การเข้าใจในกิจกรรมของแต่ละศาสนาทำให้ท่านปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสะดวก	4.09	0.67	มาก
<b>ด้านความเชื่อ</b>			
10. ความเชื่อเรื่องภูเง็กกรรมของชาวบ้าน เช่น การคว่ำไถ่ที่ไม่ได้ใช้จะทำให้สมาชิกในบ้านเสียชีวิต ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานในชุมชนของท่าน	3.13	1.19	ปานกลาง
11. ความเชื่อเรื่อง เครื่องรางของขลังของชาวบ้าน เช่น การเป่าน้ำมนต์ พ่นน้ำหมาก การรักษาโรคทำให้เพิ่มภาระของท่านในรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรค	3.79	1.03	มาก
12. ความเชื่อของชาวบ้าน เช่น สุนัขกัดให้ใช้ข้าวสวยกับกระเทียมใส่แผลทำให้ท่านต้องใช้เวลามากขึ้นในการรักษา	3.78	0.93	มาก
13. ความเชื่อของชาวบ้าน เช่น การอยู่ไฟของหญิงหลังคลอดให้ร้อนกว่าอย่างเดียว เพื่อมดลูกเข้าอู่เร็ว ส่งผลต่องานฟื้นฟูสภาพของท่าน	3.42	0.95	ปานกลาง
14. ความเชื่อของชาวบ้านที่มีความหลากหลาย เช่น ตะปูด้าเท้า ให้ใช้กะปิใส่แผล หรือใช้รองเท้าดีที่แผลทำให้ท่านต้องใช้เวลามากขึ้น ในการปฏิบัติงาน	4.01	0.95	มาก
15. การทำความเข้าใจในความเชื่อของชาวบ้านที่หลากหลายส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของท่าน	4.07	0.85	มาก

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อกรปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย ของอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

ในด้านภาษา ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับมาก คือ การที่ท่านสามารถพูด ฟัง และเข้าใจ ความหมายของภาษาที่หลากหลายมีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ( $\bar{x} = 4.05$  S.D. = 1.00) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ความหลากหลายของภาษาที่ใช้ในการสื่อสารของชาวบ้านชายแดน ไทย-กัมพูชา เป็นอุปสรรคแก่ท่านในการให้บริการกับผู้รับบริการ ( $\bar{x} = 3.88$  S.D. = 1.13) ด้าน ศาสนา ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับมาก คือ การเข้าใจในกิจกรรมของแต่ละศาสนาทำให้ ท่านปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสะดวก ( $\bar{x} = 4.09$  S.D. = 0.67) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ท่าน จำเป็นต้องแยกกลุ่มในการดำเนินงานตามการนับถือศาสนา ( $\bar{x} = 2.63$  S.D. = 1.07) และในด้าน ความเชื่อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับมาก คือ การทำความเข้าใจในความเชื่อของชาวบ้าน ที่หลากหลายส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน ( $\bar{x} = 4.07$  S.D. = 0.85) และข้อที่มีค่าเฉลี่ย ต่ำที่สุด คือ ความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมของชาวบ้าน เช่น การคว่ำไถ่ที่ไม่ได้ใช้จะทำให้สมาชิกใน บ้านเสียชีวิต ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานในชุมชน ( $\bar{x} = 3.13$  S.D. = 1.19)

#### ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปร ด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัย ด้านความมั่นคง และก้าวหน้าในงาน ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ด้านการบูรณาการทางสังคม/ การทำงานเป็นทีม ด้านลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม ด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม และด้านการเกี่ยวข้องกับ สัมพันธ์กับสังคม ในภาพรวมและรายด้านดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.6 และแสดงรายข้อ ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัยจังหวัดสระแก้ว จำแนกในภาพรวมและรายด้าน

(N = 170)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	2.63	4.85	ปานกลาง
2. ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและคำนึงถึงสุขภาพ อนามัย	4.03	3.44	ดี
3. ด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน	4.06	2.48	ดี
4. ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล	4.10	2.46	ดี
5. ด้านการบูรณาการทางสังคม/การทำงานเป็นทีม	4.01	2.92	ดี
6. ด้านลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม	3.83	3.30	ดี
7. ด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม	3.34	2.96	ปานกลาง
8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม	3.97	2.78	ดี
<b>โดยภาพรวม</b>	<b>172.61</b>	<b>16.14</b>	<b>ดี</b>

จากตารางที่ 4.6 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัยของอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ในภาพรวมอยู่ระดับดี ( $\bar{x} = 172.61$  S.D. = 16.14) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.63$  S.D. = 4.85) ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและคำนึงถึงสุขภาพอนามัย อยู่ในระดับดี ( $\bar{x} = 4.03$  S.D. = 3.44) ด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน อยู่ในระดับดี ( $\bar{x} = 4.06$  S.D. = 2.48) ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล อยู่ในระดับดี ( $\bar{x} = 4.10$  S.D. = 2.46) ด้านการบูรณาการทางสังคม/การทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับดี ( $\bar{x} = 4.01$  S.D. = 2.92) ด้านลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม อยู่ในระดับดี ( $\bar{x} = 3.83$  S.D. = 3.30) ด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.34$  S.D. = 2.96) และด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม อยู่ในระดับดี ( $\bar{x} = 3.97$  S.D. = 2.78)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงาน  
ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัยจังหวัดสระแก้ว ในรายข้อ

(N = 170)

ข้อคำถาม	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
<b>คำตอบแทนที่เหมาะสม</b>			
1. คำตอบแทนที่ท่านได้รับจากสถานีนอนามัยเพียงพอ กับค่าครองชีพในปัจจุบันของท่าน	2.61	1.12	ปานกลาง
2. คำตอบแทนที่ได้รับจากสถานีนอนามัยเท่าเทียมกับ ของเพื่อนร่วมอาชีพที่ทำงานในหน่วยงานอื่น ที่ไม่ใช่ หน่วยงานด้านสาธารณสุข	2.39	1.06	ปานกลาง
3. ท่านได้รับคำตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับ กับคำตอบแทนของหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน เช่น นักสังคมสงเคราะห์ โภชนากร พนักงาน สาธารณสุขเทศบาล	2.75	0.96	ปานกลาง
4. คำตอบแทนที่ได้รับเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่าน ได้รับผิดชอบ	2.67	1.10	ปานกลาง
5. อัตราคำตอบแทนการทำงานนอกเวลามีความ เหมาะสม	2.89	1.08	ปานกลาง
6. คำตอบแทนที่ได้รับคุ้มต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน เช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ความเครียดต่างๆ ตามแนว ชายแดน	2.46	1.14	ปานกลาง
<b>ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและคำนึงถึงสุขภาพ อนามัย</b>			
7. สถานีนอนามัยของท่านมีการจัดสภาพที่ทำงานและจัด วางของใช้อย่างระเบียบ ช่วยให้ทำงานได้สะดวก รวดเร็วและปลอดภัย	4.00	0.82	ดี
8. สถานีนอนามัยของท่านมีการบำรุงรักษาหรือ ซ่อมแซมของใช้ให้อยู่ในสภาพที่ดีและใช้ได้เสมอ	4.06	0.69	ดี

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

(N = 170)			
ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
9. สถานีอนามัยของท่านมีการบำรุงรักษาหรือซ่อมแซมอาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพที่ดีและใช้ได้เสมอ	4.09	0.69	ดี
10. สถานีอนามัยของท่านมีมาตรการหรือระเบียบที่ชัดเจนในการจัดสภาพการทำงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ ตามแนวชายแดน เช่น อักคีภัย โจรกรรม เป็นต้น	3.96	0.69	ดี
11. สถานีอนามัยของท่านมีการจัดสภาพการทำงานที่สะอาดเพื่อป้องกันแพร่กระจายของเชื้อโรค	4.19	0.82	ดี
12. สถานีอนามัยของท่านได้มาตรฐานตามเกณฑ์การประเมินสถานที่ทำงานน่าอยู่	3.92	0.64	ดี
<b>ด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน</b>			
13. งานที่ท่านทำอยู่มีความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่	4.15	0.79	ดี
14. ท่านได้รับการดูแลจากผู้บังคับบัญชา ในการส่งเสริมโอกาสก้าวหน้าในการดำรงตำแหน่งที่ท่านจะก้าวขึ้นไปเป็นลำดับได้โดยสะดวก	3.86	0.78	ดี
15. ท่านมั่นใจว่าจะปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบันให้บรรลุผลสำเร็จ	4.15	0.62	ดี
16. ท่านได้รับการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อก้าวสู่ตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น	3.96	0.57	ดี
17. ท่านได้ใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะเพื่อขยายขีดความสามารถในการทำงานของท่าน	4.12	0.46	ดี
18. ท่านได้รับมอบหมายงานที่มีขอบข่ายความรับผิดชอบมากขึ้น	4.16	0.65	ดี

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

(N = 170)

ข้อคำถาม	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล</b>			
19. ท่านได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถ อย่างต่อเนื่อง โยการศึกษาต่อเพิ่มเติมหรือดูงาน	4.14	0.59	ดี
20. ผู้บังคับบัญชาสนับสนุนให้ท่านได้เข้ารับการอบรม หรือประชุมวิชาการ	4.09	0.65	ดี
21. ผู้ร่วมงานของท่านช่วยส่งเสริมสมรรถภาพในการ ทำงานต่อกันทางด้านการปฏิบัติงาน	4.14	0.58	ดี
22. ท่านได้รับข้อมูลจากเพื่อนร่วมงานที่เป็นประโยชน์	4.17	0.58	ดี
23. ท่านได้ปรับปรุงตนเอง เพื่อการปฏิบัติงานตาม เป้าหมายของหน่วยงาน	4.01	0.75	ดี
<b>ด้านการบูรณาการทางสังคม/การทำงานเป็นทีม</b>			
24. ผู้ร่วมงานของท่านยอมรับและเข้าใจในความ แตกต่างของบุคคล เกี่ยวกับธรรมชาติ สติปัญญา ระดับ ความรู้และความสามารถ	3.96	0.61	ดี
25. เมื่อมีข้อขัดแย้งหรือปัญหาในการทำงานทุกคนจะ ได้มีโอกาสวางแผนร่วมกันเพื่อหาแนวทางแก้ไข	3.91	0.75	ดี
26. เมื่อมีกรณีขัดแย้งระหว่างบุคคล ได้มีการพบปะ พูดคุยกันอย่างเปิดเผยเพื่อปรับความเข้าใจ	3.89	0.81	ดี
27. ในสถานีนีอนามัยของท่านมีการทำงานเป็นทีมที่ดี	4.10	0.76	ดี
28. ท่านได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานในการ ทำงานเป็นอย่างดี	4.12	0.56	ดี
29. การทำงานร่วมกันของหน่วยงานท่าน มีการ แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน	4.11	0.53	ดี



ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

(N = 170)			
ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม</b>			
30. การทำงานในหน่วยงานนี้ ทำให้ท่านได้โอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมายของท่าน	3.95	0.59	ดี
31. ท่านได้รับความเป็นธรรมจากผู้บังคับบัญชาในการทำงานร่วมกัน	3.79	0.90	ดี
32. ผู้ร่วมงานของท่านให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลและไม่ก้าวก่ายในเรื่องส่วนตัวของท่าน ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงาน	4.10	0.63	ดี
33. หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานทุกเรื่อง	4.00	0.71	ดี
34. ท่านมีอิสระในการที่จะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายซึ่งท่านคิดว่าท่านไม่มีความสามารถที่จะปฏิบัติหรืองานนอกขอบเขตความรับผิดชอบ	3.42	1.03	ปานกลาง
35. ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิประโยชน์ของท่าน	3.74	0.94	ปานกลาง
<b>ด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม</b>			
36. ท่านมีความพอใจในการทำงานกับเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานนี้	3.96	0.82	ดี
37. การทำงานประจำของท่านทำให้ท่านต้องเสียเวลากับงานสังคมเกินความจำเป็น	2.91	1.16	ปานกลาง
38. ท่านใช้เวลาในแต่ละวันเพื่อการทำงานมากเกินไป	2.54	1.07	ปานกลาง
39. ท่านรู้สึกพอใจกับการใช้เวลาในเรื่องการทำงานประจำ ครอบครั้ว สังคม เวลาส่วนตัว	3.55	1.09	ปานกลาง
40. การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต	3.78	0.86	ดี

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

(N = 170)

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม</b>			
41. ท่านมีผลงานเป็นที่พอใจของผู้มารับบริการ	3.91	0.51	ดี
42. ท่านมีส่วนร่วมในการรณรงค์ทางด้านการพัฒนาชุมชน	3.89	0.59	ดี
<b>ชุมชน</b>			
43. ท่านได้รับความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์	3.97	0.67	ดี
44. ท่านมีการวางแผนร่วมกับชุมชนหรือองค์กรอื่นในการพัฒนาบริการสุขภาพ	4.03	0.64	ดี
45. ท่านได้รับความเชื่อใจและพอใจกับการเข้าถึงชุมชนของประชาชนในหมู่บ้าน	4.02	0.61	ดี
46. ท่านสามารถทำงานร่วมกับชุมชนได้อย่างสะดวก ทั้งเรื่องการประสานงาน การประชุม การปฏิบัติงานด้านอื่นๆ	4.03	0.63	ดี

จากตารางที่ 4.7 การวิเคราะห์ผลการศึกษาคูณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

#### 1) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม

ผลการศึกษาคูณภาพชีวิตด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ อัตราค่าตอบแทนการทำงานนอกเวลามีความเหมาะสม ( $\bar{x} = 2.89$  S.D. = 1.08) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ค่าตอบแทนที่ได้รับจากสถานีนามัยเท่าเทียมกับเพื่อนร่วมอาชีพที่ทำงานในหน่วยงานอื่น ที่ไม่ใช่หน่วยงานด้านสาธารณสุข ( $\bar{x} = 2.39$  S.D. = 1.06)

#### 2) ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและค้ำึงถึงสุขภาพอนามัย

ผลการศึกษาคูณภาพชีวิตด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและค้ำึงถึงสุขภาพอนามัย ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ สถานีนามัยของท่านมีการจัดสภาพการทำงานที่สะอาด

เพื่อป้องกันแพร่กระจายของเชื้อโรค ( $\bar{x} = 4.19$  S.D. = 0.82) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สถานีอนามัยของท่านได้มาตรฐานตามเกณฑ์การประเมินสถานที่ทำงานน่ายู่ ( $\bar{x} = 3.92$  S.D. = 0.64)

### 3) ด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน

ผลการศึกษาคูณภาพชีวิตด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านได้รับมอบหมายงานที่มีขอบข่ายความรับผิดชอบมากขึ้น ( $\bar{x} = 4.16$  S.D. = 0.65) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านได้รับการดูแลจากผู้บังคับบัญชา ในการส่งเสริมโอกาสก้าวหน้าในการดำรงตำแหน่งที่ท่านจะก้าวขึ้นไปเป็นลำดับได้โดยสะดวก ( $\bar{x} = 3.86$  S.D. = 0.78)

### 4) ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล

ผลการศึกษาคูณภาพชีวิตด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านได้รับข้อมูลจากเพื่อนร่วมงานที่เป็นประโยชน์ ( $\bar{x} = 4.17$  S.D. = 0.58) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านได้ปรับปรุงตนเอง เพื่อการปฏิบัติงานตามเป้าหมายของหน่วยงาน ( $\bar{x} = 4.01$  S.D. = 0.75)

### 5) ด้านการบูรณาการทางสังคม/การทำงานเป็นทีม

ผลการศึกษาคูณภาพชีวิตด้านการบูรณาการทางสังคม/การทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานในการทำงานเป็นอย่างดี ( $\bar{x} = 4.12$  S.D. = 0.56) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เมื่อมีกรณีขัดแย้งระหว่างบุคคล ได้มีการพบปะพูดคุยกันอย่างเปิดเผยเพื่อปรับความเข้าใจ ( $\bar{x} = 3.89$  S.D. = 0.81)

### 6) ด้านลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม

ผลการศึกษาคูณภาพชีวิตด้านลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ผู้ร่วมงานของท่านให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลและไม่ก้าวก่ายในเรื่องส่วนตัวของท่านที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ( $\bar{x} = 4.10$  S.D. = 0.63) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านมีอิสระในการที่จะปฏิเสธงานที่ได้รับมอบหมายซึ่งท่านคิดว่าท่านไม่มีความสามารถที่จะปฏิบัติหรืองานนอกขอบเขตความรับผิดชอบ ( $\bar{x} = 3.42$  S.D. = 1.03)

### 7) ด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม

ผลการศึกษาคูณภาพชีวิตด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด

คือ ท่านมีความพอใจในการทำงานกับเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานนี้ ( $\bar{x} = 3.96$  S.D. = 0.82) และ  
 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านใช้เวลาในแต่ละวันเพื่อการทำงานมากเกินไป ( $\bar{x} = 2.54$  S.D. = 1.07)

#### 8) ด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม

ผลการศึกษาคูณภาพชีวิตด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ของบุคลากรสาธารณสุข  
 ในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูง  
 ที่สุด คือ ท่านมีการวางแผนร่วมกับชุมชนหรือองค์กรอื่นในการพัฒนาบริการสุขภาพ ( $\bar{x} = 4.03$   
 S.D. = 0.64) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการรณรงค์ทางด้านการพัฒนาชุมชน  
 ( $\bar{x} = 3.89$  S.D. = 0.59)

### ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะชายแดน ลักษณะ ผู้รับบริการกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน ไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

#### 5.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการ ทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส  
 ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และระดับการศึกษา กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข  
 ในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ในตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบกลุ่ม โดยใช้ Chi-  
 square test ซึ่ง รายละเอียดดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร  
 สาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงานของ		$\chi^2$	p-value
	บุคลากรสาธารณสุข			
	ดี	ปานกลาง		
เพศ				
ชาย	34	12	1.341	0.275
หญิง	80	44		

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงานของ		$\chi^2$	p-value
	บุคลากรสาธารณสุข			
	ดี	ปานกลาง		
<b>สถานภาพสมรส</b>				
โสด,หม้าย,หย่า,แยก	49	30	0.870	0.056
สมรส	65	33		
<b>ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน</b>				
นักวิชาการสาธารณสุข	50	24	0.992	0.015*
พยาบาลวิชาชีพ	12	6		
เจ้าพนักงานสาธารณสุข, เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข, พนักงานสุขภาพชุมชน	52	26		
<b>ระดับการศึกษา</b>				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	33	16	1.000	0.003**
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	81	40		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส และมีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ

**5.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยลักษณะชายแดนต่อการปฏิบัติงาน ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว**

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการทำงาน และรายได้ ปัจจัยลักษณะชายแดนต่อการปฏิบัติงาน ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงาน ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย –

กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ในตัวแปรที่มีระดับการวัดในมาตราอันตรภาค (Interval scale) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient) รายละเอียดดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านลักษณะชายแดนต่อการปฏิบัติงาน และปัจจัยทางด้านลักษณะผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงาน ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงานของ บุคลากรสาธารณสุข	
	r	p-value
<b>ปัจจัยส่วนบุคคล</b>		
- อายุ	-0.081	0.295
- ระยะเวลาการทำงาน	-0.079	0.306
- รายได้	-0.070	0.364
<b>ปัจจัยลักษณะชายแดนต่อการปฏิบัติงาน</b>	<b>0.118</b>	<b>0.125</b>
- การเมืองระหว่างประเทศ	0.131	0.089
- ประเพณี วัฒนธรรม	0.205	0.007**
- เศรษฐกิจ	0.098	0.205
<b>ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงาน</b>	<b>0.081</b>	<b>0.292</b>
- ด้านภาษา	-0.030	0.698
- ด้านศาสนา	0.139	0.070
- ด้านความเชื่อ	0.076	0.325

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อายุ ระยะเวลาการทำงาน รายได้ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว พบว่า อายุ ระยะเวลาการทำงาน รายได้ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขไม่มีความสัมพันธ์กัน

ปัจจัยทางด้านลักษณะชายแดนต่อการปฏิบัติงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว พบว่า ประเพณี วัฒนธรรม มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.205 (p-value = .007) ส่วนการเมืองระหว่างประเทศ ระบบเศรษฐกิจ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข

ปัจจัยทางด้านลักษณะผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว พบว่า ด้านภาษา ด้านศาสนา ด้านความเชื่อ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข

## ส่วนที่ 6 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงและส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดพบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตการทำงาน รายละเอียดดังตารางที่ 4.10 และตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของปัญหา อุปสรรค ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

(N = 170)		
ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.ลักษณะชายแดน</b>	<b>56</b>	<b>32.94</b>
<b>1.1. การเมืองระหว่างประเทศ</b>	<b>19</b>	<b>11.17</b>
1.1.1 ไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในขณะที่เดินทางตามแนวชายแดน	12	7.05
1.1.2 การปฏิบัติหน้าที่ไม่สะดวกราบรื่น เกิดความแตกแยกของกลุ่ม	4	2.35
1.1.3 ไม่สามารถร่วมรณรงค์ป้องกันโรคร่วมกันได้ เช่น วันเอดส์โลก	3	1.76

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

(N = 170)		
ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.2 ประเพณี วัฒนธรรม</b>	<b>5</b>	<b>2.94</b>
1.2.1 ชาวกำพูชาส่วนใหญ่ที่มารับบริการมีการดูแลสุขภาพวิथाส่วนบุคคล ค่อนข้างต่ำ	5	2.94
<b>1.3 เศรษฐกิจ</b>		
1.3.1 ชาวบ้านไปทำงานต่างถิ่น ผลงานไม่ได้ตามเป้าหมาย	<b>32</b>	<b>18.82</b>
1.3.2 ชาวบ้าน(ต่างดาว)เข้ามาอยู่กับคนไทย เช่น เป็นภรรยาไม่ได้ขึ้น ทะเบียนต่างดาวเข้ามาขอรับบริการรักษาไม่มีเงินค่ารักษาพยาบาล	17	10.00
1.3.3 รายได้ของเจ้าหน้าที่ต่อเดือนน้อย ซึ่งได้มาจากงานประจำไม่มี อาชีพเสริม ส่งผลกระทบต่อคานการครองชีพ	8	4.70
1.3.3 รายได้ของเจ้าหน้าที่ต่อเดือนน้อย ซึ่งได้มาจากงานประจำไม่มี อาชีพเสริม ส่งผลกระทบต่อคานการครองชีพ	5	2.94
1.3.4 ประชากรเขมร เข้ามาทำกินในไทยทำให้เกิดโรคตามแนวชายแดน	4	2.35
<b>2 ลักษณะผู้รับบริการ</b>	<b>62</b>	<b>36.47</b>
<b>2.1 ภาษา</b>	<b>28</b>	<b>16.47</b>
2.1.1 มีปัญหาการสื่อสารกับผู้รับบริการชาวกำพูชา	28	16.47
<b>2.2 ความเชื่อ</b>	<b>34</b>	<b>20.00</b>
2.2.1 ชาวบ้านรักษาตามความเชื่อก่อนมาพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	19	11.17
2.2.2 ชาวบ้านมีความเชื่อต่อการรักษา ดูแลตนเอง อย่างผิดๆ	10	5.88
2.2.3 เพิ่มภาระ และเวลา ในการรักษาของ จนท.สาธารณสุข	5	2.94
<b>3.คุณภาพชีวิตการทำงาน</b>		
3.1 ค่าตอบแทน และสวัสดิการน้อย	16	9.41
3.2 เสี่ยงต่อการ โจรกรรมทรัพย์สิน	10	5.89
3.3 จนท.สถานีอนามัยมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่า จนท. โรงพยาบาล	8	4.70
3.4 มีความเสี่ยงต่อชีวิตในการอยู่เวรนอกเวลา	6	3.52
3.5 ภาระงานในสถานีอนามัยเพิ่มขึ้น	5	2.94



จากตารางที่ 4.10 พบข้อมูลปัญหาอุปสรรคของบุคลากรสาธารณสุข ดังนี้

1) **ลักษณะผู้รับบริการ** พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาอุปสรรค คือ การสื่อสารกันไม่เข้าใจ ระหว่างบุคลากรสาธารณสุข กับผู้รับบริการต่างชาติ (กัมพูชา) คิดเป็นร้อยละ 16.47 รองลงมาคือ ปัญหาอุปสรรค ชาวบ้านรักษาตามความเชื่อก่อนมาพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 11.17 และปัญหาอุปสรรคที่ ชาวบ้านมีความเชื่อต่อการรักษา ดูแลตนเองอย่างผิดๆ เป็นการเพิ่มภาระและเวลา ในการรักษาของ จนท.สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 5.88 และ 2.94 ตามลำดับ

2) **ลักษณะชายแดน** พบว่า ส่วนใหญ่ปัญหาอุปสรรค คือ ชาวบ้านไปทำงานต่างถิ่นทำให้ผลงานไม่ได้ตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 10.00 รองลงมาคือ ไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ในขณะที่เดินทางตามแนวชายแดน คิดเป็นร้อยละ 7.05 และปัญหาอุปสรรค ชาวบ้าน (ต่างด้าว) เข้ามาอยู่กับคนไทย เช่น เป็นภรรยาไม่ได้ขึ้นทะเบียนต่างด้าวเข้ามาขอรับบริการรักษาไม่มีเงินค่ารักษาพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 4.70

3) **คุณภาพชีวิตในการทำงาน** พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาอุปสรรค ค่าตอบแทน และสวัสดิการน้อย คิดเป็นร้อยละ 9.41 รองลงมาคือ เสี่ยงต่อการโจรกรรมทรัพย์สิน คิดเป็นร้อยละ 5.89 และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 4.70

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

(N = 170)		
ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.ลักษณะชายแดน</b>	<b>45</b>	<b>26.47</b>
<b>1.1. การเมืองระหว่างประเทศ</b>	<b>10</b>	<b>5.88</b>
1.1.1 ให้มีมาตรการในการเก็บค่ารักษาของชาวกัมพูชาอย่างชัดเจน	10	5.88
<b>1.2 เศรษฐกิจ</b>	<b>35</b>	<b>20.59</b>
1.2.1 เพิ่มมาตรการรักษาความปลอดภัยที่สถานีอนามัย	19	11.17
1.2.2 เข้มงวดการนำสินค้าผิดกฎหมายเข้ามาจำหน่าย	8	4.70
1.2.3 ให้กำหนดเป้าหมายการทำงานตามจำนวนชาวบ้านที่อยู่จริง	8	4.70

ตารางที่ 4.11

(N = 170)		
ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>2 ลักษณะผู้รับบริการ</b>	<b>48</b>	<b>28.23</b>
<b>2.1 ภาษา</b>	<b>27</b>	<b>15.88</b>
2.1.1 จัดให้มีการเรียนการสอนภาษากัมพูชา ที่จำเป็นในงาน	24	14.11
2.1.2 มีล่ามประจำสถานีนอนามัย	3	1.76
<b>2.2 ความเชื่อ</b>	<b>21</b>	<b>12.35</b>
2.2.1 เน้นการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	13	7.64
2.2.2 ส่งเสริมการใช้ภูมิชาวบ้านที่ถูกต้อง	8	4.70
<b>3.คุณภาพชีวิตในการทำงาน</b>	<b>48</b>	<b>28.23</b>
3.1 เพิ่มค่าตอบแทน และสวัสดิการ	30	17.64
3.2 ให้อยู่เวรนอกเวลา 2 คนเพื่อความปลอดภัย	10	5.88
3.3 เพิ่มนโยบายในการสร้างขวัญและกำลังใจ	8	4.70

จากตารางที่ 4.11 พบข้อมูลข้อเสนอแนะของบุคลากรสาธารณสุข ดังนี้

1) **ลักษณะผู้รับบริการ** พบว่า ส่วนใหญ่ให้ข้อเสนอแนะ จัดให้มีการเรียนการสอนภาษากัมพูชา ที่จำเป็นในงาน คิดเป็นร้อยละ 14.11 รองลงมา คือ เสนอให้เน้นการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 7.64 ส่งเสริมการใช้ภูมิชาวบ้านที่ถูกต้อง และมีล่ามประจำสถานีนอนามัย คิดเป็นร้อยละ 4.70 และ 1.76 ตามลำดับ

2) **ลักษณะชายแดน** พบว่า ส่วนใหญ่ให้ข้อเสนอแนะ ให้เพิ่มมาตรการรักษาความปลอดภัยที่สถานีนอนามัย คิดเป็นร้อยละ 11.17 รองลงมา เสนอแนะให้มีมาตรการในการเก็บค่ารักษาของชาวกัมพูชาอย่างชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 5.88 และเสนอแนะให้เข้มงวดการนำสินค้าผิดกฎหมายเข้ามาจำหน่าย และให้กำหนดเป้าหมายการทำงานตามจำนวนชาวบ้านที่อยู่จริง คิดเป็นร้อยละ 4.70 เท่ากัน

3) **คุณภาพชีวิตในการทำงาน** พบว่า ส่วนใหญ่เสนอแนะให้เพิ่มค่าตอบแทน และสวัสดิการคิดเป็นร้อยละ 17.64 รองลงมา เสนอ ให้อยู่เวรนอกเวลา 2 คนเพื่อความปลอดภัย และเพิ่มนโยบายในการสร้างขวัญและกำลังใจ คิดเป็นร้อยละ 5.88 และ 4.70 ตามลำดับ

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว” เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข ปัจจัยลักษณะชายแดน ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการ และคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

#### 1. สรุปผลการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา และรายได้ ลักษณะชายแดนและลักษณะผู้รับบริการ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข ลักษณะชายแดนและลักษณะผู้รับบริการ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

##### 1.2 วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยของอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา อันได้แก่ อำเภอตาพระยา อำเภออรัญประเทศ อำเภอลองหาด และอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำนวน 49 แห่ง ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย (Total Population) มีจำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ทำการศึกษาทั้งสิ้น 170 คน และได้รับแบบสอบถามตอบกลับเป็นจำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 100 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาจากการทบทวนเอกสารรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็น

กรอบในการสร้างแบบสอบถาม โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบในความจริงของเนื้อหา (Content Validity) รูปแบบของแบบสอบถาม (Format) ความเหมาะสมด้านภาษา (Wording) ความสมบูรณ์ของคำชี้แจง และความเหมาะสมของการใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ทดสอบได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87 ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1- 15 พฤษภาคม 2553 แล้วนำมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ประมวลผลโดยคอมพิวเตอร์ ใช้สถิติแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum) และใช้สถิติ ไค-สแควร์ ( $X^2$  - test) และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient) ในการหาความสัมพันธ์

### 1.3 ผลการวิจัย

#### 1.3.1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.9 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 27.1 มีอายุระหว่าง 31 – 41 ปี กับ 42 – 52 ปี มากที่สุดเท่ากัน ร้อยละ 32.9 รองลงมา มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี ร้อยละ 29.4 สถานภาพสมรส พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 57.6 รองลงมาคือสถานภาพโสด,หม้าย,หย่า/แยก ร้อยละ 42.4 ส่วนใหญ่มีประเภทตำแหน่งข้าราชการ ร้อยละ 77.1 รองลงมาคือ มีตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 20.0 ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข,เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข,พนักงานสุขภาพชุมชน ร้อยละ 45.9 รองลงมาคือนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 43.5 ส่วนใหญ่ระดับตำแหน่งชำนาญการ ร้อยละ 44.7 รองลงมาคือระดับตำแหน่งปฏิบัติงาน ร้อยละ 31.8 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 72.9 รองลงมาคือปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน ร้อยละ 27.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1 –9 ปี ร้อยละ 38.2 รองลงมาคือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 10 – 19 ปี ร้อยละ 35.3 ระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 71.2 รองลงมาคือ ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 28.8 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ส่วนใหญ่รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,650 – 12,720 บาท ร้อยละ 34.7 รองลงมาคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 24,863 - 30,933 บาท ร้อยละ 24.1

#### 1.3.2 ปัจจัยด้านลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงาน

จากการศึกษาปัจจัยด้านลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อและพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยด้านลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงาน อยู่ในระดับมาก

### 1.3.3 ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงาน

จากการศึกษาปัจจัยด้านลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อและพิจารณารายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยด้านลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง

### 1.3.4 คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

การวิเคราะห์ผลการศึกษาคูณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับดี และพิจารณารายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและค่านึงถึงสุขภาพอนามัย ด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ด้านลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม และด้านการบูรณาการทางสังคม/การทำงานเป็นทีม คุณภาพชีวิตการทำงานที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม และด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม

### 1.3.5 สรุปผลการวิเคราะห์สมมุติฐานของการวิจัย

1) ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข อันได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ ส่วนปัจจัย เพศ และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข

2) ปัจจัยด้านลักษณะชายแดน ลักษณะผู้รับบริการ และปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข อันได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน และรายได้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว จากวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประเพณี วัฒนธรรม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) คือ 0.205 (p-value = .007) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน และรายได้ ปัจจัยลักษณะชายแดน และปัจจัยลักษณะผู้รับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

### 1.3.6 สรุปปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงและส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน

จากข้อมูลปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะของบุคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดพบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาคคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้ดังนี้

#### ด้านปัญหาและอุปสรรค

1) ลักษณะผู้รับบริการ พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาอุปสรรค คือ การสื่อสารกันไม่เข้าใจระหว่างบุคลากรสาธารณสุข กับผู้รับบริการต่างด้าว (กัมพูชา) คิดเป็นร้อยละ 16.47 รองลงมาคือ ปัญหาอุปสรรค ชาวบ้านรักษาตามความเชื่อก่อนมาพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 11.17 และปัญหาอุปสรรคที่ ชาวบ้านมีความเชื่อต่อการรักษา ดูแลตนเอง อย่างผิดๆ เป็นการเพิ่มภาระ และเวลา ในการรักษาของ จนท.สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 5.88 และ 2.94 ตามลำดับ

2) ลักษณะชายแดน พบว่า ส่วนใหญ่ปัญหาอุปสรรค คือ ชาวบ้านไปทำงานต่างถิ่นทำให้ผลงานไม่ได้ตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 10.00 รองลงมาคือ ไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในขณะที่เดินทางตามแนวชายแดน คิดเป็นร้อยละ 7.05 และปัญหาอุปสรรค ชาวบ้าน (ต่างด้าว) เข้ามาอยู่กับคนไทย เช่น เป็นภรรยาไม่ได้ขึ้นทะเบียนต่างด้าวเข้ามาขอรับบริการรักษา ไม่มีเงินค่ารักษาพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 4.70

3) คุณภาพชีวิตในการทำงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาอุปสรรค ค่าตอบแทนและสวัสดิการน้อย คิดเป็นร้อยละ 9.41 รองลงมาคือ เสี่ยงต่อการโจรกรรมทรัพย์สิน คิดเป็นร้อยละ 5.89 และ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 4.70

#### ด้านข้อเสนอแนะ

1) ลักษณะผู้รับบริการ พบว่า ส่วนใหญ่ให้ข้อเสนอแนะ จัดให้มีการเรียนการภาษากัมพูชาที่จำเป็นในงาน คิดเป็นร้อยละ 14.11 รองลงมา คือ เสนอให้เน้นการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 7.64 ส่งเสริมการใช้ภูมิชาวบ้านที่ถูกต้องวิธี และมีล่ามประจำสถานีอนามัย คิดเป็นร้อยละ 4.70 และ 1.76 ตามลำดับ

2) ลักษณะชายแดน พบว่าส่วนใหญ่ให้ข้อเสนอแนะ ให้เพิ่มมาตรการรักษาความปลอดภัยที่สถานีอนามัย คิดเป็นร้อยละ 11.17 รองลงมาเสนอแนะให้มีมาตรการในการเก็บค่ารักษาของชาวกัมพูชาอย่างชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 5.88 และเสนอแนะให้เข้มงวดการนำสินค้าผิดกฎหมายเข้ามาจำหน่าย และให้กำหนดเป้าหมายการทำงานตามจำนวนชาวบ้านที่อยู่จริง คิดเป็นร้อยละ 4.70 เท่ากัน

3) คุณภาพชีวิตในการทำงาน ส่วนใหญ่เสนอแนะให้เพิ่มค่าตอบแทน และสวัสดิการคิดเป็นร้อยละ 17.64 รองลงมาเสนอ ให้อยู่เวรนอกเวลา 2 คนเพื่อความปลอดภัย และเพิ่มนโยบายในการสร้างขวัญและกำลังใจ คิดเป็นร้อยละ 5.88 และ 4.70 ตามลำดับ

## 2. อภิปรายผล

### 2.1 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับ สุธาสินี ทวีสมบัติ (2549) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร แผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลศูนย์เชิงราชประชานุเคราะห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พบว่า มีคุณภาพชีวิตการทำงานระดับดี พิทยา โภคา (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา ในภาพรวมของคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชาต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงสุด ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากค่านโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และสาธารณสุขอำเภอได้เน้นการสร้างขวัญและกำลังใจ รวมทั้งการปฏิบัติงาน และชีวิตครอบครัวในบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดน นอกจากนี้อาชีพด้านสาธารณสุขยังได้รับการยอมรับจากบุคคลทั่วไปว่ามีเกียรติและศักดิ์ศรี เป็นที่พึงของชาวบ้าน การทำงานในระบบราชการมีรายได้แน่นอน และมีเวลาเพียงพอต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม ประกอบกับด้านความมั่นคงตามแนวชายแดน ได้มีหน่วยงานราชการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันในหลายกิจกรรม เช่น โครงการสระแก้วผูกใจประสาน ออกหน่วยจังหวัดเคลื่อนที่ ทำให้บุคลากรเกิดความอบอุ่น และมีขวัญกำลังใจ และโดยลักษณะงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ต้องมีการประสานงานกับชุมชนอย่างต่อเนื่องทำให้คุ้นเคยกับชุมชน ซึ่งโดยส่วนใหญ่ชาวบ้านจะเป็นลักษณะเอื้อเฟื้อและมีการช่วยเหลือกันอย่างเข้มแข็ง เพราะเป็นพื้นที่ชายแดนที่มีความเสี่ยงต่อภัยหลายๆด้าน จึงเกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันโดยตลอด ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ปราโมทย์ แก่นอินทร์ (2544:82) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสาธารณสุขระดับสถานีอนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสาธารณสุขระดับสถานีอนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง อยู่ในระดับปานกลาง ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546: 81-82) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของ

บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

## 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดสระแก้ว ได้ยึดการปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ. ข้าราชการพลเรือน ปี 2551 ซึ่งได้มีการกำหนดหน้าที่การทำงานให้ตรงกับลักษณะงานของตำแหน่งในแต่ละสายงานอย่างชัดเจนทำให้ไม่เกิดการซับซ้อนของงาน และสามารถสะสมผลงานที่ปฏิบัติเป็นประจำเพื่อนำไว้ปรับเลื่อนตำแหน่งได้ ประกอบกับระดับการศึกษามีผลต่อการเลื่อนตำแหน่ง และการได้รับค่าตอบแทนพิเศษ จึงส่งผลให้การปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว มีความชัดเจน เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เกิดความเป็นธรรม และมีโอกาสก้าวหน้าทางสายงาน ซึ่งสอดคล้องกับ ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546: 81-82) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีตำแหน่งหน้าที่ และระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.006, 0.019 และ <0.001 ตามลำดับ) ผาณิต สกุลวิฆนะ (2547: 70) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ พบว่า ตำแหน่งหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง ฉัตรสุดา ปัทมะสุนทร (2549: 55-58) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพภาคที่ 3 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ ตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลที่ปฏิบัติ ค่านิยมวิชาชีพ และปัจจัยด้านงานและการจัดการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ประสพการณ์ทำงาน และรายได้ ที่เป็นเช่นนี้เพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย ไม่ว่าจะเป็นเพศหญิงหรือเพศชาย อายุ สถานภาพสมรส ประสพการณ์ทำงาน และรายได้ ที่แตกต่างกัน ต่างก็มีบทบาทหน้าที่ในการทำงานในระดับสถานีนอนามัยที่ใกล้เคียงกัน และในการทำงานจะเป็นลักษณะการทำงานเป็นทีมเป็นส่วนใหญ่ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และช่วยเหลือ



ซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ โอภาส วิเศษ (2547) ซึ่งศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล และสอดคล้องกับงานวิจัยของชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) ซึ่งศึกษาศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ และประสบการณ์ในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ โอภาส วิเศษ (2547) ซึ่งศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า อายุ อายุราชการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

### 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะชายแดนกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยลักษณะชายแดนที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ประเพณี วัฒนธรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) คือ 0.205 (p-value = .007) ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก ประเพณี วัฒนธรรม ส่วนใหญ่เป็นประเพณีที่ส่งเสริมความสามัคคีของชาวบ้าน สร้างกำลังใจซึ่งกันและกัน สร้างความสามัคคีและความร่วมมือในการดำเนินงานต่างๆ ของชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับลักษณะงานของบุคลากรสาธารณสุขที่เน้นบริการเชิงรุก และการประสานงานกับชุมชนถ้าสามารถเข้ากับวิถีชุมชนนั้นๆ ได้ จะส่งผลให้การดำเนินงานประสบผลด้วยดี และยังส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม ซึ่งสอดคล้องกับ ผาณิต สกุลวัฒนะ (2547) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลต่างๆ 9 แผนก ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะชายแดนด้านประเพณี วัฒนธรรม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล และสอดคล้องกับงานวิจัยของพิทยา โภคา (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา พบว่า ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา ด้านประเพณีวัฒนธรรม อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยด้านการเมืองระหว่างประเทศ และเศรษฐกิจ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ซึ่งไม่สอดคล้องกับซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ผาณิต สกุลวัฒนะ (2547) ซึ่ง

ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลต่างๆ 9 แผนก ของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะชายแดนด้านการเมืองระหว่าง ประเทศ และเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิทยา โภคา (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา พบว่า ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านลักษณะชายแดน ที่มีผลกระทบต่อการทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา ด้าน การเมืองระหว่างประเทศ และด้านเศรษฐกิจ อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .558, .564$ , ตามลำดับ) ที่ เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องจากผลการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ชายแดนไทย-กัมพูชาจังหวัดสระแก้วอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาตัวแปรต้นแล้วนั้น ปัจจัยลักษณะ ชายแดนด้านการเมืองระหว่างประเทศ และเศรษฐกิจ จะมีผลกระทบต่อประชาชนเป็นส่วนใหญ่ ประกอบกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ในด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและค่านึงสุขภาพอนามัย ด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงระบบบริหารจัดการ ของสถานือนามัยนั้น ได้วางแนวทางเพื่อรองรับกับผลกระทบที่อาจเกิดจากลักษณะชายแดนต่อ คุณภาพชีวิตการทำงานไว้เป็นอย่างดี

#### 2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะผู้รับบริการกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

จากการวิจัยพบว่า พบว่าปัจจัยทางด้านลักษณะผู้รับบริการ ได้แก่ ภาษา ศาสนา ความเชื่อ ไม่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่าปัจจัยด้าน ลักษณะบุคคลพบว่า บุคลากร สาธารณสุขส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1-9 ปี และ 10-19 ปี ตามลำดับ ซึ่ง โดยลักษณะงานที่ต้องมีการประสานงาน และเข้าชุมชนเป็นหลัก ทำให้เกิดการเรียนรู้ และเข้าใจใน ลักษณะของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับเป็นคนในพื้นที่แต่กำเนิด เนื่องจากได้รับทุนของ จังหวัดในการศึกษา และจังหวัดสระแก้วเองก็มีนโยบายให้ผู้สำเร็จการศึกษาได้กลับไปปฏิบัติงาน ในพื้นที่ และเมื่อพิจารณาถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านการบูรณาการทางสังคมและการทำงาน เป็นทีม และด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม พบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ซึ่งแสดงให้เห็นถึง ว่าสถานือนามัยได้มีแนวทางในการทำงานเป็นทีม และการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนที่ดี ซึ่งเป็น หัวใจสำคัญของการทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อรองรับและแก้ไขปัญหาจากปัจจัยลักษณะ ผู้รับบริการได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ผาณิต สุกุลวัฒน์ (2547) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้

ในการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลต่างๆ 9 แผนก ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะผู้รับบริการ ด้านภาษา ศาสนา และความเชื่อ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของพิทยา โภคา (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา พบว่า ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการกับคุณภาพชีวิตการทำงานบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ด้านภาษา ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านศาสนา ความให้เกียรติและนับถือ และด้านความเชื่อ มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันอยู่ในระดับสูง ( $r = .789, .731, .753, .802, .725$  และ  $.716$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

**3.1.1 เชนนโยบาย** จากผลการศึกษา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และระดับการศึกษา ดังนั้นคณะบริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และอำเภอควรกำหนดนโยบายในการพัฒนาและส่งเสริมการศึกษาและโอกาสในการความก้าวหน้าในตำแหน่งของบุคลากรในสังกัดให้ชัดเจนเพิ่มขึ้น ส่วนผลการศึกษาคูณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว พบว่าอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณาคูณภาพชีวิตในการทำงานรายด้าน พบว่า ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม และด้านจังหวะชีวิตโดย ส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งส่วนใหญ่ข้อมูลที่พบเป็นเรื่องของความไม่เหมาะสมของค่าตอบแทนเมื่อเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่น เวลาในการปฏิบัติงานกับการให้เวลากับครอบครัวนั้นไม่สมดุลกัน และจากผลการศึกษาปัจจัยลักษณะชายแดนพบปัญหาด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ปัญหาผู้รับบริการต่างด้าวที่ไม่ได้จดทะเบียนแรงงานต่างด้าวเข้ามาใช้บริการที่สถานอนามัย ปัญหาเรื่องการลักลอบนำสินค้าผิดกฎหมาย และไม่ปลอดภัยแก่ผู้บริโภคเข้ามาจำหน่าย จากข้อมูลดังกล่าวผู้บริหารระดับสูงของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และอำเภอควรให้ความสำคัญ และกำหนดนโยบายในการพัฒนาองค์การที่เฉพาะและสอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา เช่น นโยบายในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ เน้นด้านงบประมาณ ด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร เพิ่มระบบ

การสร้างขวัญและกำลังใจที่ชัดเจน และนโยบายการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนและการสาธารณสุขระหว่างประเทศ

### 3.1.2 *เชิงบริหาร* จากผลการศึกษาผู้บริหารควรรำองค์ประกอบเหล่านี้มาพิจารณา

1) ปัจจัยด้านลักษณะชายแดน พบว่ามีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก ซึ่งควรรำมาพิจารณาในการพัฒนาทั้ง ด้านบริการ ปัญหาแรงงานต่างด้าวที่ไม่จดทะเบียนมารับบริการ ควรมีแนวทางหรือข้อเสนอแนะร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประสานกับประเทศกัมพูชาในการแก้ไขปัญหา เพิ่มประสิทธิภาพการบริการเชิงรุก ให้ประชาชนเข้าถึงบริการมากขึ้นเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อประกอบอาชีพของประชาชน ปรับช่วงเวลาในการให้บริการให้สอดคล้องกับการเคลื่อนย้ายประชากร ด้านบริหารการเพิ่มมาตรการหรือแนวทางที่ชัดเจนเกี่ยวกับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของบุคลากรสาธารณสุข การปรับโครงสร้างของอาคาร ที่พัก ให้มั่นคง เพิ่มศักยภาพระบบรักษาความปลอดภัย ปรับอัตรากำลังให้เหมาะสม การปฏิบัติหน้าที่นอกเวลาราชการควรให้อยู่ปฏิบัติอย่างน้อยเวรละ 2 คน เพิ่มค่าตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดน

3.1.3 *เชิงวิชาการ* จากผลการศึกษา พบว่าปัจจัยด้านลักษณะผู้รับบริการ มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ภาษา และความเชื่อในการดูแลสุขภาพ มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข อยู่ในระดับ มาก ดังนั้นผู้บริหารควรรำหนดนโยบายในการพัฒนาด้านวิชาการ โดย

1) การจัดอบรมและฝึกทักษะ ในการเรียนรู้ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับภาษาที่มีความหลากหลาย โดยเน้นภาษาตามบริบทของพื้นที่ ให้แก่ บุคลากรที่จบใหม่ และบุคลากรที่ยังมีปัญหาในการสื่อสารระหว่างปฏิบัติหน้าที่ โดยอาจใช้รูปแบบบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์ เป็นผู้สอน หรือบุคคลในท้องถิ่นที่มีความสามารถในด้านภาษาถิ่น

2) จัดตั้งคณะทำงาน หรือคณะวิจัย ในการรวบรวมวิธีการปฏิบัติตนของชาวบ้านตามความเชื่อในการดูแลสุขภาพ การรักษาโรค การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นแก่บุคลากรสาธารณสุข ในการปฏิบัติงาน เพื่อปรับวิธีการดำเนินงาน

3) ศึกษาการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ความเชื่อในการดูแลสุขภาพของชาวบ้านที่สามารถนำไปใช้ได้จริง และเกิดประโยชน์ต่อการรักษา ส่งเสริมสุขภาพ

4) เพิ่มศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข ทั้งด้านวิชาการ ทักษะ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

3.1.4 *ด้านบุคลากรสาธารณสุข* จากผลการศึกษา พบว่าประเพณี วัฒนธรรม นั้นมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน ไทย-กัมพูชา

ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดน ควรที่จะศึกษาและทำความเข้าใจ ใน ประเพณี และวัฒนธรรมใน รวมถึงภาษา ความเชื่อในการดูแลสุขภาพของพื้นที่นั้นๆ และควรเข้าร่วมกิจกรรมของประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลต่อการทำงานในชุมชน ให้ประสบความสำเร็จได้มากขึ้น รวมถึงสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับชุมชน ได้อย่างมีความสุข

### 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในสถานีนอมาซ์ กับหน่วยงานอื่น เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล

3.2.2 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว กับจังหวัดอื่นในพื้นที่ติดชายแดน เช่น สุรินทร์ ศรีสะเกษ กาญจนบุรี

3.3.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยการรับรู้ ปัจจัยค่านิยม

3.3.4 ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา โดยใช้รูปแบบการสนทนากลุ่ม หรือ แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน และพบประเด็นที่จะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานได้มากขึ้น

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**

**ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ (แบบสอบถาม)**

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1. อาจารย์นางอัญชลี เอมวัฒน์    | <p>ตำแหน่ง อาจารย์<br/>รองผู้อำนวยการฝ่ายแผน<br/>วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี<br/>คุณวุฒิ วท.ม.(วิทยาการระบาด) มหาวิทยาลัยมหิดล</p>   |
| 2. อาจารย์ณรงค์ ปurisพันธ์      | <p>ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ<br/>หัวหน้ากลุ่มงานบริหาร สำนักงานสาธารณสุข<br/>จังหวัดสระแก้ว<br/>คุณวุฒิ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต<br/>เอกการบริหารทั่วไป มหาวิทยาลัยบูรพา</p>   |
| 3. อาจารย์ไพโรจน์ วิริยะภักพงษ์ | <p>ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ<br/>สาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ อำเภอวังสมบูรณ์<br/>จังหวัดสระแก้ว<br/>คุณวุฒิ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต<br/>เอกการบริหารทั่วไป มหาวิทยาลัยบูรพา</p>   |
| 4. อาจารย์ดารารัตน์ โห้วงค์     | <p>ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านบริการทางวิชาการ)<br/>ชำนาญการพิเศษ<br/>หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล และพัฒนา<br/>คุณภาพบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว<br/>คุณวุฒิ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต<br/>เอกการบริหารทั่วไป มหาวิทยาลัยบูรพา</p> |
| 5. อาจารย์ปรัชญา แก้วพัฒน์      | <p>ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ<br/>ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเมืองสระแก้ว (ฝ่ายวิชาการ)<br/>คุณวุฒิ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต<br/>เอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น</p>   |



**ภาคผนวก ข**  
**แบบสอบถาม**

## หนังสือแสดงเจตนาให้ความคุ้มครองสิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

ด้วยกระผม นายทองปาน พันจวบ จะทำการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช และคาดว่า

ผลการศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับการจะนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้วต่อไปท่านเป็นบุคคลที่สามารถให้ความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้ หากท่านยินดีผู้วิจัยขอให้ท่านช่วยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

การทำงานในสถานอนามัยของท่าน ที่เกิดขึ้นจริงขณะปฏิบัติหน้าที่ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะนำมาวิเคราะห์ร่วมกับที่ปริกษาวิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิ นำเสนอเนื้อหาเฉพาะเชิงวิชาการ โดยไม่เปิดเผยเรื่องราวของผู้ให้ข้อมูลและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ กระผมมีความยินดีที่จะอธิบายให้เข้าใจ ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย และแม้ท่านยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้วก็สามารถยกเลิกได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

ด้วยความเคารพอย่างสูง

(นายทองปาน พันจวบ)

ผู้ดำเนินโครงการวิจัย

## สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับคำชี้แจงตามรายละเอียดข้างต้น มีความยินดีและเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ลงชื่อ..... ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย  
(.....) ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง

เลขที่แบบสอบถาม.....

### แบบสอบถาม

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข

ในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

สำหรับ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่สถานีนอมา้ย ในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข  
พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข พนักงานสุขภาพชุมชน  
ในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีข้อความทั้งหมด 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามลักษณะผู้มารับบริการที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานและบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 46 ข้อ

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน  
จำนวน 4 ข้อ

2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละตอนโดยละเอียด และกรุณาตอบ

แบบสอบถามทุกข้อคำถาม

3. แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ นายทองปาน พันจวบ สาขาวิทยาศาสตร์  
สุขภาพ แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่  
ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านได้ตอบแบบสอบถามนี้

และขอได้โปรดตอบให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพราะคำตอบของท่านมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งจะทำให้ผลของการศึกษาวิจัยมีความสมบูรณ์เกิดประโยชน์สูงสุดในการนำไปปรับปรุง และส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดียิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลที่ท่านตอบมาทั้งหมด ถือเป็นความลับและจะนำเสนอผลการศึกษาวิจัยในลักษณะภาพรวมเท่านั้น ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่ออันจะทำให้เกิดผลเสียหายต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่ประการใด

ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม นายทองปาน พันจูน นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

หากมีปัญหาลงใจในข้อคำถามสามารถติดต่อได้ที่ นายทองปาน พันจูน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาพระยา โทรศัพท์ 037-269040 โทรศัพท์มือถือ 081-7565201

#### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) และกรอกข้อมูลลงในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง

2. อายุ.....ปี (เศษของอายุมากกว่า 6 เดือนขึ้นไปให้ปัดขึ้น)

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

4. ตำแหน่ง ( ) 1. ข้าราชการ ( ) 2. ลูกจ้างประจำ

( ) 3. ลูกจ้างชั่วคราวประเภท

( ) 1. นักวิชาการสาธารณสุข ( ) 2. พยาบาลวิชาชีพ

( ) 3. เจ้าพนักงานสาธารณสุข ( ) 4. เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

( ) 5. พนักงานสุขภาพชุมชน

5. ระดับตำแหน่ง ( ) 1. ปฏิบัติการ ( ) 2. ชำนาญการ ( ) 3. ชำนาญการพิเศษ

( ) 4. ปฏิบัติงาน ( ) 5. ชำนาญงาน ( ) 6. อาวุโส

6. ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ( ) 1. หัวหน้างาน ( ) 2. ผู้ปฏิบัติ

7. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน.....ปี.....เดือน (นับถึงเดือน เมษายน 2553)

8. ระดับการศึกษา

- ( ) 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี ( ) 2. ปริญญาตรี  
( ) 3. สูงกว่าปริญญาตรี

9. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (ประมาณการรายได้ทุกประเภท โดยรวมเงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง เงินเบี้ยเลี้ยง เงินค่าทำงานนอกเวลา และเงินอื่นๆ ทั้งหมดที่ได้จาก ทางราชการ).....บาท

### ส่วนที่ 2 ลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงาน

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง ตามความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงานตามความเป็นจริง เพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมดมากกว่าร้อยละ 80  
ขึ้นไป

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 61-80

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

ร้อยละ 41-60

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่ ร้อยละ 21-40

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด น้อยกว่าร้อยละ 20

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<b>การเมืองระหว่างประเทศ</b>					
1.ปัญหาการเมืองระหว่างประเทศด้านชายแดนไทย – กัมพูชาส่งผลต่อการดำเนินงานกับชุมชน <b>ไม่</b> ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย					
2.ชาวกัมพูชาที่ <b>ไม่</b> ได้จดทะเบียนแรงงานต่างด้าวมารับบริการด้านสุขภาพ ส่งผลกระทบต่องบประมาณของสถานีนามัยของท่าน					
3.ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างไทย – กัมพูชาในปัจจุบันส่งผลกระทบต่อการทำงานด้านสุขภาพในเขตชายแดน เช่น การรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อ					
4.ปัญหาการเมืองระหว่างประเทศไทย – กัมพูชาที่ทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นนั้นทำให้ท่านรู้สึกว่าคุณเองไม่ปลอดภัยในการให้บริการในสถานีนามัย					
5.ปัญหาการเมืองระหว่างประเทศไทย – กัมพูชาที่ทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นทำให้ท่านต้องระมัดระวังตนเองมากขึ้นในการทำงานในชุมชน					
<b>ประเพณี วัฒนธรรม</b>					
6.ความหลากหลายของ ประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา มีผลต่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน					
7.วัฒนธรรมของชุมชนในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา เช่น การนิยมบริโภคเนื้อดิบ มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ					

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8. การศึกษาและรับรู้ประเพณีที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษของชุมชนพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชาเป็นประโยชน์ต่อการทำงานของท่าน					
9. เมื่อมีงานประเพณีในชุมชน ท่านเข้าร่วมกิจกรรมเสมอ เพื่อให้การทำงานกับชุมชนได้ง่ายขึ้น					
<b>ระบบเศรษฐกิจ</b>					
10. การลักลอบนำสินค้าหนีภาษี ตามแนวชายแดนเข้ามาขายซึ่ง มีราคาถูกลง ทำให้ประชาชนไม่คำนึงถึง คุณภาพและความปลอดภัยของสินค้า เช่น เครื่องสำอาง อาหารกระป๋อง					
11. ชาวบ้านในพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชาให้ความสำคัญต่อการประกอบอาชีพมากกว่าการดูแลสุขภาพ					
12. การทำงานของท่านไม่บรรลุเป้าหมาย ส่วนหนึ่งมาจากการไปทำงานต่างถิ่นของชาวบ้าน					
13. ท่านต้องเพิ่มความระมัดระวังในชีวิต และทรัพย์สิน จากปัญหาการโจรกรรมตามแนวชายแดนไทย - กัมพูชา					

### ส่วนที่ 3 ลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงาน

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง ตามความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับ  
ลักษณะผู้รับบริการที่มี

ผลกระทบต่อการทำงานตามความเป็นจริง เพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การ  
พิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด มากกว่าร้อยละ 80  
ขึ้นไป

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 61-80

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น  
ร้อยละ 41-60

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่ ร้อยละ 21-40

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด น้อยกว่าร้อยละ

20

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<b>ด้านภาษา</b>					
1.ความหลากหลายของภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร ของชาวบ้านชายแดนไทย - กัมพูชาเป็นอุปสรรค แก่ท่านในการให้บริการกับผู้รับบริการ					
2.ท่านต้องใช้เวลาเพิ่มมากขึ้นในการสื่อสารกับ ชาวบ้านชายแดนไทย - กัมพูชา					
3.ท่านมีความจะเป็นที่ต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้และ เข้าใจในความหลากหลายของภาษาชายแดน ชายแดนไทย - กัมพูชา เพื่อช่วยสื่อสารระหว่าง ปฏิบัติงาน					
4.การที่ท่านสามารถพูด ฟัง และเข้าใจความหมาย ของภาษาที่หลากหลายมีผลต่อความสำเร็จในการ ปฏิบัติงาน					



ข้อคำถาม	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<b>ด้านศาสนา</b>					
5.ท่านต้องปรับรูปแบบการดำเนินงาน เพื่อให้สอดคล้องกับความหลากหลายในการนับถือศาสนา ของชาวบ้านชายแดนไทย - กัมพูชา					
6.ความหลากหลายในการนับถือศาสนา ของชาวบ้านชายแดนไทย - กัมพูชา ทำให้ท่านต้องใช้เวลาเพิ่มขึ้นในการทำงานกับชุมชน					
7.ท่านจำเป็นต้องแยกกลุ่มในการดำเนินงาน ตามการนับถือศาสนา					
8.การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาของชุมชนอย่างต่อเนื่อง มีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของท่าน					
9.การเข้าใจในกิจกรรมของแต่ละศาสนา ทำให้ท่านปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสะดวก					
<b>ด้านความเชื่อ</b>					
10.ความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมของชาวบ้าน เช่น การคว่ำไถ่น้ำ จะทำให้สมาชิกในบ้านเสียชีวิต ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานในชุมชนของท่าน					
11.ความเชื่อเรื่องเครื่องรางของขลัง ของชาวบ้าน เช่น การเป่าน้ำมนต์ พ่นน้ำหมาก เพื่อการรักษาโรค ทำให้เพิ่มภาระของท่านในการรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรค					
12.ความเชื่อในการรักษาโรคของชาวบ้าน เช่น สุนัขกัดให้ใช้ข้าวสวยกับกระเทียมใส่แผล ทำให้ท่านต้องใช้เวลาเพิ่มขึ้นในการรักษา					

ข้อความ	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
13.ความเชื่อของชาวบ้าน เช่น การอยู่ไฟของหญิง หลังคลอดให้นอนคว่ำอย่างเดียวเพื่อให้มดลูกเข้าอู่ เร็ว ส่งผลต่องานฟื้นฟูสภาพของท่าน					
14.ความเชื่อของชาวบ้านที่มีความหลากหลายต่อ การรักษาโรค เช่น ตะปูดำทำให้ใช้กะปิใส่แผล , หรือใช้รองเท้าน้ำที่ใส่แผล ทำให้ท่านต้องใช้เวลา มากขึ้น ในการปฏิบัติงาน					
15.การทำความเข้าใจ ในความเชื่อของชาวบ้านที่ หลากหลาย ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน ของท่าน					

#### ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง ตามความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับ

คุณภาพชีวิตการทำงานของ

บุคลากรสาธารณสุข เพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมดมากกว่าร้อยละ 80  
ขึ้นไป

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 61-  
80

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความ  
นั้น ร้อยละ 41-60

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่ ร้อยละ 21-  
40

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด น้อยกว่าร้อยละ 20

ข้อความถาม	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<b>ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม</b>					
1. ค่าตอบแทนที่ท่านได้รับจากสถานีนอนามัย เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบันของท่าน					
2. ค่าตอบแทนที่ท่านได้รับจากสถานีนอนามัย เท่า เทียบกับของเพื่อนร่วมอาชีพที่ทำงานในหน่วยงาน อื่นที่ไม่ใช่หน่วยงานด้านสาธารณสุข					
3. ท่านได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับ ค่าตอบแทนของหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะ คล้ายกัน เช่น นักสังคมสงเคราะห์ โภชนาการ พนักงานสาธารณสุขเทศบาล					
4. ค่าตอบแทนที่ท่านได้รับเหมาะสมกับปริมาณงาน ที่ท่านรับผิดชอบ					
5. อัตราค่าตอบแทนการทำงานนอกเวลามีความ เหมาะสม					
6. ค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มครองความเสี่ยงภัยในการ ทำงาน เช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ความเครียด ภัยต่างๆ ตามแนวชายแดน					
<b>สภาพของการทำงานที่ปลอดภัยและคำนึงถึงสุขภาพอนามัย</b>					
7. สถานีนอนามัยของท่านมีการจัดสภาพที่ทำงาน และจัดวางของใช้อย่างมีระเบียบ ช่วยให้ทำงานได้ สะดวกรวดเร็วและปลอดภัย					
8. สถานีนอนามัยของท่านมีการบำรุงรักษาหรือ ซ่อมแซมของใช้ให้อยู่ในสภาพที่ดีและใช้ได้เสมอ					
9. สถานีนอนามัยของท่านมีการบำรุงรักษาหรือ ซ่อมแซมอาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพที่ดีและ ใช้ได้เสมอ					

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
10.สถานีนามัยของท่านมีมาตรการหรือระเบียบที่ชัดเจนในการจัดสภาพการทำงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ภัยต่างๆ ตามแนวชายแดน เช่น อัคคีภัย โจรกรรม เป็นต้น					
11.สถานีนามัยของท่านมีการจัดสภาพการทำงานที่สะอาดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค					
12.สถานีนามัยของท่านได้มาตรฐานตามเกณฑ์การประเมินสถานที่ทำงานน่ายู่					
<b>ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน</b>					
13.งานที่ท่านทำอยู่มีความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่					
14.ท่านได้รับการดูแลจากผู้บังคับบัญชาในการส่งเสริมโอกาสก้าวหน้าในการดำรงตำแหน่งที่ท่านจะก้าวหน้าขึ้นไปเป็นลำดับได้โดยสะดวก					
15.ท่านมั่นใจว่าจะปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบันให้บรรลุผลสำเร็จ					
16.ท่านได้รับการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อก้าวสู่ตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น					
17.ท่านได้ใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะเพื่อขยายขีดความสามารถในการทำงานของท่าน					
18.ท่านได้รับมอบหมายงานที่มีขอบข่ายความรับผิดชอบมากขึ้น					
<b>โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล</b>					
19.ท่านได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถอย่างต่อเนื่อง โดยการศึกษาต่อเพิ่มเติมหรือศึกษาดูงาน					
20.ผู้บังคับบัญชานับสนุนให้ท่านได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการ					
21.ผู้ร่วมงานของท่านช่วยส่งเสริมสมรรถภาพในการทำงานต่อกันทางด้านกรปฏิบัติงาน					

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
22. ท่านได้รับข้อมูลจากเพื่อนร่วมงานที่เป็นประโยชน์ ต่อการทำงาน					
23. ท่านได้ปรับปรุงตนเอง เพื่อการปฏิบัติงานตาม เป้าหมายของหน่วยงาน					
<b>การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน</b>					
24. ผู้ร่วมงานของท่านยอมรับและเข้าใจในความ แตกต่างของบุคคล เกี่ยวกับธรรมชาติ สติปัญญา ระดับความรู้และความสามารถ					
25. เมื่อมีข้อขัดแย้งหรือปัญหาในการทำงานทุกคน จะได้มีโอกาสวางแผนร่วมกันเพื่อหาแนวทางแก้ไข					
26. เมื่อมีกรณีขัดแย้งระหว่างบุคคล ได้มีการพบปะ พูดคุยกันอย่างเปิดเผยเพื่อปรับความเข้าใจ					
27. ในสถานีนโยบายของท่านมีการทำงานเป็นทีมที่ดี					
28. ท่านได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานใน การทำงานเป็นอย่างดี					
29. การทำงานร่วมกันของหน่วยงานท่าน มีการ แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน					
<b>ลัทธิรัฐธรรมนุญนิยม</b>					
30. การทำงานในหน่วยงานนี้ ทำให้ท่านมีโอกาส ประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมายของท่าน					
31. ท่านได้รับความเป็นธรรมจากผู้บังคับบัญชาใน การทำงานร่วมกัน					
32. ผู้ร่วมงานของท่านให้ความเคารพในสิทธิส่วน บุคคลและไม่ก้าวท้าวในเรื่องส่วนตัวของท่าน ที่ไม่ เกี่ยวข้องกับการทำงาน					
33. หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่มี ส่วนร่วมในการปฏิบัติงานทุกเรื่อง					

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
34.ท่านมีอิสระในการที่จะปฏิเสธงานที่ได้รับมอบหมายซึ่งท่านคิดว่าท่านไม่มีความสามารถที่จะปฏิบัติงานหรือเป็นงานนอกขอบเขตความรับผิดชอบ					
35.ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของท่าน					
<b>จังหวะชีวิตโดยรวม</b>					
36.ท่านมีความพอใจในการทำงานกับเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานนี้					
37.การทำงานประจำของท่านทำให้ท่านต้องเสียเวลากับงานสังคมเกินความจำเป็น					
38.ท่านใช้เวลาในแต่ละวันเพื่อการทำงานมากเกินไป					
39.ท่านรู้สึกพอใจกับการใช้เวลาในเรื่องการทำงานประจำครอบครัว สังคม และเวลาส่วนตัว					
40.การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว					
<b>การเกี่ยวข้องกับสังคม</b>					
41.ท่านมีผลงานเป็นที่พอใจของผู้มารับบริการ					
42.ท่านมีส่วนร่วมในการรณรงค์ทางด้านการพัฒนาชุมชน					
43.ท่านได้รับความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการทำกิจกรรมเพื่อสาธารณะประโยชน์					
44.ท่านมีการวางแผนร่วมกับชุมชนหรือองค์กรอื่นในการพัฒนาบริการสุขภาพ					
45.ท่านได้รับความเชื่อใจและพอใจกับการเข้าถึงชุมชนของประชาชนในหมู่บ้าน					
46.ท่านสามารถทำงานร่วมกับชุมชนได้อย่างสะดวก ทั้งเรื่องการประสานงาน การประชุม การปฏิบัติงานด้านอื่นๆ					

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงและส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน  
ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา

1. ลักษณะชายแดน

1.1 การเมืองระหว่างประเทศ

( ) ไม่มีปัญหา      ( ) มีปัญหา โปรดระบุ

ปัญหา/

อุปสรรค.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....  
.....  
.....

1.2 ประเพณี วัฒนธรรม

( ) ไม่มีปัญหา      ( ) มีปัญหา โปรดระบุ

ปัญหา/

อุปสรรค.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....  
.....  
.....

1.3 เศรษฐกิจ

( ) ไม่มีปัญหา      ( ) มีปัญหา โปรดระบุ

ปัญหา/

อุปสรรค.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....  
.....  
.....

2. ผู้รับบริการ

2.1 ภาษา

( ) ไม่มีปัญหา ( ) มีปัญหา โปรดระบุ

ปัญหา/

อุปสรรค.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....

2.2 ศาสนา.

( ) ไม่มีปัญหา ( ) มีปัญหา โปรดระบุ

ปัญหา/

อุปสรรค.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....

2.3 ความเชื่อ

( ) ไม่มีปัญหา ( ) มีปัญหา โปรดระบุ

ปัญหา/

อุปสรรค.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....



3. คุณภาพชีวิตการทำงาน

( ) ไม่มีปัญหา      ( ) มีปัญหา ไปรตระนู

ปัญหา/

อุปสรรค.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

อื่นๆ (ไปรตระนู.....)

( ) ไม่มีปัญหา      ( ) มีปัญหา ไปรตระนู

ปัญหา/

อุปสรรค.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

**ภาคผนวก ค**  
**รายละเอียดข้อมูล**

## 1. ปัจจัยด้านลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงาน

1.1 ตารางแสดง ร้อยละของลักษณะชายแดนที่มีผลกระทบต่อการทำงาน ของบุคลากร  
สาธารณสุขในสถานีนอนามัยจังหวัดสระแก้ว

(N = 170)

ข้อคำถาม	ร้อยละระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<b>การเมืองระหว่างประเทศ</b>					
1. ปัญหาการเมืองระหว่างประเทศ ด้านชายแดน ไทย- กัมพูชาส่งผลกระทบต่อการทำงานกับชุมชน ไม่ ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย	10.6	38.2	15.9	28.8	6.5
2. ชาวกัมพูชาที่ไม่ได้จดทะเบียนรายงานต่างด้าว มา รับบริการด้านสุขภาพ ทำให้ส่งผลกระทบต่อ งบประมาณของสถานีนอนามัยของท่าน	37.1	43.5	5.3	14.1	0
3. ปัญหา ความสัมพันธ์ระหว่างไทย – กัมพูชาใน ปัจจุบันส่งผลกระทบต่อการทำงานด้านสุขภาพ ในเขตชายแดน เช่น การรณรงค์ป้องกัน โรคติดต่อ	20.0	47.1	14.7	16.5	1.8
4. ปัญหา ความสัมพันธ์ระหว่างไทย – กัมพูชาที่ทวี ความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นนั้นทำให้ท่านรู้สึกว่าคุณ ไม่ปลอดภัยในการให้บริการในสถานีนอนามัย	10.6	42.4	19.4	15.9	11.8
5. ปัญหา ความสัมพันธ์ระหว่างไทย – กัมพูชาที่ทวี ความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นนั้นทำให้ท่านต้อง ระมัดระวังตนเองมากขึ้นในการทำงานในชุมชน	11.8	44.1	19.4	15.9	8.8
<b>ประเพณี วัฒนธรรม</b>					
6. ความหลากหลายของ ประเพณี วัฒนธรรมของ ชุมชนในพื้นที่ในชายแดนไทย- กัมพูชามีผลกระทบต่อ ความสะดวกในการทำงาน	7.1	37.1	25.3	25.3	5.3
7. วัฒนธรรมของชุมชนในพื้นที่ในชายแดนไทย- กัมพูชา เช่นการนิยมบริโภคเนื้อดิบ มีผลต่อการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	30.0	51.2	10.6	3.5	4.7

## 1.1 (ต่อ)

(N = 170)

ข้อคำถาม	ร้อยละระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8. การศึกษาและรับรู้ประเพณีที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษของชุมชนพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา เป็นประโยชน์ต่อการทำงานของท่าน	16.5	56.5	21.2	5.9	0
9. เมื่อมีงานประเพณีหรือพิธีกรรมในชุมชนท่านเข้าร่วมเสมอเพื่อสามารถทำงานกับชุมชนได้ง่ายขึ้น	25.9	61.2	10.6	2.4	0
<b>ระบบเศรษฐกิจ</b>					
10. การลักลอบการนำสินค้าหนีภาษี ตามแนวชายแดนเข้ามาขายซึ่งมีราคาถูก ทำให้ประชาชนไม่คำนึงถึงคุณภาพ และความปลอดภัยของสินค้าเช่นเครื่องสำอาง อาหารกระป๋อง	48.8	45.9	2.4	2.9	0
11. ชาวบ้านในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา ให้ความสำคัญต่อการประกอบอาชีพมากกว่าการดูแลสุขภาพ	48.2	40.6	5.9	4.7	0.6
12. การทำงานของท่านไม่บรรลุเป้าหมายส่วนหนึ่งมาจากการไปทำงานต่างถิ่นของชาวบ้าน	33.5	50.6	7.1	7.6	1.2
13. ท่านต้องเพิ่มความระมัดระวังในชีวิตและทรัพย์สินจากปัญหาโจรกรรมตามแนวชายแดนไทย- กัมพูชา	40.6	46.5	5.3	5.9	1.8

## 2. ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงาน

2.1 ตารางแสดง ร้อยละของลักษณะผู้รับบริการที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมนายจังหวัดสระแก้ว

(N = 170)

ข้อความ	ร้อยละระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<b>ด้านภาษา</b>					
1. ความหลากหลายของภาษาที่ใช้ในการสื่อสารของ ชาวบ้านชายแดนไทย-กัมพูชา เป็นอุปสรรคแก่ท่าน ในการให้บริการกับผู้รับบริการ	34.7	40.0	4.7	19.4	1.2
2. ท่านต้องใช้เวลาเพิ่มมากขึ้นในการสื่อสารกับ ชาวบ้านชายแดนไทย- กัมพูชา	35.3	43.5	3.5	16.5	1.2
3. ท่านมีความจำเป็นที่ต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้และเข้าใจ ในความหลากหลายของภาษาชายแดนไทย-กัมพูชา เพื่อช่วยสื่อสารระหว่างปฏิบัติงาน	38.2	41.8	7.1	12.4	0.6
4. การที่ท่านสามารถพูด ฟัง และเข้าใจความหมาย ของภาษาที่หลากหลายมีผลต่อความสำเร็จในการ ปฏิบัติงาน	37.1	52.4	5.9	1.8	2.9
<b>ด้านศาสนา</b>					
5. ท่านต้องปรับรูปแบบการดำเนินงานเพื่อให้ สอดคล้องกับความหลากหลายในการนับถือ ศาสนาของชาวบ้านชายแดนไทย-กัมพูชา	11.8	58.2	18.8	10.6	0.6
6.ความหลากหลายในการนับถือศาสนาของ ชาวบ้านชายแดนไทย - กัมพูชา ทำให้ท่านต้องใช้ เวลามากขึ้นในการทำงานกับชุมชน	6.5	42.9	21.8	28.8	0
7. ท่านจำเป็นต้องแยกกลุ่มในการดำเนินงานตาม การนับถือศาสนา	2.4	24.1	21.8	37.6	14.1

## 2.1 (ต่อ)

(N = 170)

ข้อคำถาม	ร้อยละระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8. การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาของชุมชน อย่างต่อเนื่องมีผลต่อความสำเร็จในการ ปฏิบัติงานของท่าน	18.8	61.8	15.9	3.5	0
9. การเข้าใจในกิจกรรมของแต่ละศาสนาทำให้ ท่านปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสะดวก	22.9	66.5	7.6	2.4	0.6
<b>ด้านความเชื่อ</b>					
10. ความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมของชาวบ้าน เช่น การคว่ำโองที่ไม่ได้ใช้จะทำให้สมาชิกใน บ้านเสียชีวิต ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานใน ชุมชนของท่าน	11.2	35.3	18.8	24.7	10.0
11. ความเชื่อเรื่อง เครื่องรางของขลังของ ชาวบ้าน เช่น การเป่าน้ำมันต์ ฟันน้ำหมากร รักษาโรคทำให้เพิ่มภาระของท่านในการรักษา ภาวะแทรกซ้อนของโรค	26.5	42.9	14.7	14.7	1.2
12. ความเชื่อของชาวบ้าน เช่น สุนัขกัดให้ใช้ ข้าวสวกับกระเทียมใส่แผลทำให้ท่านต้องใช้ เวลามากขึ้นในการรักษา	18.2	55.9	13.5	10.6	1.8
13. ความเชื่อของชาวบ้าน เช่น การอยู่ไฟของ หญิงหลังคลอดให้นอนคว่ำอย่างเดียว เพื่อ มดลูกเข้าอู่เร็ว ส่งผลต่องานฟื้นฟูสภาพของ ท่าน	8.8	46.5	23.5	20.0	1.2
14. ความเชื่อของชาวบ้านที่มีความหลากหลาย เช่น ตะปูด้าเท้า ให้ใช้กะปิใส่แผล หรือใช้ รองเท้าน้ำที่แผล ทำให้ท่านต้องใช้เวลามากขึ้น ในการปฏิบัติงาน	30.6	52.9	5.3	9.4	1.8

## 2.1 (ต่อ)

(N = 170)

ข้อคำถาม	ร้อยละระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
15. การทำความเข้าใจในความเชื่อของชาวบ้าน ที่หลากหลายส่งผลกระทบต่อความสำเร็จใน การดำเนินงานของท่าน	30.0	58.2	2.9	6.5	2.4

### 3. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

3.1 ตารางแสดง ร้อยละของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขใน  
สถานีอนามัยจังหวัดสระแก้ว

(N = 170)

ข้อคำถาม	ร้อยละระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<b>ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม</b>					
1. ค่าตอบแทนที่ท่านได้รับจากสถานีอนามัย เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบันของท่าน	0.6	30.6	16.5	34.1	18.2
2. ค่าตอบแทนที่ได้รับจากสถานีอนามัยเท่าเทียม กับของเพื่อนร่วมอาชีพที่ทำงานในหน่วยงานอื่น ที่ไม่ใช่หน่วยงานด้านสาธารณสุข	1.2	16.5	26.5	32.4	23.5
3. ท่านได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อ เปรียบเทียบกับกับค่าตอบแทนของหน่วยงานอื่น ที่มีลักษณะคล้ายกัน เช่น นักสังคมสงเคราะห์ โภชนาการ พนักงานสาธารณสุขเทศบาล	0.6	22.9	38.8	25.9	11.8
4. ค่าตอบแทนที่ได้รับเหมาะสมกับปริมาณงานที่ ท่านได้รับผิดชอบ	1.2	30.0	20.0	32.4	16.5

## 3.1(ต่อ)

(N = 170)

ข้อคำถาม	ร้อยละระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5. อัตราค่าตอบแทนการทำงานนอกเวลามีความเหมาะสม	1.2	39.4	17.1	31.8	10.6
6. ค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มกับการเสี่ยงภัยในการทำงาน เช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ความเครียดภัยต่างๆ ตามแนวชายแดน	4.1	17.6	20.6	35.9	21.8
<b>ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและคำนึงถึงสุขภาพอนามัย</b>					
7. สถานีอนามัยของท่านมีการจัดสภาพที่ทำงานและจัดวางของใช้อย่างระเบียบ ช่วยให้ทำงานได้สะดวกรวดเร็วและปลอดภัย	22.4	64.7	5.3	5.9	1.8
8. สถานีอนามัยของท่านมีการบำรุงรักษาหรือซ่อมแซมของใช้ให้อยู่ในสภาพที่ดีและใช้ได้เสมอ	20.6	71.2	2.9	4.7	0.6
9. สถานีอนามัยของท่านมีการบำรุงรักษาหรือซ่อมแซมอาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพที่ดีและใช้ได้เสมอ	22.4	70.0	2.4	4.7	0.6
10. สถานีอนามัยของท่านมีมาตรการหรือระเบียบที่ชัดเจนในการจัดสภาพการทำงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ภัยต่างๆตามแนวชายแดน เช่น อัคคีภัย โจรกรรม เป็นต้น	20.6	63.5	9.4	4.1	2.4
11. สถานีอนามัยของท่านมีการจัดสภาพการทำงานที่สะอาดเพื่อป้องกันแพร่กระจายของเชื้อโรค	28.8	63.5	5.9	1.2	0.6
12. สถานีอนามัยของท่านได้มาตรฐานตามเกณฑ์การประเมินสถานที่ทำงานน่าอยู่	20.6	59.4	11.8	7.6	0.6



## 3.1(ต่อ)

(N = 170)

ข้อคำถาม	ร้อยละระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<b>ด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน</b>					
13. งานที่ท่านทำอยู่มีความมั่นคงในตำแหน่ง หน้าที่	32.4	55.9	7.6	2.4	1.8
14. ท่านได้รับการดูแลจากผู้บังคับบัญชา ในการ ส่งเสริมโอกาสก้าวหน้าในการดำรงตำแหน่งที่ ท่านจะก้าวขึ้นไปเป็นลำดับได้โดยสะดวก	15.3	62.9	15.3	5.3	1.2
15. ท่านมั่นใจว่าจะปฏิบัติหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมาย ในปัจจุบันให้บรรลุผลสำเร็จ	25.3	66.5	7.1	0.6	0.6
16. ท่านได้รับการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อก้าว สู่ตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น	13.5	69.4	16.5	0.6	0
17. ท่านได้ใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะ เพื่อขยายขีดความสามารถในการทำงานของท่าน	16.5	79.4	3.5	0.6	0
18. ท่านได้รับมอบหมายงานที่มีขอบข่ายความ รับผิดชอบมากขึ้น	27.1	65.9	3.5	3.5	0
<b>ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล</b>					
19. ท่านได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถ อย่างต่อเนื่อง โยการศึกษาต่อเพิ่มเติมหรือดูงาน	23.5	68.2	6.5	1.8	0
20. ผู้บังคับบัญชานับสนุนให้ท่านได้เข้ารับการ อบรมหรือประชุมวิชาการ	21.8	68.8	6.5	2.4	0.6
21. ผู้ร่วมงานของท่านช่วยส่งเสริมสมรรถภาพใน การทำงานต่อกัน ทางด้านการปฏิบัติงาน	21.8	72.4	3.5	2.4	0
22. ท่านได้รับข้อมูลจากเพื่อนร่วมงานที่เป็น ประโยชน์	24.7	69.4	4.1	1.8	0
23. ท่านได้ปรับปรุงตนเอง เพื่อการปฏิบัติงาน ตามเป้าหมายของหน่วยงาน	19.4	70.6	2.9	5.9	1.2

## 3.1(ต่อ)

(N = 170)

ข้อคำถาม	ร้อยละระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<b>ด้านการบูรณาการทางสังคม/การทำงานเป็นทีม</b>					
24. ผู้ร่วมงานของท่านยอมรับและเข้าใจในความแตกต่างของบุคคล เกี่ยวกับธรรมชาติ สติปัญญา ระดับความรู้และความสามารถ	14.1	69.4	15.3	0.6	0.6
25. เมื่อมีข้อขัดแย้งหรือปัญหาในการทำงานทุกคนจะได้มีโอกาสวางแผนร่วมกันเพื่อหาแนวทางแก้ไข	15.3	66.5	14.7	1.2	2.4
26. เมื่อมีกรณีขัดแย้งระหว่างบุคคล ได้มีการพบปะพูดคุยกันอย่างเปิดเผยเพื่อปรับความเข้าใจ	16.5	63.5	15.9	0.6	3.5
27. ในสถานีนอนามัยของท่านมีการทำงานเป็นทีมที่ดี	26.5	62.4	8.2	0.6	2.4
28. ท่านได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานในการทำงานเป็นอย่างดี	21.8	68.8	8.8	0.6	0
29. การทำงานร่วมกันของหน่วยงานท่าน มีการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน	19.4	72.4	7.6	0.6	0
<b>ด้านลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม</b>					
30. การทำงานในหน่วยงานนี้ ทำให้ท่านได้โอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมายของท่าน	13.5	69.4	15.3	1.8	0
31. ท่านได้รับความเป็นธรรมจากผู้บังคับบัญชาในการทำงานร่วมกัน	14.1	64.1	14.1	2.4	5.3
32. ผู้ร่วมงานของท่านให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลและไม่ก้าวท้าวในเรื่องส่วนตัวของท่าน ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงาน	24.7	61.2	13.5	0.6	0

## 3.1(ต่อ)

(N = 170)

ข้อคำถาม	ร้อยละระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
33. หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ มี ส่วนร่วมในการปฏิบัติงานทุกเรื่อง	20.0	64.1	12.4	2.9	0.6
34. ท่านมีอิสระในการที่จะปฏิเสธงานที่ได้รับ มอบหมายซึ่งท่านคิดว่าท่านไม่มีความสามารถที่ จะปฏิบัติหรืองานนอกขอบเขตความรับผิดชอบ	10.6	45.3	25.3	13.5	5.3
35. ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการ ปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของท่าน	14.1	62.4	11.2	8.2	4.1
<b>ด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม</b>					
36. ท่านมีความพอใจในการทำงานกับเพื่อน ร่วมงานในหน่วยงานนี้	19.1	67.1	7.1	3.5	2.9
37. การทำงานประจำของท่านทำให้ท่านต้อง เสียเวลากับงานสังคมเกินความจำเป็น	7.1	41.2	15.3	27.1	9.4
38. ท่านใช้เวลาในแต่ละวันเพื่อการทำงานมาก เกินไป	15.3	41.2	20.6	20.0	2.9
39. ท่านรู้สึกพอใจกับการใช้เวลาในเรื่องการ ทำงานประจำ ครอบครัว สังคม เวลาส่วนตัว	14.1	51.8	16.5	10.0	7.6
40. การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการ ดำเนินชีวิต	13.5	62.9	13.5	7.6	2.4
<b>ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม</b>					
41. ท่านมีผลงานเป็นที่พอใจของผู้มารับบริการ	8.8	72.9	18.2	0	0
42. ท่านมีส่วนร่วมในการรณรงค์ทางการ พัฒนาชุมชน	8.8	75.3	12.4	3.5	0
43. ท่านได้รับความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นใน การทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์	15.9	70.0	9.4	4.7	0
44. ท่านมีการวางแผนร่วมกับชุมชนหรือองค์กร อื่นในการพัฒนาบริการสุขภาพ	17.6	71.8	6.5	4.1	0

## 3.1(ต่อ)

(N = 170)

ข้อคำถาม	ร้อยละระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
45. ท่านได้รับความเข้าใจและพอใจกับการเข้าถึง ชุมชนของประชาชนในหมู่บ้าน	16.5	71.8	8.8	2.9	0
46. ท่านสามารถทำงานร่วมกับชุมชนได้อย่าง สะดวก ทั้งเรื่องการประสานงาน การประชุม การ ปฏิบัติงานด้านอื่นๆ	17.1	72.9	5.9	4.1	0

**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (2553) *สถิติข้อมูลประชากร* (www.moi.go.th)
- กองสวัสดิการสังคม (2547) *คุณภาพชีวิตการทำงาน* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- เกรียงศักดิ์ เจียวยิ่ง (2541) *การบริหารทรัพยากรมนุษย์* ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2548) "ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาขารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- จำลักษ์ณ์ ชุนพลแก้ว (2551) "ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรธานี" รายงานศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- "ชายแดนไทยกัมพูชา" (2553) <http://portal.tv5.co.th/>
- ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) "คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาขารณสุขในโรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาขารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ชูชาติ กลิ่นสาคร (2549) "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาขารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดสุพรรณบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ แขนงวิชาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ฉัตรสุดา ปัทมะสุนทร (2549) "ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกองทัพภาคที่ 3" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ฉिरพงษ์ ฉิรมนัส (2552) "การวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติอ้างอิงการทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลเชิงปริมาณ" ใน *เอกสารการสอนวิชาหลักชีวิตสถิติ* หน้า 107 ชลบุรี มหาวิทยาลัยบูรพา คณะสาขารณสุขศาสตร์ ภาควิชาพื้นฐานสาขารณสุข
- ทิพวรรณ ศิริคุณ (2542) *เทคนิคการสร้างภาวะผู้นำ* กรุงเทพมหานคร บัดเดอร์ฟลาย

- ทิสนา แจมมณี (2546) "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นนทกานต์ วุฒิอารีย์ (2552) "ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- นฤตล พุกกะพันธ์ (2541) *ภาวะผู้นำและการจูงใจ = Leadership and motivation* กรุงเทพมหานคร ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นลินี พงษ์ชวาล (2549) "ปัจจัยการบริหารที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลขอนแก่น" วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- นิรัตน์ อิมามิ (2549) "เครื่องมือการวิจัย" ใน *สถิติและระเบียบวิจัยในงานสาธารณสุข* หน้าที่ 9 หน้า 119 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- นิตารัตน์ ศิลปเดช (2540) "ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ปราโมทย์ แก่นอินทร์ (2544) "คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสาธารณสุขระดับสถานีอนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง" ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต พัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ผาณิต สกุลวัฒน์ (2547) "ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่" วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พรทิพย์ ทับทิมทองคำ (2548) "ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อองค์การกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- พรสุข ศรีประสิทธิ์ (2541) "คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน  
จังหวัดบุรีรัมย์" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- พิทยา โภคา (2552) "ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบริเวณ  
พื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาธารณสุขศาสตร์ เอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ภูวนัย ปรีดีดิถ (2549) *ทฤษฎีบริหารองค์การ* กรุงเทพมหานคร ชนะการพิมพ์
- ภัทรา อาจินสมาจาร (2542) *พฤติกรรมในองค์การ* กรุงเทพมหานคร ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544) *ศาสตร์และศิลป์ในการบริหาร* กรุงเทพมหานคร ศูนย์การพิมพ์
- สมศักดิ์ มากบุญ (2542) *การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ* กรุงเทพมหานคร บรรณกิจเทรตติ้ง
- สรวงสรรค์ สุวรรณ (2541) *การบริหารบุคคลแนวใหม่* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สุภารัตน์ น้ำใจดี (2548) *องค์การและการบริหาร* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- สินชัย วัชรอยู่ (2544) *แรงจูงใจกับการทำงาน* กรุงเทพมหานคร โอเดียนสโตร์
- สุธาสนี ทวีสมบัติ (2549) "คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาล  
ศูนย์เชี่ยวชาญประชาชนเคราะห์ อำเภอมือง จังหวัดเชียงราย" ภาคนิพนธ์ปริญญา  
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต พัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2536) "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน  
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดลพบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต  
สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- สุรสิทธิ์ ศรีวิรัตน์ (2550) "คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน  
จังหวัดมหาสารคาม" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
วิทยาศาสตร์สุขภาพ แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ลำเรียง จันทรสวรรณ และสุวรรณ บัวทวน (2544) *สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์* ภาควิชา  
สังคมวิทยาและมนุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) *คู่มือการบริหารงานทั่วไปสำหรับสถานีอนามัย*  
กรุงเทพมหานคร กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (2553) *กลุ่มงานประกันสุขภาพ ออนไลน์*



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว (2552) เอกสารสรุปผลการประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ปี 2552 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) อนาคตสถานีอนามัยไทย (การศึกษาวิจัยประเมินผล โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย พ.ศ. 2539) กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

อนันต์ ศรีประสิทธิ์ (2543) "คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โอภาส วิเศษ (2547) "คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Blustone, Irving (1977). "Implementing Quality of work life Programs" *Management Review* (July 1997): 43-46.

Cascio, W.F. (1989) *Managing human resource*. New York: McGraw-Hill.

Cornell, Pual T. (1984). Variables Influencing QWL and Job Performance in an Encoding Task. *Human Factors in Organizational Labour and Management* Amsterdam: North-Holland.

Davis, Louis E (1977). Enhancing the Quality of Working Life :Development in the United states. *International Labour Review*, 116 (July – August 1977), 53.

Gibson, J.I., Ivancevich, J., & Donnelly, J.H. (1973). *Organizations: Behavior Structure and Process*. Texas: Business.

Guest, Robert. H. (1982). "Quality of work life – Learning from Tarrytown" *Harvard Business Review* (July – August 1979) : 76-87.

Huse, E.F., and Cummings, T.G. (1985) *Organization development and change*. 3 ed. Minnesota: West Publishing.

Kast, F.E. and Rosenzweig, J.E. (1985) *Organizational and management: A systems and contingent Approach*. 4 ed. New York: McGraw-Hill.

- Kerce, Elyse W. and Kewley, Stephanie Booth (1993). "Quality of Work life Surveys in Organizations Methods and Benefits." *In Improving Organizational Survey: New Directions, Methods, and Applications.* SAGE Publications.
- Lewin David (1981) "Collective Bargaining and the Quality of Work Life" *Organizational Dynamics*, (Autumn) : 37-53
- Litwin, G.H. & Stringer, R.A. (1968) *Motivation and Organization Climate.* Boston: Division of Research, Harvard University Graduate School of Business Administration.
- Merton, Herbert C. (1977) "A Look at Factors Affecting The Quality of Working life." *Monthly Labour Review*, (October 1977) : 64
- Wertger, W .B. and Davis , Keith (1982). *Personnel Management and Human Resources.* Auckland: McGraw – Hill.

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายทองปาน พันจูย
วัน เดือน ปีเกิด	27 เมษายน 2517
สถานที่เกิด	อำเภอศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี
ประวัติการศึกษา	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2546 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (อาชีวอนามัย และความปลอดภัย) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2550 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2552
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว
ตำแหน่ง	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ