



รายงาน
การศึกษาผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพและกำลังขวัญ
ของพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ศึกษาโดย
นางสุวรรณณี เนตรศรีทอง
นางปฐมา มาศ โขติบัณฑิต
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการศึกษาวิจัยเรื่องการจัดการระบบ
สุขภาพในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
โดยสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ค
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
1.3 ขอบเขตการวิจัย	3
1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ	3
1.5 ผลการวิจัยที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	
2.1 นโยบายเสริมสร้างสันติสุขในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้	4
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับเรื่องผลกระทบ	8
2.3 แนวคิดและทฤษฎีของกำลังขวัญในการปฏิบัติงาน	9
บทที่ 3 วิธีการศึกษา	
3.1 รูปแบบการศึกษา	15
3.2 กลุ่มเป้าหมาย	15
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	16
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	17
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	17
บทที่ 4 ผลการศึกษา	
4.1 ผลการศึกษากลุ่มพยาบาลวิชาชีพ	18
4.2 ผลการศึกษากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	32
บทที่ 5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ	44

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.1	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกตามข้อมูล ทั่วไป	19
ตารางที่ 4.2	แสดงจำนวน ร้อยละ แรงจูงใจและผลกระทบในการทำงาน	21
ตารางที่ 4.3	แสดงจำนวน ร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นต่อการจัดบริการสุขภาพ	24
ตารางที่ 4.4	แสดงจำนวน ร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับกำลังขวัญในการ ปฏิบัติงาน	25
ตารางที่ 4.5	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายหมวดความคิดเห็นเกี่ยว กับกำลังขวัญในการปฏิบัติงาน	28
ตารางที่ 4.6	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกตามข้อมูล ทั่วไป	30
ตารางที่ 4.7	แสดงจำนวน ร้อยละ แรงจูงใจและผลกระทบในการทำงาน	33
ตารางที่ 4.8	แสดงจำนวน ร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นต่อการจัดบริการสุขภาพ	36
ตารางที่ 4.9	แสดงจำนวน ร้อยละ ตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับกำลังขวัญในการปฏิบัติงาน ในสถานีนอนมัย 3 จังหวัดชายแดนใต้	38
ตารางที่ 4.10	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายหมวดความคิดเห็นเกี่ยว กับกำลังขวัญในการปฏิบัติงานในสถานีนอนมัย	41

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ตั้งอยู่ตอนใต้สุดของประเทศ มีพื้นที่รวม 6.79 ล้านไร่ หรือ 10,936 ตารางกิโลเมตร ประชากรประมาณ 1.78 ล้านคน พื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่พิเศษตามประกาศของรัฐบาล คือมีลักษณะพิเศษในด้านการดำรงชีวิตของประชาชน ทั้งด้านเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา ขนบธรรมเนียม ประเพณี สังคม และวัฒนธรรม ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นชาวไทยที่นับถือศาสนาอิสลาม ใช้ภาษามลายูท้องถิ่นในการดำรงชีวิตประจำวัน เป็นสังคมมุสลิมที่มีวัฒนธรรมและมีวิถีชีวิตที่แตกต่างทั้งการใช้ชีวิตประจำวันและการประกอบอาชีพ ซึ่งจากความแตกต่างทำให้เป็นเงื่อนไขที่กลุ่มขบวนการก่อการร้ายนำมาอ้างเพื่อปลุกกระแสให้เกิดการต่อต้านอำนาจรัฐและการก่อความไม่สงบในรูปแบบต่าง ๆ มาโดยตลอด

จากเหตุการณ์เมื่อวันที่ 4 มกราคม พ.ศ.2547 ประมาณ 1.00 น. มีคนร้ายประมาณ 50 คน พร้อมอาวุธได้บุกเข้าปล้นอาวุธในกองพันพัฒนาที่ 4 ค่ายกรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ตำบลมะรือโบออก อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส ทหารยศจำสิบเอก 4 นายถูกสังหารในการปล้น ระยะเวลาที่ใกล้เคียงกับการปล้นอาวุธ คือช่วงเวลาประมาณ 01.30 - 02.45 น. ปรากฏว่ามีโรงเรียนจำนวน 20 แห่งในจังหวัดนราธิวาสถูกลอบวางเพลิง ในวันเดียวกันนั้นในเขตจังหวัดนราธิวาสก็มีการวางระเบิดทั้งระเบิดจริงและระเบิดปลอม รวมทั้งสิ้น 7 จุด และในเขตจังหวัดยะลามีการเผาขบวนรถยนต์เป็นหย่อม ๆ ตามถนนและเส้นทางต่าง ๆ โดยไม่ทราบสาเหตุ ในวันถัดมาคือวันที่ 5 มกราคม มีการวางระเบิดหลายจุดในจังหวัดปัตตานี แต่ที่รุนแรงคือระเบิดที่ซุกซ่อนเอาไว้ในรถจักรยานยนต์ หน้าบริษัทพิธานพาณิชย์ปัตตานี ระเบิดได้เกิดระเบิดขึ้นขณะเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญกำลังจะทำการเก็บกู้ เป็นเหตุให้เจ้าหน้าที่ 2 นายเสียชีวิต และบาดเจ็บอีก 1 นาย

หลังจากนั้นได้มีการยิงถล่มโรงพักและติดตามมาด้วยการสังหารเจ้าหน้าที่ทหาร ตำรวจ หรือแม้แต่พระสงฆ์ อย่างกว้างขวางและต่อเนื่องในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ยังผลให้มีคนเสียชีวิตไปมากกว่า 100 คนในระยะเวลาระหว่างเดือนมกราคมถึงเมษายน

สถานการณ์ความรุนแรงใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ปะทุมาตั้งแต่ต้นปี 2547 ได้มาถึงขั้นรุนแรงในวันที่ 28 เมษายน เมื่อปรากฏว่ามีกลุ่มบุคคลมากกว่า 100 คนได้บุกเข้าโจมตีฐานที่มั่นและป้อมค่ายของกองกำลังฝ่ายรัฐบาลทั้งทหารและตำรวจ 11 จุดใน 10 อำเภอ ของ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้คือ

ปัตตานี ยะลา และสงขลา การปะทะกันระหว่างกองกำลัง 2 ฝ่ายทำให้ฝ่ายผู้ก่อการเสียชีวิต 108 คน บาดเจ็บ 4 คน ถูกจับ 17 คน ฝ่ายเจ้าหน้าที่เสียชีวิต 5 คน บาดเจ็บ 21 คน ที่สำคัญคือเหตุการณ์ที่มีสยิดกรือเซะ จังหวัดปัตตานี ซึ่งมีฝ่ายผู้ก่อการเสียชีวิตถึง 32 คน (คอยลิน อันวาร์และสุกัลักษณ์ กาญจนขุนดี. ไฟใต้ไคร้จุด.2547เหตุการณ์ครั้งนี้กลายเป็นข่าวสะเทือนขวัญของประชาชนคนไทยเป็นอย่างยิ่งหลังจากนั้นยังมีการลอบทำร้ายเจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งก่อให้เกิดความหวาดกลัว ไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ส่งผลให้วิถีการดำรงชีวิตของประชาชนในพื้นที่เปลี่ยนไปอย่างมาก สถานการณ์ความรุนแรงไม่มีแนวโน้มที่จะสงบ จับผู้ต้องหาได้น้อยมากไม่สามารถขยายผลได้ชัดเจน ซึ่งยังไม่อาจสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนได้

จากสถานการณ์ข้างต้นดังกล่าว ได้ส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพเป็นอย่างมาก มีสถานอนามัยในพื้นที่ห่างไกล หลายแห่งต้องปิดบริการเพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน การปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนต้องยุติลงทั้งในส่วน of โรงพยาบาลและสถานอนามัยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลต้องรับภาระในการให้บริการแทนสถานอนามัยมากขึ้น รวมทั้งงานส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรทางสาธารณสุขหลายคนตัดสินใจย้ายออกจากพื้นที่ตามแนวทางของรัฐบาลที่ยินดีให้ข้าราชการที่ไม่สมัครใจปฏิบัติงานในพื้นที่ย้ายออกได้ ในจังหวัดยะลาแห่งเดียวมีข้าราชการกระทรวง สาธารณสุข ขอย้าย จำนวน 64 คน บุคลากรที่ยังคงต้องอยู่ในพื้นที่ต่อไป ขาดขวัญและกำลังใจ มีความเสี่ยงในชีวิตสูงขึ้น ภาระงานมากขึ้น

จากสาเหตุดังกล่าวคณะผู้วิจัยสนใจศึกษาผลกระทบต่อผู้ให้บริการการจัดบริการสุขภาพในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยศึกษาเก็บข้อมูลในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ในด้านแรงจูงใจ ผลกระทบ ความคิดเห็นต่อการจัดบริการสุขภาพ และกำลังขวัญในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาการจัดบริการสุขภาพใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพและการหาแนวทางในการแก้ปัญหาการจัดบริการสุขภาพในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน 26 แห่ง และสถานอนามัย 323 แห่ง

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาผลกระทบในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการจัดบริการสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข
3. เพื่อวัดกำลังใจ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4. เพื่อหาแนวทางการจัดบริการสุขภาพในภาวะวิกฤติ

1.3 ขอบเขตการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส อยู่ในพื้นที่อย่างน้อย 6 เดือน

1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ให้บริการที่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างน้อย 6 เดือน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยเขตพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ หมายถึง จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

ภาวะวิกฤติ หมายถึง สถานการณ์ความไม่สงบในเขตพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องซึ่งมีเหตุการณ์ฆ่า ทำร้าย เจ้าหน้าที่และประชาชน วางระเบิดและเผาสถานที่ราชการ

บริการสุขภาพ หมายถึง การให้บริการป้องกันโรค รักษาโรค ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ประชาชน

กำลังขวัญในการปฏิบัติงาน หมายถึง ภาวะขวัญกำลังใจของผู้ให้บริการในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับคือดี ปานกลาง ไม่ดี

แรงจูงใจ หมายถึง สิ่งที่จูงใจให้ปฏิบัติหน้าที่ในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ผลกระทบ หมายถึง ผลกระทบจากภาวะวิกฤติใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีต่อผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ในด้านความปลอดภัย การจัดบริการสุขภาพ การเข้าถึงบริการ การดำเนินชีวิตประจำวัน

1.5 ผลการวิจัยที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการจัดบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ให้บริการในระดับสถานอนามัยและโรงพยาบาลชุมชน

1.5.2 ประชาชนสามารถเข้าถึงและรับบริการสุขภาพภาครัฐที่มีคุณภาพและครอบคลุม

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

2.1 นโยบายเสริมสร้างสันติสุขในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

รัฐบาลได้ประกาศนโยบายสร้างเสริมสันติสุข เพื่อให้การดำเนินงานในการแก้ปัญหาในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถยุติปัญหาความไม่สงบในพื้นที่ และสร้างบรรยากาศให้เกิดความมั่นคงขึ้นในระดับที่เกื้อกูลต่อการพัฒนาประเทศทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม ด้วยการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่รัฐบาล ทำให้การดำเนินการทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคมจิตวิทยา การทหาร และกำลังรักษาความปลอดภัยอื่นๆ มีเอกภาพและสามารถปฏิบัติงานในเชิงรุก

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 10 และ มาตรา 11 แห่ง พ.ร.บ.ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.2534 โดยความเห็นชอบของ ครม. จึงกำหนดนโยบาย เป็นแนวทางในการดำเนินงานดังนี้

2.1.1 สถานการณ์

2.1.1.1 สถานการณ์โลกภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์หลังยุคสงครามเย็น ก่อให้เกิดวิกฤตการณ์ความขัดแย้ง ในเรื่องของความแตกต่างในสถานภาพทางด้านเศรษฐกิจ สังคมจิตวิทยา และคุณอำนาจทางการเมือง และการทหารของกลุ่มคนทั้งในและนอกประเทศ สถานการณ์ทั่วไปได้เปลี่ยนแปลงไปสู่สภาพของการเผชิญหน้ากัน ของอภิมหาอำนาจของโลกที่ควบคุมกระแสโลกาภิวัตน์กับกลุ่มต่อต้าน ซึ่งได้ใช้ความเชื่อ ศรัทธา ความแตกต่างทางด้านเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ และความไม่เท่าเทียมกัน ในสังคมเป็นเงื่อนไข ทำสงครามกันในรูปแบบสงครามการก่อการร้าย อันมีผลกระทบต่อความมั่นคงในหลายภูมิภาค และรวมถึงพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

2.1.1.2 สภาพทั่วไปเกี่ยวกับพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ตั้งอยู่ตอนใต้สุดของประเทศมีพื้นที่รวม 6.79 ล้านไร่ หรือ 10,936 ตารางกิโลเมตร ประชากรประมาณ 1.78 ล้านคน พื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่พิเศษตามประกาศของรัฐบาล คือ มีลักษณะพิเศษในด้านการดำรงชีวิตของประชาชน ทั้งด้านเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา ขนบธรรมเนียมประเพณี สังคม และวัฒนธรรมประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นชาวไทยที่นับถือศาสนาอิสลามใช้ภาษามลายูท้องถิ่นในการดำรงชีวิตประจำวัน เป็นสังคมมุสลิมที่ใช้วัฒนธรรมอิสลาม มีวิถีชีวิตเฉพาะที่แตกต่าง ทั้งการใช้ชีวิตประจำวันและการประกอบอาชีพ ซึ่งจากความแตกต่างทำให้เป็นเงื่อนไขที่กลุ่มขบวนการนำมาอ้างเพื่อปลุกกระแสให้เกิดการต่อต้านอำนาจรัฐ และการก่อความไม่สงบในรูปแบบต่าง ๆ มาโดยตลอด

1) สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีปัจจัยภายในที่เป็นจุดอ่อนและเงื่อนไขจากความแตกต่างทางด้านเชื้อชาติ ภาษา ศาสนา และวัฒนธรรมเกื้อกูลให้กลุ่มขบวนการต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกประเทศแสวงประโยชน์จากการแอบอ้างศาสนาเข้าไปปลุกฝังอุดมการณ์ให้กับเยาวชน เพื่อสืบทอดในรุ่นต่อไป ประกอบกับสภาพพื้นที่พรมแดน ไทย-มาเลเซีย ง่ายต่อการหลบหนีหลังจากก่อเหตุร้าย ทั้งนี้ ที่ผ่านมการก่อความไม่สงบมีลักษณะกระจายในหลายพื้นที่ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อจะตอบโต้ ก่อวิน สร้างความสับสนต่อเจ้าหน้าที่รัฐ ซึ่งจะส่งผลด้านจิตวิทยาและความเชื่อมั่นของประชาชน

2) สำหรับปัจจัยภายนอกที่ก่อให้เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงขึ้นส่วนหนึ่งเกิดจากกระแสในตะวันออกกลาง ต่อต้านชาติตะวันตก โดยเฉพาะประเทศสหรัฐอเมริกา อาจทำให้กลุ่มก่อการร้ายเข้า มาแสวงประโยชน์จากสถานการณ์ในภาคใต้

3) เหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีสาเหตุมาจากกลุ่มขบวนการต่างๆ กลุ่มอิทธิพลท้องถิ่น กลุ่มอิทธิพลการเมือง และการไม่สามารถแก้ปัญหาอาชญากรรมที่เกิดขึ้นซ้ำซาก อันเป็นการบ่อนทำลายอำนาจรัฐ สำหรับการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ ต้องพบอุปสรรคคือ ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากประชาชนปัญหาที่เกิดขึ้นจึงยากต่อการแก้ไข และทำให้เกิดเหตุการณ์รุนแรงขึ้น

4) จากสภาพการทำงานของเจ้าหน้าที่รัฐในปัจจุบันยังมีลักษณะต่างหน่วยต่างทำ การควบคุมบังคับบัญชา และการติดต่อสื่อสารขาดประสิทธิภาพ การทำงานเป็นไปในลักษณะตั้งรับ ไม่มีการปฏิบัติงานในเชิงรุก ทำให้ข้าราชการเสียขวัญ ประชาชนไม่มั่นใจ ฉะนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในการฟื้นฟูความเชื่อมั่นของข้าราชการ พ่อค้า ประชาชนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จึงต้องเร่งทำลายโครงสร้างของกลุ่มขบวนการต่างๆ ให้รัฐสามารถพัฒนาและสร้างสันติสุขในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืนต่อไป

2.1.1.3 รัฐบาลมีเจตนารมณ์ให้ทุกคนในพื้นที่ 3 จังหวัด ดำรงชีวิตที่สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข บนเอกลักษณ์เฉพาะของศาสนาและวัฒนธรรมเห็นคุณค่าของความหลากหลายทางวัฒนธรรม องค์การของรัฐ ปฏิบัติการรักษาความสงบเรียบร้อยในพื้นที่ด้วยการสนับสนุนของประชาสังคม ภายใต้มาตรการป้องกันตนเอง การเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง ไม่เอนเอียงต่อกลุ่มใดหรือฝ่ายใด และโดยสันติวิธี ให้ทุกคนยึดถือความสงบสุขของประชาชน เป็นศูนย์กลางของการปฏิบัติการทั้งปวง ด้วยการให้ความสำคัญและให้เกียรติในความเท่าเทียมกันของทุกกลุ่มชน ทุกศาสนาประชาชน ในพื้นที่มีโอกาสและบทบาทในการมีส่วนร่วมในกระบวนการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาการทำงานร่วมกัน ของทุกฝ่ายในสังคม เพื่อปกป้องวิถีชีวิตของคนในสังคม จากผลกระทบของการเปลี่ยนแปลง และแรงกดดันทั้งภายในและ

ภายนอก

2.1.1.4 เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2547 พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี เข้าเฝ้าฯ สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ และได้รื้อมนำพระราชเสาวนีย์มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติคือ คนได้ส่วนใหญ่เป็นคนดี น่ารัก มีความเป็นธรรม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ควรสร้างความเข้าใจและพยายาม สื่อสารให้เข้าใจปัญหาที่แท้จริง และเมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2547 ได้เข้าเฝ้าฯพระบาทสมเด็จพระ เจ้าอยู่หัว ได้รื้อมนำพระราชดำรัสมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติคือ ทรงห่วงใยปัญหาในภาคใต้และทรง แนะนำให้ทุกฝ่ายทำความเข้าใจปัญหา พยายามเข้าถึงประชาชนและร่วมกันพัฒนา

2.1.2.วัตถุประสงค์เพื่อยุติสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ให้ได้โดยเร็ว ปรับปรุงสภาพแวดล้อม และสร้างบรรยากาศให้เกิดความมั่นคงภายในให้อยู่ในระดับที่เกื้อกูลต่อการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ การเมืองและสังคมภายในระยะเวลา3ปี

2.1.3 นโยบาย บูรณาการการปฏิบัติงานของทุกองค์กร ในการป้องกันและต่อต้านการก่อความไม่ สงบ พัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ด้วยความเข้าใจ และเข้าถึงประชาชน ปฏิบัติงานในเชิงรุก เสริมสร้าง สันติสุขให้เกิดขึ้นอย่างยั่งยืน

2.1.4 การปฏิบัติ

2.1.4.1 ในการยุติปัญหาความไม่สงบจะต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นโดยรวดเร็ว หลีกเลี่ยง การปฏิบัติใดที่จะก่อให้เกิดสถานการณ์ยืดเยื้อและรุนแรงยิ่งขึ้นในการดำเนินการดังกล่าว จะต้องกลับมา เป็นฝ่ายรุกทางการเมืองเอาชนะทางแนวความคิด โดยพยายามลดระดับแนวความคิดของกลุ่มหัวรุนแรง ให้เป็นสายกลางเอาชนะกลุ่มอิทธิพล 3 ฝ่าย ได้แก่ กลุ่มข้าราชการที่ประพฤติมิชอบ กลุ่มอิทธิพลท้องถิ่น และกลุ่มอิทธิพลนักการเมือง รวมถึงการปฏิบัติทั้งสิ้นที่ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีความสำนึกร่วมใน การเป็นคนไทย มีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของประเทศและได้รับผลประโยชน์เท่าเทียมกัน การรุดทางด้าน สังคมจิตวิทยา ซึ่งได้แก่ การปฏิบัติทั้งสิ้นที่ส่งผลให้ประชาชนคนไทยทุกหมู่เหล่าที่มีความแตกต่างและ หลากหลายสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุข แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และร่วมกันพัฒนา ประเทศ

2.1.4.2 ขจัดเงื่อนไขและสาเหตุ ที่ส่งผลให้เกิดความรู้สึกแตกแยกของประชาชนในพื้นที่ที่ เกิดความรู้สึกไม่เท่าเทียมกัน สาเหตุมาจากความหลากหลายทางด้านเชื้อชาติ ศาสนา ความรู้สึกถูกเอาเปรียบและความแตกต่างของสถานะทางสังคม ป้องกันและปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบในวง ราชการอย่างเฉียบขาด ทำลายการกดขี่ขูดรีด ผู้มีอิทธิพล และธุรกิจผิดกฎหมายทั้งสิ้น สร้างความรู้สึกที่ ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน มีอิสระเสรีในการนับถือศาสนา ความเชื่อ และการดำรงอยู่ ในชีวิตประจำวัน

2.1.4.3 ดำเนินการเพื่อให้เกิดการประสานประโยชน์ และอยู่ร่วมกันระหว่างกลุ่มชนใน สังคมที่มีความแตกต่างในด้านเชื้อชาติ ศาสนาและความเชื่อ สร้างที่ว่างให้กับวัฒนธรรมและสังคม อิสลาม ให้เป็นส่วนหนึ่งของสังคมไทยโดยรวม เพื่อให้ประชาชนและสังคมไทยมีการยอมรับความ

แตกต่างของสังคมในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้มากขึ้น

2.1.4.4 ส่งเสริมการดำเนินตามวิถีชีวิตที่เป็นไปตามวัฒนธรรม ประเพณี ศาสนา ภาษาที่เป็นเอกลักษณ์และการศึกษาของประชาชนในพื้นที่ เคารพในวัฒนธรรม ประเพณีและความเชื่อทางศาสนาของประชาชนในท้องถิ่น และให้มีการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมประเพณีซึ่งกันและกันระหว่างกลุ่มชนที่มีความหลากหลาย ทั้งนี้ ก็เพื่อช่องทางในการติดต่อสื่อสารและสร้างความเข้าใจซึ่งกันและกันให้มากขึ้น

2.1.4.5 ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานของรัฐในทุกด้านการปฏิบัติงานใดๆ จะต้องมีความโปร่งใสตรวจสอบได้

2.1.4.6 การสร้างความเข้าใจและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันกับกลุ่มนักการเมืองท้องถิ่น ผู้นำทางศาสนา สื่อสารมวลชน และองค์กรภาคเอกชน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาวางแผนและดำเนินการในการแก้ไขปัญหา

2.1.4.7 ปฏิบัติต่อกลุ่มแนวร่วมที่หลงผิดหรือผู้กระทำผิดอย่างเพื่อนร่วมชาติ โดยใช้กระบวนการทางกฎหมายมาเป็นพื้นฐานในการแก้ปัญหา

2.1.4.8 ทำความเข้าใจและสร้างความร่วมมือในประชาคมโลก และในภูมิภาคถึงความมีสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคเท่าเทียมกัน ของประชาชนทุกหมู่เหล่า เชื้อชาติ ศาสนา ในสังคมไทยโดยเน้นไปที่ประเทศที่นับถือศาสนาอิสลาม

2.1.4.9 พัฒนาเสริมสร้างเศรษฐกิจในพื้นที่อย่างยั่งยืน ยกกระดับมาตรฐานการครองชีพของประชาชน เพื่อบรรเทาความเดือดร้อน พัฒนาชุมชน เสริมสร้างการบริหารจัดการในพื้นที่เชิงบูรณาการ ทั้งนี้ การดำเนินการจะต้องอยู่บนพื้นฐานความต้องการของประชาชนหรือชุมชนอย่างแท้จริง

2.1.4.10 ดำเนินมาตรการด้านการข่าว และการปฏิบัติการจิตวิทยาและประชาสัมพันธ์เชิงรุกควบคู่กับการปฏิบัติการในด้านอื่นๆอย่างต่อเนื่อง

2.1.5 การบริหารจัดการ

2.1.5.1 การแก้ปัญหาในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ให้มีความสงบอย่างถาวรเป็นภารกิจที่มีความสำคัญยิ่งต่อความมั่นคงของชาติ จึงเป็นหน้าที่รับผิดชอบสูงสุดของรัฐบาล ให้กระทรวง ทบวง กรม และหน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ กำหนดแผน/โครงการ และการปฏิบัติทั้งสิ้นให้บรรลุวัตถุประสงค์แห่งนโยบายนี้

2.1.5.2 สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ (สมช.) รับผิดชอบในการเสนอแนะ ครม. ในเรื่องเกี่ยวกับนโยบายที่เกี่ยวข้อง และเป็นศูนย์กลางในการดำเนินการตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติของหน่วยระดับกระทรวง และความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยมุ่งผลประโยชน์ของชาติ และรับผิดชอบในการบูรณาการแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ด้านความมั่นคง

2.1.5.3 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ(สศช.) รับผิดชอบในการบูรณาการแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ด้านเศรษฐกิจและสังคม

2.1.5.4 กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายใน(กอ.รมน.) รับผิดชอบในการจัดตั้งกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในส่วนหน้า เป็นศูนย์ควบคุมและแกนหลักในการประสานการปฏิบัติงานการแก้ปัญหาในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ใช้ชื่อว่า "กองอำนวยการเสริมสร้างสันติสุขจังหวัดชายแดนภาคใต้(กอ.สสส.จชต.)" ในการบริหารจัดการ ดำเนินการควบคุมบังคับบัญชาอำนวยการประสานงาน บริหารจัดการ บูรณาการแผนงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่ร่วมกันแก้ปัญหาในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

2.1.5.5 ให้ทุกส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ ให้การสนับสนุนกองอำนวยการเสริมสร้างสันติสุข จังหวัดชายแดนภาคใต้(กอ.สสส.จชต.) โดยถือเป็นลำดับความเร่งด่วนสูงสุด จัดให้มีระบบการบริหารจัดการเป็นเอกภาพและมุ่งผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินการ เพื่อตอบสนองนโยบายยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดชายแดนภาคใต้

2.1.5.6 ให้สำนักงบประมาณ และกระทรวงการคลัง จัดระบบ และจัดเตรียมงบประมาณรองรับ การดำเนินงานและการปฏิบัติตามคำสั่งนี้ และให้การสนับสนุนการจัดเงินตอบแทนหรือขึ้นเงินเดือนพิเศษแก่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการสร้างสันติสุขในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีผลงานดีเด่น และเจ้าหน้าที่ประจำกอ.สสส.จชต. ในทุกระดับ

([http://www.fridaycollege.org/index.php?file=forum&obj=forum.view\(cat_id=news-n01,id=237\)](http://www.fridaycollege.org/index.php?file=forum&obj=forum.view(cat_id=news-n01,id=237)))

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับเรื่องผลกระทบ

นิยามของคำว่าผลกระทบ ในแง่สังคมวิทยา คือปรากฏการณ์อย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นในสังคม เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในลักษณะเชื่อมกันเหมือนลูกโซ่ ตัวอย่างเช่น การตกต่ำทางเศรษฐกิจได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการใช้เงินในบริษัทโฆษณาอันน้อยลง เป็นผลให้บริษัทที่ผลิตรายการโทรทัศน์ได้รับผลกระทบโดยตรง เพราะรายได้หลักมาจากเงินค่าโฆษณา เป็นต้น สุรสิทธิ์ วชิรขจร (2543: 17-18) กล่าวถึง มิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผลกระทบไว้ดังต่อไปนี้

มิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลกระทบ

การวิเคราะห์ผลกระทบสามารถแบ่งมิติการวิเคราะห์ออกได้ดังนี้

1. ด้านกระทบ (Aspects of Impact) ประกอบด้วย

1.1 ผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม (Socio-Economic Impact) มักเกี่ยวข้องกับผลดีผลเสียทางเศรษฐกิจ เป็นการไม่มีเงินในการประชาสัมพันธ์สินค้าของบริษัทผู้ผลิตสินค้าอุปโภคและบริโภค ทำ

ให้บริษัทเหล่านั้นขายสินค้าได้น้อยลง บริษัทผู้ผลิตรายการโทรทัศน์ก็มีเงินหมุนเวียนในการผลิตรายการน้อยลงด้วย ส่งผลให้มีการลดจำนวนรายการลง มีการลดพนักงานเพิ่มปริมาณคนว่างงานให้เกิดขึ้นในสังคม

1.2 ผลกระทบด้านการเมือง (Political Impact) เช่น การปฏิบัติการเมืองทำให้บ้านเมืองมีการพัฒนาขึ้น

1.3 ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Impact) เช่น การสร้างโรงงานใน บริเวณที่เป็นชุมชน สร้างมลพิษให้เกิดขึ้น ส่งผลให้ประชาชนล้มป่วย

2. ความจริงกระทบ (Aspect on Reality of Impact) มองในสิ่งที่เห็นได้เป็นรูปธรรม เช่น การตัดไม้ทำลายป่า ส่งผลให้เกิดน้ำท่วม

3. ทิศทางกระทบ (Aspect on Direction of Impact) มองผลกระทบโดยตรงและโดยอ้อม (Direct or Indirect) ตัวอย่างเช่น การสร้างถนนสี่ช่องทาง ผลกระทบทางตรงคือ รถสามารถวิ่งได้สะดวกขึ้น ผลกระทบทางอ้อมคือ เปลืองน้ำมัน

4. ค่ากระทบ (Aspect or Value of Impact) มองผลกระทบทั้งเชิงบวกและเชิงลบ เช่น การขุดลอกผักตบชวา ทำให้คลองสะอาด แต่ทำให้น้ำเน่าเสียได้ง่าย

5. ระยะเวลากระทบ (Aspect or Reriod of Impact) มองผลกระทบระยะสั้นและระยะยาว

2.3 แนวคิดและทฤษฎีของกำลังขวัญในการปฏิบัติงาน

2.3.1 ทฤษฎีของกำลังขวัญในการปฏิบัติงาน

บุคคลนับว่าเป็นระบบย่อยที่สุดในองค์กร ในการศึกษาถึงพฤติกรรมของบุคคลนั้น ประโยชน์สำคัญที่แท้จริงคือ การศึกษาและเข้าใจกับลักษณะความเป็นไปของพฤติกรรมภายในสังคมของกลุ่มคนในองค์กรคนมักทำงานเพื่อให้ความต้องการของตนได้รับการสนอง เพราะฉะนั้นพฤติกรรมจึงเป็นสิ่งที่มิใช่สาเหตุจากการจงใจ จากความคิดอันนี้ทำให้สามารถจงใจคนได้เสมอ ทั้งการจงใจภายนอก และการจงใจภายใน ดังนั้นคนเข้ามาทำงานในองค์กรต่าง ๆ เนื่องจากมีความต้องการหลายอย่าง หากองค์กรสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลเหล่านั้นได้ คนก็จะสนใจทำงานอย่างไรก็ตาม ถ้าหากองค์กรในฐานะที่เป็นระบบใหญ่ที่ไม่สามารถจะตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้นได้ทั้งหมด คน ๆ นั้นจะกลับมามีความต้องการของตนเองเป็นเป้าหมายหลักที่ถือว่า “ทำเพื่อตัวเอง” เท่านั้น และถือเอาเป้าหมายของค์ประกอบการเป็นรอง จึงเห็นว่าเป็นการง่ายกว่าที่จะให้กันมาใช้วิธีแก้ไขโดยการพยายามช่วยให้เขาได้รับการตอบสนองความต้องการให้มากขึ้น ซึ่งตามวิธีนี้ย่อมง่ายกว่าการที่จะพยายามเข้าไปเปลี่ยนแปลงความต้องการของบุคคล ความรู้ในเรื่องการจงใจและแรงจูงใจนั้น ได้มีผู้ศึกษาวิจัยกันอย่างกว้างขวางจึงสามารถตั้งเป็นทฤษฎีขึ้นมาได้หลายทฤษฎี แต่ที่ยอมรับกันโดยทั่วไปได้แก่ ทฤษฎีการ

จิตใจของ Herzberg (Herzberg's Motivation and Hygiene Theory) และทฤษฎีความต้องการของ Maslow (Maslow's Hierarchy of Needs)

Herzberg (1959 อ้างถึงใน ยุทธศิลป์ พรหมทอง, 2531: 11-12) และเพื่อนร่วมงานได้ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่องานของวิศวกรและนักบัญชี จำนวน 200 คน ได้สรุปว่าความพอใจและความไม่พอใจในการปฏิบัติงานไม่ได้มีสาเหตุมาจากปัจจัยเดียวกัน แต่จะมีสาเหตุมาจากปัจจัย 2 กลุ่ม กลุ่มที่ทำให้เกิดความพอใจเรียกว่า คำจุน หรือปัจจัยอนามัย (Hygiene Factors)

ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับงานโดยตรง เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานชอบและรักงาน ทำให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น 5 ประการ คือ

1. ผลการปฏิบัติงาน (Achievement) การที่บุคคลสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ การรู้จักการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น เมื่อผลงานสำเร็จจะเกิดความรู้สึกพอใจในผลสำเร็จของงานนั้น
2. การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) การได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลภายนอก ผู้บังคับบัญชาจากเพื่อน จากผู้มาขอรับคำปรึกษาหรือจากบุคคลในหน่วยงาน การยอมรับนับถือนี้อาจอยู่ในรูปของการยกย่องชมเชย
3. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (Work Itself) เป็นงานที่น่าสนใจต้องอาศัยความริเริ่มสร้างสรรค์ ทำทลายให้ลงมือ
4. ความรับผิดชอบ (Responsibility) ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการรับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ ที่มีอำนาจรับผิดชอบอย่างเต็มที่ ไม่มีการตรวจสอบหรือควบคุมอย่างใกล้ชิด เป็นปัจจัยที่จูงใจให้บุคคลอยากทำงาน
5. ความก้าวหน้า (Advancement) การได้รับเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นของบุคคลในองค์กร การมีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมหรือการได้รับการฝึกอบรม จะเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลอยากทำงาน

ปัจจัยคำจุน (Hygiene factors) เป็นปัจจัยที่คงไว้ซึ่งแรงจูงใจในการทำงานของบุคคลให้มีอยู่ตลอดเวลา ถ้ามีหรือไม่มีไม่สอดคล้องกับความปรารถนาของบุคคลในองค์กรแล้วจะก่อให้เกิดความไม่ชอบงานขึ้น ปัจจัยคำจุนเหล่านี้ได้แก่

1. เงินเดือน (Salary) เงินเดือนและการเลื่อนขั้นในหน่วยงานเพื่อพอใจของบุคคลที่ทำงาน
2. โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต (Possibility of Growth) นอกจากหมายถึง การที่บุคคลได้รับการแต่งตั้ง เลื่อนตำแหน่งภายในหน่วยงานแล้วยังหมายถึงการที่บุคคลสามารถได้รับความก้าวหน้าในทักษะวิชาชีพ
3. ความสัมพันธ์ของผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน (Interpersonal Relation with Superior, Subordinate, Peers) การติดต่อไม่ว่าจะเป็นกิริยาหรือวาจาที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกันสามารถทำงานร่วมกันมีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดีเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งในการทำงาน

4. ตำแหน่งหน้าที่ (Status) ในหน่วยงานเป็นที่ยอมรับนับถือของสังคม ความมีเกียรติและศักดิ์ศรี เป็นสิ่งที่สำคัญประการหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลเกิดความพอใจในงาน

5. นโยบายและการบริหาร (Policy and Administration) การจัดการและการบริหารขององค์กร การติดต่อสื่อสารภายในองค์กรที่ดีจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร

6. สภาพการทำงาน (Working Conditions) ได้แก่ สภาพทางกายภาพของงาน เช่น แสง เสียง อากาศ ชั่วโมงการทำงาน รวมทั้งลักษณะสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น อุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคลากรเกิดความพอใจต่องาน

7. ความเป็นส่วนตัว (Personal Life) ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดี อันเป็นผลที่ได้รับจากงานในหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน เช่น ผู้ปฏิบัติงานถูกย้ายไปทำงานในหน้าที่แห่งใหม่ซึ่งห่างไกลจากครอบครัวทำให้ไม่มีความสุขจึงเกิดความไม่พอใจกับการทำงานในที่ทำงานแห่งใหม่ได้

8. ความมั่นคง (Security) ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องาน ความมั่นคงในการทำงาน

9. วิธีการปกครองของผู้บังคับบัญชา (Supervision-technical) ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงาน การนิเทศงาน และความยุติธรรมในการบริหารที่มีอิทธิพลต่องานของบุคลากรในหน่วยงาน

Maslow (1970 อ้างถึงใน ยุทธศิลป์ พรหมทอง, 2531: 13) ได้ศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคคลในระดับต่าง ๆ จนสามารถตั้งเป็นทฤษฎีและเป็นที่ยอมรับโดยทั่วกัน เรียกว่า ทฤษฎีความต้องการ Maslow ซึ่งสมมุติฐานว่ามนุษย์มีความต้องการอยู่ตลอดเวลา และความต้องการของแต่ละบุคคลจะเริ่มจากความต้องการพื้นฐานไปสู่ความต้องการที่สูงกว่าตามลำดับ เมื่อความต้องการพื้นฐานได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจแล้ว ความต้องการในลำดับต่อมาก็จะเกิดขึ้น ลำดับขั้นความต้องการของ Maslow แบ่งออกได้ดังนี้

1. ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์และเป็นที่จำเป็นในการดำรงชีวิต ได้แก่ อาหาร อากาศ ที่อยู่ เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ความต้องการพักผ่อน และความต้องการทางเพศ

2. ความต้องการความปลอดภัย (Security Needs) เป็นความรู้สึกที่ต้องการความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตทั้งปัจจุบันและอนาคต ซึ่งรวมถึงความก้าวหน้าและความหวังใจ

3. ความต้องการทางสังคม (Social of Belonging Needs) เมื่อความต้องการทางร่างกายและความปลอดภัย ได้รับการตอบสนองแล้วความต้องการทางด้านสังคมก็จะเริ่มเป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลเป็นความต้องการที่จะให้สังคมยอมรับตนเองเป็นสมาชิก ต้องการได้รับการยอมรับจากคนอื่น ๆ

4. ความต้องการที่จะมีฐานะเด่นหรือมีชื่อเสียง (Estem Needs) ความต้องการทางด้านนี้เป็นความต้องการระดับสูงที่เกี่ยวกับความอยากเด่นอยากดังในสังคม ต้องการให้บุคคลอื่นยกย่องสรรเสริญ รวมถึงความเชื่อมั่นในตัวเองในเรื่องความรู้ความสามารถความเป็นอิสระและเสรีภาพ

5. ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามนิกริต (Self-realization or Self-actualization) เป็นความต้องการระดับสูงสุด ซึ่งเป็นความต้องการที่อยากจะให้เกิดความสำเร็จในทุกสิ่งทุกอย่างตามความนิกริตของตนเอง เป็นความต้องการที่อยากจะเสาะแสวงหาได้

ทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg และทฤษฎีความต้องการของ Maslow มีความสัมพันธ์และคล้ายคลึงกันมาก หากเปรียบเทียบกันแล้ว ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene factors) ของ Herzberg เปรียบได้กับความต้องการพื้นฐานของ Maslow นั่นเอง (ตารางที่ 2.1)

ตารางที่ 2.1 เปรียบเทียบทฤษฎีความต้องการของ Maslow และทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg
(อ้างอิงใน ยุทธศิลป์ พรหมทอง, 2531: 14)

ทฤษฎีของความต้องการ Maslow	ทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg
ความต้องการระดับสูง 1.ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามความนิกริต 2.ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องในสังคม	ปัจจัยการจูงใจ 1. ผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน 2. การยอมรับนับถือ 3. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ 4. ความรับผิดชอบ 5. ความก้าวหน้าในฐานะและตำแหน่งงาน
ความต้องการพื้นฐาน 3. ความต้องการทางสังคม 4. ความต้องการความปลอดภัย 5. ความต้องการทางร่างกาย	ปัจจัยค้ำจุน 6. เงินเดือนและสวัสดิการ 7. โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต 8. ความสัมพันธ์ในหน่วยงาน 9. ตำแหน่งหน้าที่ในหน่วยงาน 10. นโยบายและการบริหารงาน 11. สภาพการทำงาน 12. ความเป็นอยู่ส่วนตัว 13. ความมั่นคงในงาน 14. วิธีการปกครองของผู้บังคับบัญชา

2.3.2 ความสัมพันธ์ของขวัญต่อผลผลิตในหน่วยงาน

Davis (972 อ้างถึงใน สุชาติ ภู่อ่าง, 2527: 20-21) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างขวัญกับผลผลิตบ้างแต่ไม่ทุกกรณี ซึ่งพิจารณาได้ 3 กรณี

1. ผลผลิตของหน่วยงานสูงอย่างเดียว (High productivity only) แต่ระดับขวัญต่ำซึ่งมักจะเกิดขึ้นกับองค์กรที่เน้นการเพิ่มผลผลิตโดยใช้เทคนิคการบริหารงานในเชิงวิทยาศาสตร์ (Techniques of scientific management) เช่น การศึกษากับการผลิต (Methods study) การศึกษาเวลา (Time study) และการควบคุมอย่างใกล้ชิด (Close supervisor) ซึ่งปรากฏว่าทำให้ผลผลิตเพื่อสูงขึ้นแต่ระดับขวัญของผู้ปฏิบัติงานกลับลดลง เพราะขาดความเอาใจใส่ในเรื่องมนุษยสัมพันธ์

2. เน้นความสำคัญที่มนุษยสัมพันธ์อย่างเดียวโดยการปล่อยปละละเลย หรือไม่เอาใจใส่ต่อผลผลิต ของหน่วยงานว่าจะสูงขึ้นหรือไม่ ผลปรากฏว่าหน่วยงานในลักษณะนี้ระดับขวัญของผู้ปฏิบัติงานจะสูงเพียงอย่างเดียวแต่ผลผลิตจะต่ำ

3. หน่วยงานให้ความสำคัญ ทั้งในเรื่องมนุษยสัมพันธ์และผลผลิตเท่าเทียมกัน ผลปรากฏว่าระดับขวัญของผู้ปฏิบัติงานจะสูงผลผลิตก็จะสูงตามไปด้วย

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าระดับขวัญสูงไม่ได้ทำให้ผลผลิตสูงตามไปด้วยทุกกรณี บางกรณีผลผลิตสูงในขณะที่ระดับขวัญต่ำอย่างไรก็ตามกรณีหลังนี้น่าจะมีเปอร์เซ็นต์ค่อนข้างน้อย ด้วยเหตุที่ว่าเมื่อระดับขวัญต่ำความไม่พอใจในงานของบุคคลหรือกลุ่มคน ย่อมจะเกิดขึ้นซึ่งทำให้ความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานลดลง และผลผลิตที่ได้ก็จะถูกกระทบกระเทือนไปด้วย

2.3.3 การเสริมสร้างและการตรวจสอบกำลังใจขวัญในการปฏิบัติหน้าที่

มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างกำลังใจขวัญไว้ดังนี้

เกศินี หงสนันท์ (2518: 130-131) ได้ศึกษารวบรวมความต้องการของข้าราชการไทยไว้สรุปได้ดังนี้

1. เงินเดือนดี
2. ความเข้มแข็งของคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ซึ่งหมายถึง มีการทำงาน อย่าง ยุติธรรมและมีประสิทธิภาพ
3. มาตรฐานและการควบคุมงานดี
4. มีสิ่งที่จะช่วยส่งเสริมแรงจูงใจเพียงพอ
5. ระบบการจำแนกตำแหน่ง ตั้งอยู่บนฐานของหน้าที่ความรับผิดชอบ และความสามารถ
6. การสอบแข่งขันหรือการคัดเลือก หรือการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งเป็นไปอย่างยุติธรรมเชื่อถือได้ และประหยัด
7. มีการประสานงานที่ดีจากส่วนกลาง และการประเมินผลโครงการการฝึกอบรม
8. มีการฝึกฝนชำนาญชำนาญให้มากขึ้น
9. มีการใช้คนให้เป็นประโยชน์มากขึ้น

สมาน พิชัยกมลฉัตร (2539: 22-25) ได้กล่าวถึงวิธีการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานไว้ว่า ขวัญเป็นสภาวะแห่งจิตใจของสมาชิกในหมู่หรือในองค์กรที่แต่ละคนแสดงออกด้วยความสนใจ หรือ

ความกระตือรือร้นในการทำงาน ขวัญเป็นเสมือนแกนกลางของปัจจัยบุคคลในอันที่จะอุทิศกาย ใจ ในการทำงานให้แก่องค์กร และแน่ทีเดียวหากองค์กรใดมีสมาชิกในการทำงานต่ำ ก็เป็นที่คาดหมายได้ว่า กิจกรรมงานขององค์กรนั้นย่อมไม่บรรลุผลและอาจสลายไปในที่สุด ซึ่งมีวิธีการสำคัญต่อไปนี้คือ

1. สร้างทัศนคติที่ดีในการทำงาน เพราะขวัญที่ดีนั้น ย่อมเกิดจากทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ของผู้ร่วมงานและผู้ได้บังคับบัญชา ทัศนคติโดยทั่วไปหมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ที่จะกระทำในทาง รับหรือจะปฏิเสธต่อบุคคล กลุ่มชน สถานการณ์หรือค่านิยมใด ๆ ดังนั้นทัศนคติจึงเป็นสิ่งสำคัญประการ แรกที่ควรจะได้รับการเสริมสร้างแก่บุคคลทุกคน หน่วยงานทุกหน่วยในองค์กร

2. วางมาตรฐานและสร้างเครื่องมือสำหรับวัดผลสำหรับวัดผลสำเร็จการปฏิบัติงาน เช่น จัดให้มีระบบการประเมินผล เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน สับเปลี่ยนโยกย้ายตำแหน่ง หน้าที่การงานที่ดี เพราะการจัดสร้างมาตรฐานที่เชื่อถือได้ไว้ในองค์กร เพื่อประโยชน์ดังกล่าวนี้ ย่อมจะ สามารถป้องกันความลำเอียงและข้อควรหาอันจะเป็นทางนำไปสู่การเสื่อมขวัญในการปฏิบัติของบุคคล ในองค์กรได้

บทที่ 3

วิธีการศึกษา

3.1 รูปแบบการศึกษา

การศึกษาผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพและกำลังขวัญของพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนภาค เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ได้ศึกษาโดยการเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม สอบถามความคิดเห็น ในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ที่สถานอนามัยในจังหวัดปัตตานี ยะลาและนราธิวาส

3.2 กลุ่มเป้าหมาย

การศึกษาในครั้งนี้ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมาย เป็น 2 กลุ่ม คือ

3.2.1 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวนทั้งหมด 26 โรงพยาบาล ได้กำหนดแบบเฉพาะเจาะจงเพื่อให้มีการกระจายพื้นที่เก็บข้อมูล กำหนดจำนวน 15 โรงพยาบาลดังนี้

จังหวัดปัตตานี ศึกษาจำนวน 5 โรงพยาบาล ได้แก่ ยะรัง พุ่งยางแดง แม่ลาน หนองจิกและสมเด็จพระยุพราชสายบุรี

จังหวัดยะลา ศึกษาจำนวน 4 โรงพยาบาล ได้แก่ รามัน บันนังสตา สมเด็จพระยุพราชยะหา และกาบัง

จังหวัดนราธิวาส ศึกษาจำนวน 6 โรงพยาบาล ได้แก่ รือเสาะ แว้ง จะนะ เจาะไอร้อง ศรีสาคร สุไหงปาดี

โดยส่งแบบสอบถามให้กับพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่กำหนดจำนวน 427 คน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนกลับมาจำนวน 216 ชุด

กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้กำหนดแบบเฉพาะเจาะจงเพื่อให้มีการกระจายพื้นที่เก็บข้อมูล กำหนดจำนวน 15 อำเภอ ดังนี้

จังหวัดปัตตานี ศึกษาจำนวน 5 อำเภอ ได้แก่ ยะรัง พุ่งยางแดง แม่ลาน หนองจิกและสายบุรี

จังหวัดยะลา ศึกษาจำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ รามัน บันนังสตา ยะหา และกาบัง

จังหวัดนราธิวาส ศึกษาจำนวน 6 อำเภอ ได้แก่ รือเสาะ แว้ง จะแนะ เจาะไอร้อง ศรีสาคร สุไหงปาดี

โดยส่งแบบสอบถามให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยทุกแห่งใน อำเภอที่กำหนด จำนวน 458 คน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนกลับมาจำนวน 238 ชุด

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงจากการศึกษา แนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ จนได้แบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือในการศึกษาข้อมูล ดังนี้

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งถาม จำนวน 15 ข้อให้ตอบตรงกับข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจและผลกระทบในการทำงานที่ให้ตอบได้เพียงคำตอบเดียว และตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ และมีช่องว่างให้ระบุเหตุผลในการตอบ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการจัดบริการสุขภาพ มีจำนวน 15 ข้อ

ตอนที่ 4 เป็นแบบวัดกำลังขวัญในการปฏิบัติงาน มีจำนวน 40 ข้อ

ตอนที่ 3 และ 4 เป็นลักษณะคำถามแบบประเมินค่า (Rating Scale) มีให้เลือกตอบทั้งหมด 5 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วย ซึ่งมีคำถามที่มีความหมายเชิงบวก (Positive) และเชิงลบ (Negative) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	คะแนน	เชิงบวก	เชิงลบ
เห็นด้วยมากที่สุด		4	0
เห็นด้วยมาก		3	1
เห็นด้วยปานกลาง		2	2
เห็นด้วยน้อย		1	3
ไม่เห็นด้วย		0	4

ตอนที่ 3 มีข้อความเชิงลบ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 15

ตอนที่ 4 มีข้อความเชิงลบ จำนวน 19 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 1 2 6 7 10 12 14 15 19 22 25 26 28 29 32 35 36 39 และ 40

ตอนที่ 5 เป็นคำถามเปิด ให้ผู้ตอบแบบสอบถาม เสนอความคิดเห็นเสนอแนะ แนวทางในการจัดบริการสุขภาพ การสร้างขวัญกำลังใจ และข้อเสนอแนะอื่น ๆ

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาใช้วิธีการส่งแบบสอบถามพร้อมหนังสือชี้แจงให้กับโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อแจกจ่ายให้กับกลุ่มเป้าหมายทุกคนโดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 3 สัปดาห์ แล้วส่งคืนให้กับผู้ศึกษาทางไปรษณีย์ ภายในวันที่ 20 สิงหาคม 2547 ได้รับแบบสอบถามกลับคืน ดังนี้

- 3.4.1 พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 428 คน ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 216 ชุด คิดเป็นร้อยละ 50.59
- 3.4.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 458 คน ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 238 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 51.97

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.5.1 ข้อมูลคุณภาพที่ได้จากคำถามเปิด ทำการวิเคราะห์โดยนำมาสรุปวิเคราะห์ด้านเนื้อหา (Content Analysis) ซึ่งทำการตีความเปรียบเทียบและสรุปประเด็นสำคัญ

3.5.2 ข้อมูลปริมาณที่ได้จากการสอบถามตามแนวคำถามในแบบสอบถาม นำมาทำการบรรณาธิกรข้อมูล (Editing) และจัดทำระบบข้อมูลตามคู่มือการลงรหัส แล้วนำไปวิเคราะห์ทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows

3.5.3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) สำหรับในการอธิบาย ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Diviation)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาผลกระทบการจัดบริการสุขภาพและกำลังขวัญของพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้ศึกษาโดยการเก็บข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้แบบสอบถาม สอบถามความคิดเห็น ในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 15 แห่ง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย จำนวน 15 อำเภอ ในเขตจังหวัด ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และเสนอผลการศึกษาโดยแยกการนำเสนอเป็น 2 ส่วน ดังนี้

4.1 ผลการศึกษาโดยการสำรวจความคิดเห็นด้วยแบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ

ผลจากการสำรวจความคิดเห็นในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 15 แห่ง ในจังหวัด ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส โดยการส่งแบบสอบถามให้ทางไปรษณีย์ ให้กับพยาบาลวิชาชีพทุกคนในโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 427 ชุด และกำหนดระยะเวลาให้ส่งคืน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 216 ชุด นำเสนอผลการสำรวจตามลำดับดังนี้

4.1.1 ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.9 อายุอยู่ระหว่าง 25-35 ปี ร้อยละ 53.2 สถานภาพสมรส ร้อยละ 61.1 ปฏิบัติงานในจังหวัดปัตตานี ร้อยละ 39.4 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน อยู่ระหว่าง 4-10 ปี ร้อยละ 40.7 ภูมิลำเนาเดิมเป็นคนในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ร้อยละ 88.9 จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ 96.3 สถานะเป็นข้าราชการ ร้อยละ 89.3 ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในระดับผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 83.3 รายได้ประจำเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 8,001 – 15,000 บาท ร้อยละ 46.3 ที่พักอาศัยตั้งอยู่ในเขตอำเภอที่ตั้ง โรงพยาบาล ร้อยละ 71.3 ลักษณะการพักอาศัยอยู่รวมกับครอบครัว(สามี/ภรรยาและบุตร, บิดามารดา/ญาติ) ร้อยละ 64.4 และประเภทบ้านที่พักอาศัย เป็นบ้านพัก/แฟลตของทางราชการ ร้อยละ 45.5 และบ้านของตนเอง ร้อยละ 43.5 รายละเอียดตามตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน N=216 (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	205	94.9
ชาย	11	5.1
อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	38	17.6
25 - 35 ปี	115	53.2
สูงกว่า 35 ปี	63	29.2
สถานภาพสมรส		
โสด	82	38.0
สมรส	132	61.1
ม่าย/หย่า	2	0.9
ปฏิบัติงาน		
จังหวัดยะลา	67	31.0
จังหวัดปัตตานี	85	39.4
จังหวัดนราธิวาส	64	29.6
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน		
ต่ำกว่า 3 ปี	63	29.2
4 ถึง 10 ปี	88	40.7
มากกว่า 10 ปี	65	30.1
ภูมิลำเนาเดิม		
ในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้	192	88.9
นอกเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้	24	11.1
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรีทางการพยาบาล	208	96.3
สูงกว่าปริญญาตรี	8	3.7

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน N=216 (คน)	ร้อยละ
ประเภท		
ข้าราชการ	193	89.4
พนักงานของรัฐ	13	6.0
ลูกจ้าง	10	4.6
ระดับหน้าที่ในการปฏิบัติงาน		
ผู้ปฏิบัติ	180	83.3
หัวหน้างาน	36	16.7
รายได้ประจำเฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 8,000 บาท	32	14.8
8,001 – 15,000 บาท	100	46.3
สูงกว่า 15,001	84	38.9
ที่พักอาศัยในระหว่างการปฏิบัติงาน		
ในเขตอำเภอที่ตั้งโรงพยาบาล	154	71.3
นอกเขตอำเภอที่ตั้งโรงพยาบาล	62	28.7
ลักษณะการพักอาศัยระหว่างปฏิบัติงาน		
อยู่ร่วมกับครอบครัว	139	64.4
แยกพักคนเดียว	77	35.6
ประเภทบ้านที่พักอาศัย		
บ้านพัก/แฟลตของทางราชการ	98	45.5
บ้านเช่า	13	6.0
บ้านของตนเอง	94	43.5
บ้านของบิดามารดา/ญาติ	11	5.1

4.1.2 แรงจูงใจและผลกระทบในการทำงาน

จากการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับกำลังขวัญในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า แรงจูงใจและสิ่งสนับสนุนให้มาปฏิบัติงานที่ทำปัจจุบัน สูงสุดคือ การจับสลาก/ได้รับการจัดสรร ร้อยละ 65.3

ผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้สูงสุดคือด้านความรู้สึกไม่ปลอดภัย ร้อยละ 97.7 รองลงมาด้านความกังวลใจของบุคคลในครอบครัวร้อยละ 88.9 และด้านการดำเนินชีวิตประจำวันร้อยละ 80.6

มาตรการทางด้านความปลอดภัยที่ทางราชการดำเนินการ ยังไม่เพียงพอ ร้อยละ 75.5 การจัดสรรเงินตอบแทนแก่บุคลากรในพื้นที่เสี่ยงภัยยังไม่เหมาะสม ร้อยละ 89.3

ผลกระทบต่อผู้รับบริการ จะมีปัญหาการขาดแคลนบุคลากรของสถานบริการสูงสุด ร้อยละ 72.2 รองลงมาคือ ความวิตกกังวลของผู้รับบริการและบุคคลในครอบครัวญาติ ร้อยละ 69.9

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน ร้อยละ แรงจูงใจและผลกระทบในการทำงาน

ข้อความ	จำนวน N=216 (คน)	ร้อยละ
1. แรงจูงใจและสิ่งสนับสนุนให้ท่านมาปฏิบัติงานที่ท่านทำปัจจุบัน*		
จับสลาก/ได้รับการจัดสรร	141	65.3
สมัครใจย้ายมาจากหน่วยงานอื่น	37	17.1
ย้ายติดตามครอบครัว	30	13.9
ใกล้บ้าน	19	8.8
ผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้*		
ด้านความรู้สึกไม่ปลอดภัย	211	97.7
ด้านการจัดบริการสุขภาพในสถานพยาบาล	68	31.5
ด้านการจัดบริการสุขภาพนอกสถานพยาบาล	110	50.9
ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน	174	80.6
ด้านฐานะเศรษฐกิจ	56	25.9
ด้าน ความกังวลใจของบุคคลในครอบครัว	192	88.9
อื่น ๆ	7	3.2

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน N=216 (คน)	ร้อยละ
มาตรการทางด้านความปลอดภัยที่ทางราชการดำเนินการ		
เพียงพอ	47	21.8
ไม่เพียงพอ	163	75.5
ไม่ตอบ	6	2.8
การจัดสรรเงินตอบแทนแก่บุคลากรในพื้นที่เสี่ยงภัย		
เหมาะสม	23	10.7
ไม่เหมาะสม	191	89.3
ไม่ตอบ	2	0.9
ผลกระทบต่อผู้รับบริการ*		
ปัญหาการเข้าถึงบริการ(ความปลอดภัย/การปิดหน่วยบริการ)	148	68.5
ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรของสถานบริการ	156	72.2
ปัญหาการปรับลดกิจกรรมบริการของสถานบริการ	103	47.7
ความวิตกกังวลของผู้รับบริการและบุคคลในครอบครัวญาติ	151	69.9

* ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

4.1.3 เหตุผลในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจและผลกระทบในการทำงาน

จากการสอบถามเหตุผลประกอบความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจและผลกระทบในการทำงานด้านต่าง ๆ ด้วยคำถามเปิด มีผู้ตอบแบบสอบถามแสดงเหตุผล ดังนี้

1) เหตุผลประกอบความคิดเห็นที่เห็นว่ามาตรการด้านความปลอดภัยที่ทางราชการดำเนินให้ยังไม่เพียงพอ ควรปรับปรุง ดังนี้ (คน)

1. ควรมีมาตรการรักษาความปลอดภัยที่เข้มงวดเพิ่มขึ้น เช่น ให้ทหาร, ตำรวจ มาตรวจบริเวณพื้นที่โรงพยาบาลด้วย โดยเฉพาะเวลากลางคืน (10) เพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย โดยเฉพาะเวลากลางคืน (10)
2. จัดให้มีสวัสดิการด้านความปลอดภัยแก่เจ้าหน้าที่ เช่น (5) การจัดบริการรถรับ-ส่ง, การจัดที่พักในโรงพยาบาลให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ต้องอยู่เวร
3. รัฐบาลควรมีมาตรการขึ้นเงินเดือนและเข้มงวดแก่ผู้ก่อความไม่สงบ (14)
4. มีมาตรการตรวจสอบประชาชน 2 สัญชาติ (ไทย-มาเลเซีย) (1)
5. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารให้สามารถติดต่อได้ทุกพื้นที่ (1)

2) เหตุผลประกอบความคิดเห็นที่เห็นว่าการจัดสรรเงินตอบแทนบุคลากรในพื้นที่เสี่ยงภัย ไม่เหมาะสม ควรปรับปรุงดังนี้

1. ควรจัดสวัสดิการค่าเสี่ยงภัยเพิ่มขึ้น และให้มีความเท่าเทียม และทั่วถึงกันในแต่ละวิชาชีพ ไม่ควรให้แตกต่างกันมาก ปัจจุบันแพทย์ได้ 10,000 บาท/เดือน, พยาบาลได้ 1,000 บาท/เดือน เพราะทุกคนต่างก็ทำงานในพื้นที่เสี่ยงภัยเท่ากัน (31)
2. ควรจัดสรรเงินได้ให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกลางคืน และลงปฏิบัติงานในพื้นที่มากกว่า (10)
3. ควรแยก เงินเบี้ยเลี้ยงกันดาร ออกจากเงินเสี่ยงภัย ไม่ใช่ได้อย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งนี้ เดิมพยาบาลได้ค่ากันดารอยู่แล้ว และมาตัดให้ได้ค่าเสี่ยงภัย เพียงอย่างเดียว ควรได้ทั้ง 2 อย่าง (7)
4. การจัดสรรเงินล่าช้ามาก ควรได้รับเดือนต่อเดือน (11)
5. ควรพิจารณาให้ขึ้นพิเศษแก่เจ้าหน้าที่ทุกคน (1)

4.1.3 ความคิดเห็นต่อการจัดบริการสุขภาพ

จากการศึกษา ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เห็นด้วยมากที่สุด สูงเป็นอันดับ 1 กับข้อความว่า สนับสนุนบุคลากรสาธารณสุขระดับคุณวุฒิ และสามารถโดยการสนับสนุนทุนการศึกษาต่อเนื่อง ร้อยละ 26.4 รองลงมาคือ จัดให้มีเครือข่ายในการบริการสุขภาพที่จะสนับสนุนการจัดบริการให้คำปรึกษาและการรับส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 23.6 และมีการจัดทำแผนดำเนินงานประมาณและบุคลากรให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ร้อยละ 22.7

กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยสูงสุดกับข้อความที่ว่า ระบบการจัดสรรบุคลากรสอดคล้องกับจำนวนประชาชน ร้อยละ 15.7 รองลงมาคือ ในภาวะวิกฤตมีการจัดสรรรายรับให้สอดคล้องกับลักษณะความเสี่ยงภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 10.2 และในภาวะวิกฤตมีการจัดบุคลากรเสริมจนเพียงพอ ร้อยละ 9.7 ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามระดับความคิดเห็นต่อ
การจัดบริการสุขภาพ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็น ด้วย
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. ระบบการจัดสรรบุคลากรสอดคล้องกับจำนวนประชาชน	14 (6.5)	31 (14.4)	89 (41.2)	48 (22.2)	34 (15.7)
2. มีการสนับสนุนงบประมาณเป็นการเฉพาะสำหรับการปฏิบัติงานในพื้นที่	40 (18.5)	38 (17.6)	72 (33.3)	57 (26.4)	9 (4.2)
3. ในภาวะวิกฤตมีการจัดบุคลากรเสริมจนเพียงพอ	35 (16.2)	40 (18.5)	62 (28.7)	58 (26.9)	21 (9.7)
4. ในภาวะวิกฤต มีการจัดสรรรายรับให้สอดคล้องกับลักษณะความเสียหายในชีวิตและทรัพย์สินของผู้ปฏิบัติงาน	51 (26.3)	27 (12.5)	41 (19.0)	75 (34.7)	22 (10.2)
5. กำหนดให้มีการโยกย้าย สับเปลี่ยน หรือศึกษาต่อในช่วงเวลาที่เหมาะสมและเสริมสร้างกำลังใจ	45 (20.8)	60 (27.8)	56 (25.9)	39 (18.1)	16 (7.4)
6. เปิดโอกาสให้นักเรียนในพื้นที่ได้รับโอกาสในการศึกษาด้านการแพทย์และสาธารณสุขมากขึ้นและเพียงพอ	38 (17.6)	87 (40.3)	61 (28.2)	21 (9.7)	9 (4.2)
7. สนับสนุนบุคลากรสาธารณสุข ยกระดับคุณวุฒิและความสามารถโดยการสนับสนุนทุนการศึกษาต่อเนื่อง	57 (26.4)	77 (35.6)	53 (24.5)	26 (12.0)	3 (1.4)
8. มีการจัดทำแผนด้านงบประมาณและบุคลากรให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน	49 (22.7)	60 (27.8)	66 (30.6)	38 (17.6)	3 (1.4)
9. จัดให้มีเครือข่ายในการบริการสุขภาพที่จะสนับสนุนการจัดบริการการให้คำปรึกษา และการรับส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ	51 (23.6)	75 (34.7)	74 (34.3)	14 (6.5)	2 (0.9)
10. นำสถานพยาบาลไปสู่การเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมจากชุมชน และร่วมมือร่วมใจกับชุมชนในการบริการสุขภาพแก่ประชาชน	42 (19.4)	80 (37.0)	77 (35.6)	15 (6.9)	2 (0.9)
11. บุคลากรของบุคลากรมีโอกาสศึกษาในสถานศึกษาที่เหมาะสม	45 (20.8)	71 (32.9)	71 (32.9)	25 (11.6)	4 (1.9)
12. ในภาวะวิกฤตการให้บริการด้านสุขภาพสามารถทำได้ดี มีคุณภาพเช่นเดิม	20 (9.3)	70 (32.4)	81 (37.5)	34 (15.7)	11 (5.1)
13. ผู้มารับบริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับ	21 (9.7)	85 (39.4)	99 (45.8)	11 (5.1)	- (-)
14. บุคลากรสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	21 (9.7)	67 (31.0)	100 (49.1)	17 (7.9)	5 (2.3)
15. การเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขไม่สะดวกเช่นเดิม	29 (13.4)	59 (27.3)	76 (35.2)	39 (18.1)	13 (6.0)

* ข้อความเชิงลบ

4.1.4 กำลังขวัญในการปฏิบัติงาน

จากการศึกษากำลังขวัญในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เห็นด้วยมากที่สุด สูงเป็นระดับ 1 คือ ค่าเบี่ยง ค่าตอบแทนและเงินสวัสดิการกว่าจะได้รับใช้ระยะเวลานานเกินไป ร้อยละ 35.2 รองลงมา ท่านมักจะ เตรียมตัวและเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงานให้พร้อมอยู่เสมอ ร้อยละ 30.1 และท่านรู้สึกภาคภูมิใจ ในการเป็นบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 28.7

กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยสูงสุดต่อข้อความที่ว่า ท่านไม่มีมิตรในการทำงาน ร้อยละ 63.0 รองลงมา บุคลากรสาธารณสุขเป็นอาชีพที่แสวงหาผลประโยชน์และทุจริตได้ง่าย ร้อยละ 38.0 และท่านไม่ชอบ ทำงานมากเพราะยิ่งทำมากก็ยิ่งผิดพลาด ร้อยละ 36.1 ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน ร้อยละ ตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับกำลังขวัญในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ชุมชน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ความตั้งใจในการทำงาน					
*1. ท่านไม่ชอบทำงานมากเพราะยิ่งทำมากก็ยิ่งผิดพลาด	6 (2.8)	17 (7.9)	40 (18.5)	75 (34.7)	78 (36.1)
*2. ท่านมีความเชื่อว่าแม้จะทำงานเก่งก็สู้คนมีเส้นไม่ได้ ทำให้ท่านรู้สึกท้อแท้ใจ	33 (15.3)	61 (28.2)	61 (28.2)	47 (21.8)	14 (6.5)
3. เมื่อท่านได้รับมอบหมายงานให้ทำ ท่านจะตั้งใจอย่างเต็มที่ และรวดเร็ว	60 (27.8)	132 (61.1)	22 (10.2)	2 (0.9)	-
4. แม้งานจะยากลำบากเพียงใดก็ตาม ท่านก็มีความพยายาม ที่จะทำให้เสร็จลงได้	53 (24.5)	133 (61.6)	28 (13.0)	1 (0.5)	1 (0.5)
5. ท่านมักจะเตรียมตัวและเครื่องมือ เครื่องใช้ในการทำงาน ให้พร้อมอยู่เสมอ	65 (30.1)	122 (56.5)	28 (13.0)	1 (0.5)	-
ความต้องการที่จะอยู่ในงานต่อไป					
*6. ท่านคิดว่าถ้ามีงานอื่นดีกว่างานนี้ท่านจะลาออกทันที	35 (16.2)	34 (15.7)	65 (30.1)	49 (22.7)	33 (15.3)
*7. ท่านคิดว่าจะปฏิบัติหน้าที่นี้เป็นการชั่วคราวเพื่อคอยย้าย ไปอยู่หน่วยงานอื่น	13 (6.0)	16 (7.4)	50 (23.1)	74 (34.3)	63 (29.2)
8. ท่านคิดว่าจะทำงานในหน้าที่นี้ ไม่อยากย้ายภายใน 5 ปี	33 (15.3)	61 (28.2)	62 (28.7)	34 (15.7)	26 (12.0)
9. ท่านรักและสนุกกับการทำงานบริการสุขภาพ	38 (17.6)	103 (42.7)	60 (27.8)	11 (5.1)	4 (1.9)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็น ด้วย
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ความก้าวหน้าในงาน					
*10. ท่านรู้สึกว่ามีโอกาสที่ท่านจะได้เลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานสูงขึ้นมีน้อยมาก	23 (10.6)	68 (31.5)	89 (41.2)	29 (13.4)	7 (3.2)
11. หน่วยงานของท่านส่งเสริมให้มีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเป็นอย่างดี	18 (8.3)	70 (32.4)	81 (37.5)	38 (17.6)	9 (4.2)
*12. หากท่านทำงานอยู่ในหน่วยงานนี้ต่อไปคงจะไม่มีโอกาสก้าวหน้าในชีวิตราชการ	12 (5.6)	28 (13.0)	85 (39.4)	70 (32.4)	21 (9.7)
ความมั่นคงปลอดภัย					
13. ท่านคิดว่างานที่ปฏิบัติอยู่เป็นงานที่มั่นคงไม่ต้องระแวงว่าจะถูกไล่ออกหรือให้ออกจากงาน	22 (10.2)	71 (32.9)	77 (35.6)	30 (13.9)	16 (7.4)
*14. งานที่ท่านปฏิบัติอยู่นี้ไม่ค่อยจะปลอดภัยเท่าที่ควรเป็นงานที่ผิดพลาดง่าย มีความเสี่ยงสูง	57 (26.4)	82 (38.0)	50 (23.1)	26 (12.0)	1 (0.5)
*15. งานที่ปฏิบัติอยู่นี้ไม่อาจคาดการณ์อนาคตได้ว่าจะได้รับราชการถึงเกษียณอายุ	35 (16.2)	72 (33.3)	68 (31.5)	28 (13.0)	13 (6.0)
16. ตำแหน่งหน้าที่ของท่านมีความมั่นคงแน่นอนจะโยกย้ายก็ต่อเมื่อท่านแสดงความจำนง	31 (14.4)	101 (46.8)	63 (29.1)	15 (6.9)	6 (2.8)
สภาพแวดล้อมการทำงาน					
17. ท่านพอใจกับสถานบริการที่ท่านประจำอยู่และสามารถทำงานได้อย่างสะดวกสบาย	25 (11.6)	79 (36.6)	94 (43.5)	16 (7.4)	2 (0.9)
*18. ท่านสามารถเข้ากับประชาชนในพื้นที่ได้เป็นอย่างดีโดยไม่มีปัญหา	32 (14.8)	96 (44.4)	75 (34.7)	12 (5.6)	1 (0.5)
*19. ท่านคิดว่ายานพาหนะ อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ในสถานบริการของท่านไม่เพียงพอ	24 (11.1)	59 (27.3)	91 (42.1)	38 (17.6)	4 (1.9)
20. งานที่ท่านได้รับมอบหมายมีความเหมาะสมกับความสามารถของท่าน	20 (9.3)	131 (60.3)	61 (28.2)	3 (1.4)	1 (0.5)
21. หน่วยงานของท่านมีการจัดเอกสารข้อมูลได้เป็นระบบสะดวก รวดเร็วต่อการค้นคว้า	6 (2.8)	88 (40.7)	87 (40.3)	29 (13.4)	6 (2.8)
ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน					
*22. ท่านไม่มีมิตรในการทำงาน	1 (0.5)	5 (2.3)	15 (6.9)	59 (27.3)	136 (63.0)
23. ผู้ร่วมงานของท่านให้การสนับสนุนและร่วมมือปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจตลอดเวลา	23 (10.6)	120 (55.6)	66 (30.6)	7 (3.2)	- (-)
24. หากท่านมีความเดือดร้อนเรื่องงานหรือเรื่องส่วนตัวท่านขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานได้	21 (9.7)	101 (46.8)	82 (38.0)	11 (5.1)	1 (0.5)
*25. ผู้ร่วมงานของท่านไม่ค่อยร่วมมือกันทำงาน	2 (0.9)	11 (5.1)	55 (25.5)	87 (40.3)	61 (28.2)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็น ด้วย
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
*26. ในหน่วยงานของท่านมักจะมีการแตกแยกและแบ่งพรรค แบ่งพวกในระหว่างเพื่อนร่วมงาน	17 (7.9)	26 (12.0)	64 (29.6)	14 (34.3)	35 (16.2)
ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา					
27. ผู้บังคับบัญชาของท่านให้คำปรึกษาและแนะนำ การปฏิบัติงานเสมอ	7 (3.2)	65 (30.1)	106 (40.0)	34 (15.7)	4 (1.9)
*28. ผู้บังคับบัญชาของท่านไม่ยึดหลักความรู้ความสามารถ มาใช้พิจารณาความดีความชอบ	20 (9.3)	46 (21.3)	86 (39.4)	4.7 (21.8)	1.7 (7.9)
*29. ผู้บังคับบัญชาท่านมักเน้นความสัมพันธ์ส่วนตัวมากกว่า ผลของงาน	27 (12.5)	44 (20.4)	80 (37.0)	40 (18.5)	25 (11.6)
30. การปฏิบัติงานส่วนใหญ่ผู้บังคับบัญชาของท่านมักจะลง มาร่วมปฏิบัติงานด้วย เพื่อทราบข้อมูล	8 (3.7)	48 (22.2)	99 (45.9)	46 (21.3)	15 (6.9)
ความยุติธรรมในการทำงาน					
31. การมอบหมายงานต่าง ๆ ในหน่วยงานของท่านเป็น อย่างยุติธรรม	8 (3.7)	58 (26.9)	118 (54.6)	19 (8.8)	13 (6.0)
*32. การพิจารณาความชอบในหน่วยงานของท่านมักขาด หลักเกณฑ์ที่ชัดเจนแน่นอน	39 (18.1)	55 (25.5)	84 (38.8)	33 (15.3)	5 (2.3)
33. ท่านเชื่อว่าผู้ที่ขยันและทำงานดีจะได้รับการสนับสนุน อย่างเต็มที่จากผู้บังคับบัญชา	23 (10.6)	81 (37.5)	71 (32.9)	31 (14.4)	10 (4.6)
การได้รับการยอมรับนับถือ					
34. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจในการเป็นบุคลากรสาธารณสุข	62 (28.7)	111 (51.4)	36 (16.6)	7 (3.2)	- -
*35. บุคลากรสาธารณสุขไม่ค่อยได้รับการยอมรับนับถือจาก คนทั่วไป	6 (2.8)	18 (8.3)	98 (31.5)	84 (38.9)	40 (18.5)
*36. บุคลากรสาธารณสุขเป็นอาชีพที่แสดงหาผลประโยชน์ และทุจริตได้ง่าย	3 (1.4)	16 (7.4)	49 (22.7)	66 (30.6)	82 (8.0)
37. การปฏิบัติงานของท่านได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน	12 (5.6)	107 (49.5)	88 (40.7)	7 (3.2)	2 (0.9)
ค่าตอบแทนและสวัสดิการ					
38. ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนและเงินสวัสดิการอื่น ๆ เพียงพอ และเหมาะสมดีแล้ว	2 (0.9)	10 (4.6)	64 (29.6)	74 (34.3)	66 (30.6)
*39. ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนและเงินสวัสดิการของท่านกว่า จะได้รับใช้ระยะเวลานานเกินไป	76 35.2	54 25.0	51 23.6	29 13.4	6 2.8
*40. ท่านต้องสำรองเงินส่วนตัวเป็นค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติ หน้าที่เป็นประจำ	30 (13.9)	49 (22.7)	81 (37.5)	38 (17.6)	18 8.3)

* ข้อความเชิงลบ

จากการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับกำลังขวัญในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เมื่อพิจารณาภาพรวมรายด้านพบว่า กำลังขวัญในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 2.83 ในด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน รองลงมาในด้านความตั้งใจในการทำงานและการได้รับการยอมรับนับถือ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 และ 2.80 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยต่ำสุดในด้าน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ค่าเฉลี่ย 1.39 ด้านความมั่นคงปลอดภัย และความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.92 และ 2.01 ตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับกำลังขวัญในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

กำลังขวัญในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	S	ระดับกำลังขวัญ
1. ความตั้งใจในการทำงาน	2.82	0.48	ดี
2. ความต้องการที่จะอยู่ในงานต่อไป	2.42	0.81	ปานกลาง
3. ความก้าวหน้าในงาน	2.27	0.49	ปานกลาง
4. ความมั่นคงปลอดภัย	1.92	0.61	ปานกลาง
5. สภาพแวดล้อมการทำงาน	2.50	0.48	ปานกลาง
6. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน	2.83	0.60	ดี
7. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา	2.01	0.77	ปานกลาง
8. ความยุติธรรมในการทำงาน	2.02	0.71	ปานกลาง
9. การได้รับการยอมรับนับถือ	2.80	0.54	ดี
10. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ	1.39	0.78	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	2.36	0.35	ปานกลาง

4.1.5 ข้อเสนอแนะ แนวทางการจัดบริการที่เหมาะสมและการสร้างขวัญกำลังใจ

จากการสอบถามโดยข้อคำถามเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้ร่วมแสดงความคิดเห็นเสนอแนะแนวทางการจัดบริการที่เหมาะสมและการสร้างขวัญกำลังใจ ภายใต้สถานการณ์ 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีผู้ร่วมแสดงความคิดเห็น ดังนี้

4.1.5.1 แนวทางการจัดบริการที่เหมาะสมภายใต้สถานการณ์

1. เน้นการให้บริการเชิงรับมากกว่าเชิงรุก (20)
2. ให้บริการนอกพื้นที่เฉพาะกรณีที่เป็น นอกเวลาราชการ รับเฉพาะกรณีฉุกเฉิน (2)
3. เน้นให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง ให้ประชาชนมีส่วนร่วม (12)
4. ให้ อสม. ผู้นำชุมชน ช่วยปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข โดยมีค่าตอบแทน (1)

5. เจ้าหน้าที่เข้าถึงชุมชน เป็นกันเอง ให้บริการที่เท่าเทียมกัน เข้าใจวัฒนธรรมท้องถิ่น (3)
6. เจ้าหน้าที่แต่งกายไม่ให้แตกต่างกับประชาชน (3)
7. กำหนดจำนวน ญาติเยี่ยมผู้ป่วยและกำหนดเวลาเยี่ยมอย่างชัดเจน (3)
8. การส่งต่อผู้ป่วยควรให้เจ้าหน้าที่ร่วมเดินทางไปด้วยอย่างน้อย 2 คน (1)
9. อนุญาตให้เจ้าหน้าที่อยู่เวรต่อเนื่องได้ เช่น เช้า-บ่าย, บ่าย-ดึก (4) เพื่อลดความเสี่ยงในการเดินทาง
10. เพิ่มอัตราค่าลงบุคลากรให้เพียงพอทุกวิชาและทุกเวร (21)

4.1.5.2 แนวทางการสร้างขวัญกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่

1. ควรพิจารณาจัดสรรเงิน ค่าตอบแทน, ค่าเสี่ยงภัยเพิ่มขึ้น อย่างเป็นธรรมและให้ เท่าเทียมกันทุกวิชาชีพ (98)
2. ควรมีประกันชีวิต (3) กรณีเจ้าหน้าที่เสียชีวิต ควรได้รับเงินช่วยเหลือและสนับสนุน การศึกษาต่อของบุตร
3. การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทน ควรเบิกจ่ายให้เร็วเดือนต่อเดือน (34)
4. ควรมีการจัดสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ เช่น จัดบริการรถรับ-ส่ง และควรได้รับความคุ้มครองขณะเดินทางไป-กลับ เวลามาปฏิบัติงาน (17)
5. ควรมีการจัดระบบรักษาความปลอดภัยที่เหมาะสม (30) เช่น มีเจ้าหน้าที่เฝ้าเวรอย่างต่อเนื่อง, มีสัญญาณฉุกเฉินแจ้งภัย
6. มีสวัสดิการที่พัก ให้แก่เจ้าหน้าที่อยู่เวรยาม (9) และมีอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เนื่องจากไม่ปลอดภัยในการเดินทางออกไปซื้ออาหาร
7. อนุญาตให้พยาบาลอยู่เวรต่อเนื่องได้ เช่น เช้า-บ่าย, บ่าย-ดึก (3) เพื่อลดความเสี่ยงในการเดินทางยามวิกาล
8. ผู้บริหารควรมีความยุติธรรม (7) ผู้บริหารระดับสูง ควรได้รับทราบปัญหาและมีการเยี่ยมผู้ปฏิบัติ (5)
9. ควรมีการส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่อง หรือประชุมวิชาการต่าง ๆ อย่างทั่วถึง (4) เพื่อเพิ่มทักษะ และสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน
10. ควรบรรจุพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวเป็นข้าราชการ (1)

4.2 ผลการศึกษาโดยการสำรวจความคิดเห็นด้วยแบบสอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ผลจากการสำรวจความคิดเห็นในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย จำนวน 15 อำเภอ ในจังหวัด ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส โดยการส่งแบบสอบถามให้ทางไปรษณีย์ ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนในสถานีนามัยกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 427 ชุด และกำหนดระยะเวลาให้ส่งคืน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 238 ชุด นำเสนอผลการสำรวจตามลำดับดังนี้

4.2.1 ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.6 อายุสูงกว่า 35 ปี ร้อยละ 47.5 สถานภาพสมรส ร้อยละ 74.8 ปฏิบัติงานในจังหวัดปัตตานี ร้อยละ 39.4 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยปัจจุบัน อยู่ระหว่าง 4-10 ปี ร้อยละ 39.1 ภูมิลำเนาเดิมเป็นคนในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ร้อยละ 88.7 จบการศึกษาสูงสุดระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 51.7 สถานะเป็นข้าราชการ ร้อยละ 89.3 ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในระดับผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 83.3 รายได้ประจำเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 8,001 – 15,000 บาท ร้อยละ 52.9 ที่พักอาศัยตั้งอยู่ในเขตอำเภอที่ตั้งสถานีนามัย ร้อยละ 64.7 ลักษณะการพักอาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัว(สามี/ภรรยาและบุตร, บิดามารดา/ญาติ) ร้อยละ 81.9 และประเภทบ้านที่พักอาศัย เป็นบ้านพัก/แฟลตของทางราชการ ร้อยละ 21.4 และบ้านของตนเอง ร้อยละ 60.9 รายละเอียดตามตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน N=216 (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	101	42.4
หญิง	137	57.6
อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	21	8.8
25 - 35 ปี	104	43.7
สูงกว่า 35 ปี	113	47.5

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน N=238 (คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	56	23.5
สมรส	178	74.8
ม่าย/หย่า	4	1.7
ปฏิบัติงาน		
จังหวัดยะลา	67	31.0
จังหวัดปัตตานี	85	39.4
จังหวัดนราธิวาส	64	29.6
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสถานีนอมาลัยปัจจุบัน		
ต่ำกว่า 3 ปี	84	35.32
4 ถึง 10 ปี	93	39.1
มากกว่า 10 ปี	61	25.6
ภูมิลำเนาเดิม		
ในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้	211	88.7
นอกเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้	27	11.3
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	123	51.7
ปริญญาตรี	112	47.1
สูงกว่าปริญญาตรี	3	1.3
ประเภท		
ข้าราชการ	193	89.4
พนักงานของรัฐ	13	6.0
ลูกจ้าง	10	4.6
ระดับหน้าที่ในการปฏิบัติงาน		
ผู้ปฏิบัติ	180	83.3
หัวหน้างาน	36	16.7

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน N=238 (คน)	ร้อยละ
รายได้ประจำเฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 8,000 บาท	26	10.9
8,001 – 15,000 บาท	126	52.9
สูงกว่า 15,001	86	36.1
ที่พักอาศัยในระหว่างการปฏิบัติงาน		
ในเขตที่ตั้งสถานีนอนมัย	154	64.7
นอกเขตที่ตั้งสถานีนอนมัย	84	35.3
ลักษณะการพักอาศัยระหว่างปฏิบัติงาน		
อยู่ร่วมกับครอบครัว	195	81.9
แยกพักคนเดียว	43	18.1
ประเภทบ้านที่พักอาศัย		
บ้านพักของทางราชการ	51	21.4
บ้านเช่า	22	9.2
บ้านของตนเอง	145	60.9
บ้านของบิดามารดา/ญาติ	20	8.4

4.2.2 แรงจูงใจและผลกระทบในการทำงาน

จากการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับกำลังขวัญในการปฏิบัติงานของของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า แรงจูงใจและสิ่งสนับสนุนให้มาปฏิบัติงานที่ทำปัจจุบันสูงสุดคือ การจับสลาก/ได้รับการจัดสรร ร้อยละ 57.1 รองลงมาคือใกล้บ้าน ร้อยละ 26.1

ผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้สูงสุดคือด้านความรู้สึกไม่ปลอดภัย ร้อยละ 89.9 รองลงมาด้านความกังวลใจของบุคคลในครอบครัวร้อยละ 80.3 และ ด้านการดำเนินชีวิตประจำวันร้อยละ 68.5

มาตรการทางด้านการปลอดภัยที่ทางราชการดำเนินการ ยังไม่เพียงพอ ร้อยละ 67.6 การจัดสรรเงินตอบแทนแก่บุคลากรในพื้นที่เสี่ยงยังไม่เหมาะสม ร้อยละ 66.4

ผลกระทบต่อผู้รับบริการ จะมีปัญหาการขาดแคลนบุคลากรของสถานบริการสูงสุด ร้อยละ 72.3 รองลงมาคือ ปัญหาการเข้าถึงบริการ(ความปลอดภัย/การปิดหน่วยบริการ) และปัญหาการปรับลดกิจกรรมบริการของสถานบริการ ร้อยละ 66.8 และ 50.0 ตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน ร้อยละ แรงจูงใจและผลกระทบในการทำงาน

ข้อความ	จำนวน N=238 (คน)	ร้อยละ
1. แรงจูงใจและสิ่งสนับสนุนให้ท่านมาปฏิบัติงานที่ทำปัจจุบัน		
จับสลาก/ได้รับการจัดสรร	136	57.1
สมัครใจย้ายมาจากหน่วยงานอื่น	41	17.2
ย้ายติดตามครอบครัว	14	5.9
ใกล้บ้าน	62	26.1
ผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้*		
ด้านความรู้สึกไม่ปลอดภัย	214	89.9
ด้านการจัดบริการสุขภาพในสถานพยาบาล	74	31.1
ด้านการจัดบริการสุขภาพนอกสถานพยาบาล	148	62.2
ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน	163	68.5
ด้านฐานะเศรษฐกิจ	62	26.1
ด้าน ความกังวลใจของบุคคลในครอบครัว	191	80.3
อื่น ๆ	21	8.4

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน N=238 (คน)	ร้อยละ
มาตรการทางด้านการปลอดภัยที่ทางราชการดำเนินการ		
เพียงพอ	72	30.3
ไม่เพียงพอ	161	67.6
ไม่ตอบ	5	2.1
การจัดสรรเงินตอบแทนแก่บุคลากรในพื้นที่เสี่ยงภัย		
เหมาะสม	78	32.8
ไม่เหมาะสม	158	66.4
ไม่ตอบ	2	0.8
ผลกระทบต่อผู้รับบริการ*		
ปัญหาการเข้าถึงบริการ(ความปลอดภัย/การปิดหน่วยบริการ)	157	66.8
ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรของสถานบริการ	172	72.3
ปัญหาการปรับลดกิจกรรมบริการของสถานบริการ	119	50.0
ความวิตกกังวลของผู้รับบริการและบุคคลในครอบครัวญาติ	118	49.6
อื่นๆ	20	8.4

* ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

4.1.3 เหตุผลในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงและผลกระทบในการทำงาน

จากการสอบถามเหตุผลประกอบความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงและผลกระทบในการทำงาน
ด้านต่าง ๆ ด้วยคำถามเปิด มีผู้ตอบแบบสอบถามแสดงเหตุผล ดังนี้

4.1.3.1 เหตุผลประกอบความคิดเห็นที่เห็นว่ามาตรการด้านความปลอดภัยที่ทางราชการดำเนิน ให้ยังไม่เพียงพอ ควรปรับปรุง ดังนี้ (คน)

- 1) ควรจัดให้มีกำลังรักษาความปลอดภัยให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเหมือนกับหน่วยงาน
อื่น (17)
- 2) ควรมีการกำหนดมาตรการรักษาความปลอดภัยให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ชัดเจน
และปฏิบัติอย่างจริงจัง(6)
- 3) ควรมีการรวมตัวของหน่วยงานหรือหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ให้ลงปฏิบัติงานใน ชุมชน
เป็นทีม(11)

- 4) ควรมีการประสานให้ชุมชนมีส่วนร่วมและประชาสัมพันธ์ให้ทราบก่อนลง พื้นที่(8)
- 5) เน้นการให้บริการสุขภาพภายในสถานอนามัยแบบตั้งรับให้มากกว่าออกปฏิบัติ งานในชุมชน(21)
- 6) การปรับการแต่งกายให้กลมกลืนกับชาวบ้าน (7)
- 7) จัดรถรับส่งผู้คุมครอง(2)
- 8) ปรับปรุงบ้านพักและรั้วให้มั่นคงแข็งแรง(3)

4.1.3.2 เหตุผลประกอบความคิดเห็นที่เห็นว่าการจัดสรรเงินตอบแทนบุคลากรในพื้นที่เสี่ยงภัยไม่เหมาะสม ควรปรับปรุงดังนี้

- 1) ควรพิจารณาเงินเสี่ยงภัยและค่าตอบแทนให้เหมาะสมตามสภาพการเสี่ยงภัยในการปฏิบัติงาน(33)
- 2) ควรมีการเพิ่มเงินเสี่ยงภัยและเบี้ยเลี้ยง(25)
- 3) เงินเสี่ยงภัย สวัสดิการต่าง ๆ ควรได้รับรวดเร็วและเป็นรายเดือน(22)
- 4) การเพิ่มวงเงินประกันชีวิต(1)
- 5) ควรมีความชัดเจนในการให้เงินค่าตอบแทนและแจ้งให้ทราบเพราะที่รออยู่ไม่แน่ใจว่าจะได้หรือไม่(2)

4.2.3 ความคิดเห็นต่อการจัดบริการสุขภาพ

จากการศึกษา ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เห็นด้วยมากที่สุด สูงเป็นอันดับ 1 กับข้อความว่า สนับสนุนบุคลากรสาธารณสุขระดับคุณวุฒิ และความสามารถโดยการสนับสนุนทุนการศึกษาต่อเนื่อง ร้อยละ 39.5 รองลงมาคือ มีการจัดทำแผนงบประมาณ และบุคลากรให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ร้อยละ 28.6 และเปิดโอกาสให้นักเรียนในพื้นที่ที่ได้รับโอกาสในการศึกษาด้านการแพทย์และ สาธารณสุขมากขึ้น และเพียงพอ ร้อยละ 28.2

กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยสูงสุดอันดับที่ 1 กับข้อความที่ว่าระบบมีการจัดสรรบุคลากรสอดคล้องกับจำนวนประชาชน ร้อยละ 25 รองลงมา คือ ในภาวะวิกฤตมีการจัดบุคลากรเสริมจนเพียงพอ อันดับ 3 คือ มีการสนับสนุนงบประมาณเป็นการเฉพาะสำหรับการปฏิบัติงานในพื้นที่ และในภาวะวิกฤตมีการจัดสรรรายรับ ให้สอดคล้องกับลักษณะความเสี่ยงภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้ปฏิบัติงาน เท่ากันร้อยละ 8.8 ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามระดับความคิดเห็นต่อการจัดบริการสุขภาพ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. ระบบการจัดสรรบุคลากรสอดคล้องกับจำนวนประชาชน	23 (9.7)	42 (17.6)	63 (26.5)	50 (21.0)	60 (25.2)
2. มีการสนับสนุนงบประมาณเป็นการเฉพาะสำหรับการปฏิบัติงานในพื้นที่	45 (18.9)	49 (20.6)	75 (31.7)	48 (20.2)	21 (8.8)
3. ในภาวะวิกฤตมีการจัดบุคลากรเสริมจนเพียงพอ	47 (19.7)	45 (18.9)	35 (14.7)	53 (22.3)	58 (24.4)
4. ในภาวะวิกฤต มีการจัดสรรรายรับให้สอดคล้องกับลักษณะความเสี่ยงภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้ปฏิบัติงาน	52 (21.8)	45 (18.9)	55 (23.1)	65 (27.3)	21 (8.8)
5. กำหนดให้มีการโยกย้าย สับเปลี่ยน หรือศึกษาต่อในช่วงเวลาที่เหมาะสมและเสริมสร้างกำลังใจ	44 (18.5)	66 (27.7)	74 (31.1)	39 (16.4)	15 (6.3)
6. เปิดโอกาสให้นักเรียนในพื้นที่ได้รับโอกาสในการศึกษาด้านการแพทย์และสาธารณสุขมากขึ้นและเพียงพอ	67 (28.2)	80 (33.6)	62 (26.1)	24 (10.1)	5 (2.1)
7. สนับสนุนบุคลากรสาธารณสุข ยกระดับคุณวุฒิและความสามารถโดยการสนับสนุนทุนการศึกษาต่อเนื่อง	94 (39.5)	77 (32.4)	45 (18.9)	15 (6.3)	7 (2.9)
8. มีการจัดทำแผนด้านงบประมาณและบุคลากรให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน	68 (28.6)	81 (34.0)	59 (24.8)	22 (9.2)	8 (3.4)

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
9. จัดให้มีเครือข่ายในการบริการสุขภาพที่จะสนับสนุนการจัดบริการการให้คำปรึกษา และการรับส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ	59 (24.8)	89 (37.4)	69 (29.0)	17 (7.1)	4 (1.7)
10. นำสถานพยาบาลไปสู่การเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมจากชุมชน และร่วมมือร่วมใจกับชุมชนในการบริการสุขภาพแก่ประชาชน	58 (24.4)	111 (46.6)	54 (22.7)	12 (5.0)	3 (1.3)
11. บุคลากรของบุคลากรมีโอกาสศึกษาในสถานศึกษาที่เหมาะสม	57 (23.9)	94 (39.5)	64 (26.9)	15 (6.3)	8 (3.4)
12. ในภาวะวิกฤตการให้บริการด้านสุขภาพสามารถทำได้ดี มีคุณภาพเช่นเดิม	22 (9.2)	64 (26.9)	99 (41.6)	37 (15.5)	16 (6.7)
13. ผู้มารับบริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับ	41 (17.2)	105 (44.1)	81 (34.0)	11 (4.6)	- (0.0)
14. บุคลากรสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	33 (13.9)	81 (34.0)	95 (39.9)	22 (9.2)	7 (2.9)
*15. การเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขไม่สะดวกเช่นเดิม	33 (13.9)	70 (29.4)	80 (33.6)	37 (15.5)	18 (7.6)

* ข้อความเชิงลบ

4.2.4 กำลังขวัญในการปฏิบัติงาน

จากการศึกษากำลังขวัญในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า เห็นด้วยมากที่สุด สูงเป็นระดับ 1 คือ ค่าเบี่ยงเลียง ค่าตอบแทนและเงินสวัสดิการของท่านกว่าจะได้รับใช้ระยะเวลาอันยาวนานไป ร้อยละ 37.4 รองลงมาคือ รู้สึกภาคภูมิใจในการเป็นบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 36.1 และยานพาหนะอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในสถานบริการของท่านยังไม่เพียงพอ ร้อยละ 35.7

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เห็นด้วย สูงเป็นอันดับ 1 ได้แก่ ท่านไม่มีมิตรในการทำงาน ร้อยละ 68.5 รองลงมาคือ ในหน่วยงานของท่านมักจะมีการแตกแยกและแบ่งพรรคแบ่งพวกในระหว่างเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 61.3 และผู้ร่วมงานของท่านไม่ค่อยร่วมมือกับทำงาน ร้อยละ 56.3 ดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวน ร้อยละ ตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับกำลังขวัญในการปฏิบัติงานในสถานีนามัย 3 จังหวัดชายแดนใต้

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็น ด้วย
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ความตั้งใจในการทำงาน					
*1. ท่านไม่ชอบทำงานมากเพราะยังทำมากก็ยิ่งผิดพลาด	5 (2.1)	27 (11.3)	54 (22.7)	64 (26.9)	88 (37.0)
*2. ท่านมีความเชื่อว่าแม้จะทำงานเก่งก็สู้คนมีเงินไม่ได้ ทำให้ท่านรู้สึกท้อแท้ใจ	63 (26.5)	60 (25.2)	68 (28.6)	20 (10.9)	21 (8.8)
3. เมื่อท่านได้รับมอบหมายงานให้ทำ ท่านจะตั้งใจอย่างเต็มที่ และรวดเร็ว	80 (33.6)	126 (52.0)	27 (11.3)	5 (2.1)	-
4. แม้งานจะยากลำบากเพียงใดก็ตาม ท่านก็มีความพยายาม ที่จะทำให้เสร็จลงได้	72 (30.3)	138 (58.0)	27 (11.3)	-	1 (0.4)
5. ท่านมักจะเตรียมตัวและเครื่องมือ เครื่องใช้ในการทำงาน ให้พร้อมอยู่เสมอ	64 (26.9)	135 (56.7)	36 (15.1)	2 (0.8)	1 (0.4)
ความต้องการที่จะอยู่ในงานต่อไป					
*6. ท่านคิดว่าถ้ามีงานอื่นดีกว่างานนี้ท่านจะลาออกทันที	48 (20.2)	47 (19.7)	51 (21.4)	41 (17.2)	51 (21.4)
*7. ท่านคิดว่าจะปฏิบัติหน้าที่นี้เป็นการชั่วคราวเพื่อคอยย้าย ไปอยู่หน่วยงานอื่น	13 (5.5)	12 (5.6)	59 (24.8)	61 (25.6)	93 (39.1)
8. ท่านคิดว่าจะทำงานในหน้าที่นี้ไม่อยากจะย้ายภายใน 5 ปี	46 (19.3)	66 (27.7)	65 (27.3)	29 (12.2)	32 (13.4)
9. ท่านรักและสนุกกับการทำงานบริการสุขภาพ	52 (21.8)	106 (44.5)	68 (28.6)	6 (2.5)	6 (2.5)
ความก้าวหน้าในงาน					
*10. ท่านรู้สึกว่าโอกาสที่ท่านจะได้เลื่อนตำแหน่งหน้าที่การ งานสูงขึ้นมีน้อยมาก	52 (21.8)	66 (27.7)	87 (36.6)	25 (10.5)	8 (3.4)
11. หน่วยงานของท่านส่งเสริมให้มีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้ เพิ่มเติมเป็นอย่างดี	39 (16.4)	112 (47.1)	63 (26.5)	20 (8.4)	4 (1.7)
*12. หากท่านทำงานอยู่ในหน่วยงานนี้ต่อไปคงจะไม่มีโอกาส ก้าวหน้าในชีวิตราชการ	16 (6.7)	42 (17.6)	88 (37.0)	56 (23.5)	36 (15.1)
ความมั่นคงปลอดภัย					
13. ท่านคิดว่างานที่ปฏิบัติอยู่เป็นงานที่มั่นคงไม่ต้องระแวง ว่าจะถูกไล่ออกหรือให้ออกจากงาน	16 (6.7)	56 (23.5)	92 (38.7)	42 (17.6)	32 (13.4)
*14. งานที่ท่านปฏิบัติอยู่นี้ไม่ค่อยจะปลอดภัยเท่าที่ควร เป็นงานที่ผิดพลาดง่าย มีความเสี่ยงสูง	22 (9.2)	60 (25.2)	86 (36.1)	55 (23.1)	15 (6.3)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
*15. งานที่ปฏิบัติอยู่นี้ไม่อาจคาดการณ์ในอนาคตได้ว่าจะรับราชการถึงเกษียณอายุ	38 (16.0)	63 (26.5)	85 (35.7)	35 (14.7)	17 (7.1)
16. ตำแหน่งหน้าที่ของท่านมีความมั่นคงแน่นอนจะโยกย้ายก็ต่อเมื่อท่านแสดงความจำนง	32 (13.4)	69 (29.0)	92 (38.7)	28 (11.8)	17 (7.1)
สภาพแวดล้อมการทำงาน					
17. ท่านพอใจกับสถานบริการที่ท่านประจำอยู่และสามารถทำงานได้อย่างสะดวกสบาย	55 (23.1)	92 (38.7)	66 (27.7)	20 (8.4)	5 (2.1)
18. ท่านสามารถเข้ากับประชาชนในพื้นที่ได้เป็นอย่างดีโดยไม่มีปัญหา	64 (26.9)	126 (52.9)	43 (18.1)	5 (2.1)	-
*19. ท่านคิดว่ายานพาหนะ อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ในสถานบริการของท่านไม่เพียงพอ	85 (35.7)	69 (29.0)	60 (25.2)	16 (6.7)	8 (3.4)
20. งานที่ท่านได้รับมอบหมายมีความเหมาะสมกับความสามารถของท่าน	29 (12.2)	138 (58.0)	60 (25.2)	10 (4.2)	1 (0.4)
21. หน่วยงานของท่านมีการจัดเอกสารข้อมูลได้เป็นระบบสะดวก รวดเร็วต่อการค้นคว้า	21 (8.8)	96 (40.3)	103 (43.3)	16 (6.7)	2 (0.8)
ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน					
*22. ท่านไม่มีมิตรในการทำงาน	5 (2.1)	8 (3.4)	19 (8.0)	43 (18.1)	163 (68.5)
23. ผู้ร่วมงานของท่านให้การสนับสนุนและร่วมมือปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจตลอดเวลา	69 (29.0)	113 (47.5)	46 (19.3)	5 (2.1)	5 (2.1)
24. หากท่านมีความเดือดร้อนเรื่องงานหรือเรื่องส่วนตัวท่านขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานได้	52 (21.8)	118 (49.6)	57 (23.9)	7 (2.9)	4 (1.7)
*25. ผู้ร่วมงานของท่านไม่ค่อยร่วมมือกันทำงาน	5 (2.1)	10 (4.2)	32 (13.4)	57 (23.9)	134 (56.3)
*26. ในหน่วยงานของท่านมักจะมีการแตกแยกและแบ่งพรรคแบ่งพวกในระหว่างเพื่อนร่วมงาน	4 (1.7)	16 (6.7)	24 (10.1)	48 (20.2)	14.6 (61.3)
ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา					
27. ผู้บังคับบัญชาของท่านให้คำปรึกษาและแนะนำการปฏิบัติงานเสมอ	26 (10.9)	113 (47.5)	66 (27.7)	24 (10.1)	9 (3.8)
*28. ผู้บังคับบัญชาของท่านไม่ยึดหลักความรู้ความสามารถมาใช้พิจารณาความดีความชอบ	16 (6.7)	37 (15.5)	92 (38.7)	59 (24.8)	34 (14.3)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็น ด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
*29. ผู้บังคับบัญชาท่านมักเน้นความสัมพันธ์ส่วนตัวมากกว่า ผลของงาน	25 (10.5)	36 (15.1)	66 (27.7)	61 (25.6)	50 (21.0)
30. การปฏิบัติงานส่วนใหญ่ผู้บังคับบัญชาของท่านมักจะลง มาร่วมปฏิบัติงานด้วย เพื่อทราบข้อมูล	21 (8.8)	57 (23.9)	87 (36.6)	57 (23.9)	16 (6.7)
ความยุติธรรมในการทำงาน					
31. การมอบหมายงานต่าง ๆ ในหน่วยงานของท่านเป็น อย่างยุติธรรม	20 (8.4)	116 (48.7)	85 (35.7)	14 (5.9)	3 (1.3)
*32. การพิจารณาความชอบในหน่วยงานของท่านมักขาด หลักเกณฑ์ที่ชัดเจนแน่นอน	43 (18.1)	55 (23.1)	89 (37.4)	36 (15.1)	15 (6.3)
33. ท่านเชื่อว่าผู้ที่ขยันและทำงานดีจะได้รับการสนับสนุน อย่างเต็มที่จากผู้บังคับบัญชา	50 (21.0)	75 (31.5)	79 (33.2)	24 (10.1)	10 (4.2)
การได้รับการยอมรับนับถือ					
34. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจในการเป็นบุคลากรสาธารณะสุข	86 (36.1)	110 (46.2)	37 (15.5)	5 (2.1)	- (0.0)
*35. บุคลากรสาธารณะสุขไม่ค่อยได้รับการยอมรับนับถือจาก คนทั่วไป	8 (3.4)	20 (8.4)	54 (22.7)	77 (32.4)	79 (33.2)
36. บุคลากรสาธารณะสุขเป็นอาชีพที่แสดงหาผลประโยชน์ และทุจริตได้ง่าย	1 (0.4)	13 (5.5)	32 (13.4)	61 (25.6)	131 (55.0)
37. การปฏิบัติงานของท่านได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน	22 (9.2)	114 (47.9)	83 (34.9)	11 (4.6)	8 (3.4)
ค่าตอบแทนและสวัสดิการ					
38. ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนและเงินสวัสดิการอื่น ๆ เพียงพอ และเหมาะสมดีแล้ว	2 (0.8)	30 (12.6)	61 (25.6)	74 (31.1)	71 (29.8)
*39. ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนและเงินสวัสดิการของท่านกว่า จะได้รับใช้ระยะเวลาอันยาวนานเกินไป	89 (37.4)	53 (22.3)	55 (23.1)	21 (8.8)	20 (8.4)
*40. ท่านต้องสำรองเงินส่วนตัวเป็นค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติ หน้าที่เป็นประจำ	63 (26.5)	57 (23.9)	77 (32.4)	29 (12.2)	12 (5.0)

* ข้อความเชิงลบ

จากการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับกำลังขวัญในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เมื่อพิจารณาภาพรวมรายด้านพบว่า กำลังขวัญในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.18 ในด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน รองลงมาในด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และความตั้งใจในการทำงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 และ 2.76 ตามลำดับ ระดับกำลังขวัญอยู่ในระดับไม่ดี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในด้าน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ค่าเฉลี่ย 1.32 ด้านความมั่นคงปลอดภัย และความก้าวหน้าในงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.96 และ 2.12 ตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายหมวดความคิดเห็นเกี่ยวกับกำลังขวัญในการปฏิบัติงานในสถานีนามัย 3 จังหวัดชายแดนใต้

กำลังขวัญในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	S	ระดับกำลังขวัญ
1. ความตั้งใจในการทำงาน	2.76	0.50	ดี
2. ความต้องการที่จะอยู่ในงานต่อไป	2.48	0.84	ปานกลาง
3. ความก้าวหน้าในงาน	2.12	0.70	ปานกลาง
4. ความมั่นคงปลอดภัย	1.96	0.72	ปานกลาง
5. สภาพแวดล้อมการทำงาน	2.43	0.47	ปานกลาง
6. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน	3.18	0.64	ดี
7. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา	2.27	0.81	ปานกลาง
8. ความยุติธรรมในการทำงาน	2.26	0.64	ปานกลาง
9. การได้รับการยอมรับนับถือ	2.96	0.56	ดี
10. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ	1.32	0.80	ไม่ดี
ค่าเฉลี่ยรวม	2.44	0.36	ปานกลาง

4.2.5 ข้อเสนอแนะ แนวทางการจัดบริการที่เหมาะสมและการสร้างขวัญกำลังใจ

จากการสอบถามโดยข้อคำถามเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้ร่วมแสดงความคิดเห็นเสนอแนะแนวทางการจัดบริการที่เหมาะสมและการสร้างขวัญกำลังใจ ภายใต้อาณัติการณ 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีผู้ร่วมแสดงความคิดเห็น ดังนี้ (คน)

4.2.5.1 แนวทางการจัดบริการที่เหมาะสมภายใต้สถานการณ์ปัจจุบัน

- 1) ควรสนับสนุนให้บุคลากรในพื้นที่เข้ารับการปฏิบัติงานในพื้นที่ตนเอง (7)

- 2) สนับสนุนให้มีบุคลากรประจำอย่างเพียงพออย่างน้อย 3 คน/1 สถานีอนามัย และควรลดสัดส่วนจาก 1: 1250 เป็น 1:800 (35)
- 3) การจัดประชุมควรมีรูปแบบที่ไม่ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องเดินทางออกจากสถานีอนามัย(1)
- 4) การปฏิบัติงานในพื้นที่อาจจะต้องปฏิบัติงานเป็นทีมมีการรวมตัวของสถานีอนามัยใกล้เคียงหรือกับโรงพยาบาล(17)
- 5) พัฒนาระบบข้อมูลและรายงานไม่ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องมาเสียเวลากับข้อมูลมากเกินไป(7)
- 6) การทำงานตามนโยบายที่ไม่เหมาะสมกับพื้นที่ทำให้สูญเสียกำลังคน ควรให้แต่ละพื้นที่ทำงานตามปัญหาและข้อมูลของพื้นที่นั้นๆ (7)
- 7) ควรเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนให้มากขึ้นเป็นสิ่งสำคัญในการให้บริการประชาชน(6)
- 8) ควรให้แต่ละสถานีอนามัยพิจารณาปรับเปลี่ยนเวลาให้บริการตามความเหมาะสมและประกาศให้ชุมชนทราบ(12)
- 9) พัฒนา อสม.และสนับสนุนงบประมาณในการจ่ายค่าตอบแทนจะช่วยแก้ปัญหาขาดแคลนบุคลากร (7)
- 10) ควรมีการนิเทศติดตามและให้การช่วยเหลือเมื่อพบปัญหาระดับพื้นที่บริการ (5)
- 11) ควรปรับลดการทำงานในเชิงรุกในช่วงเวลาที่ไม่มีความปลอดภัย ให้เน้นการตั้งรับแต่ให้พัฒนาคุณภาพงานบริการให้เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ (28)

4.2.5.2 แนวทางการสร้างขวัญกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่

- 1) ควรมีมาตรการด้านความปลอดภัยให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ต้องปฏิบัติงานในพื้นที่ให้ชัดเจนและมีการปฏิบัติอย่างจริงจัง (15)
- 2) ควรสนับสนุนยานพาหนะให้เหมาะสมและเพียงพอทุกสถานีอนามัย(12)
- 3) ควรพิจารณาค่าตอบแทน ค่าเสี่ยงภัยให้เหมาะสมไม่ให้เหลื่อมล้ำกันมากเกินไประหว่างเจ้าหน้าที่ทุกระดับ คนที่ทำงานในชุมชนกลับได้ค่าตอบแทนน้อยที่สุด(25)
- 4) ความรวดเร็วของการเบิกจ่ายเงินทุกประเภทควรมีความรวดเร็ว(8)
- 5) อยากให้ผู้บริหารระดับสูงคอยดูแลเอาใจใส่สอบถามเยี่ยมเยียนให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ระดับสถานีอนามัยเมื่อผลงานไม่ได้ตามเป้า ควรรับให้ความช่วยเหลือแทนการตำหนิ(21)
- 6) ควรให้เจ้าหน้าที่มีโอกาสพัฒนาตนเองสามารถปรับตำแหน่งได้ตามวุฒิที่ได้รับในตำแหน่งที่ครองอยู่ไม่ต้องไปหาตำแหน่งจากหน่วยงานอื่น ทำให้คนที่ศึกษาต้องออกจากพื้นที่ (13)
- 7) ควรให้เจ้าหน้าที่ได้มีโอกาสบรรจุเป็นข้าราชการ หรือตำแหน่งอื่นที่เท่ากันไม่ใช่แค่เป็นลูกจ้าง(2)
- 8) ควรพิจารณาได้รับสิทธิพิเศษในการลาศึกษาต่อ(3)

- 9) การพิจารณาความดีความชอบให้เป็นกรณีพิเศษและมีเกณฑ์การพิจารณาที่ชัดเจน(14)
- 10) ควรพิจารณาให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยพื้นที่เสี่ยงภัยที่มีผลการปฏิบัติงานดีได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติ(3)
- 11) ควรยกเลิกการประเมินตามมาตรการที่ 3 5% เพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เพียงพอและก่อให้เกิดความเครียด(9)
- 12) ควรมีการจัดงานเลี้ยงพบปะสังสรรค์แลกเปลี่ยนความคิดเห็นนำเสนอผลงานร่วมกัน(2)
- 13) การจัดสรรงบประมาณเวชภัณฑ์ผ่าน cup หรือโรงพยาบาลควรให้ได้รับความเหมาะสมและรวดเร็ว(4)
- 14) จัดให้มีการศึกษาดูงานของเจ้าหน้าที่ระดับสถานีนามัย(3)

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

- 1) อยากให้มีการออกแบบสอบถามความเป็นอยู่และปัญหาจากสถานีนามัยอย่างต่อเนื่อง
- 2) ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจจะเป็นเกราะป้องกันภัยให้

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาการจัดบริการสุขภาพและกำลังขวัญของพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัย ในเขตพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ได้ศึกษาโดยการเก็บข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้แบบสอบถาม สอบถามความคิดเห็นในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 15 แห่ง และสถานอนามัยใน 15 อำเภอ ในจังหวัดยะลา ปัตตานี ได้นำเสนอผลการศึกษาเป็น 2 ส่วน คือ ผลการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ และ ผลการศึกษาในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อเป็นข้อมูลในระดับสถานบริการที่แตกต่างกัน

5.1 สรุปผลการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ

การศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 3 จังหวัดชายแดนใต้ จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส จำนวน 216 คน

ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ตอบแบบสอบถาม เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.9 ประมาณครึ่งหนึ่งมีอายุอยู่ระหว่าง 25-35 ปี ร้อยละ 53.2 สถานภาพสมรส ร้อยละ 61.1 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน อยู่ระหว่าง 4-10 ปี ร้อยละ 40.7 ภูมิลำเนาเดิมส่วนใหญ่เป็นคนในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ร้อยละ 88.9 เกือบทั้งหมดจบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ 96.3 สถานะเป็นข้าราชการ ร้อยละ 89.3 ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในระดับผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 83.3 รายได้ประจำเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 8,001 – 15,000 บาท ร้อยละ 46.3 ที่พักอาศัยตั้งอยู่ในเขตอำเภอที่ตั้งโรงพยาบาล ร้อยละ 71.3 พักอาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัว(สามี/ภรรยาและบุตร, บิดามารดา/ญาติ) ร้อยละ 64.4 และเกือบครึ่งที่พักอาศัยเป็นบ้านพัก/แฟลตของทางราชการ ร้อยละ 45.5 และบ้านของตนเอง รองลงมา ร้อยละ 43.5

แรงจูงใจและผลกระทบในการทำงาน

แรงจูงใจและสิ่งสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมาปฏิบัติงานที่ทำปัจจุบันสูงสุดคือ การจับสลาก/ได้รับการจัดสรร ร้อยละ 65.3 รองในสามมาปฏิบัติงานตามที่ได้รับการจัดสรร ไม่ได้ตัดสินใจเลือกด้วยตัวเอง

ผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เกือบทั้งหมดมีความรู้สึกไม่ปลอดภัย ร้อยละ 97.7 มีความกังวลใจของบุคคลในครอบครัวสูงถึงร้อยละ 88.9 และ กระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันร้อยละ 80.6

มาตรการทางด้านความปลอดภัยที่ทางราชการดำเนินการส่วนใหญ่เห็นว่ายังไม่เพียงพอ ร้อยละ 75.5 โดยให้เหตุผลว่ายังไม่มีการจัดการในการรักษาความปลอดภัยที่ชัดเจน และมองว่าพยาบาลวิชาชีพไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายหลัก เลยทำให้ถูกมองข้าม การจัดสรรเงินตอบแทนแก่บุคลากรในพื้นที่เสี่ยงยังไม่เหมาะสม ร้อยละ 89.3 ได้ให้เหตุผลในเรื่องของความเหลื่อมล้ำในเงินเพิ่มพิเศษ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มแพทย์และเภสัชกร ทั้งที่กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ต้องปฏิบัติงานต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง และต้องเข้าปฏิบัติงานเชิงรุกในชุมชน เงินเสี่ยงภัยกับเงินกันดารเป็นเงินคนละส่วนกัน มีการนำเงินสองส่วนมาเลือกให้อย่างเดียว ซึ่งทำให้คนที่ทำงานในถิ่นกันดารและเสี่ยงภัยได้รับเงินเพิ่มพิเศษเท่ากับคนที่ทำงานในเขตตัวเมืองพื้นที่เสี่ยงภัย แต่มีบางคนได้เสนอความคิดเห็นว่าเงินเสี่ยงภัยไม่ใช่ประเด็นหลัก เพราะชัดเจนไม่ได้ต้องการให้สถานการณ์สงบ

ผลกระทบต่อผู้รับบริการ จะมีปัญหาการขาดแคลนบุคลากรของสถานบริการสูงสุด ร้อยละ 72.2 รองลงมาคือ ความวิตกกังวลของผู้รับบริการและบุคคลในครอบครัวญาติ ร้อยละ 69.9 ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรยังพบว่า การเกลี้ยอัตรากำลังยังไม่เหมาะสมและการให้เงินเพิ่มพื้นที่ปกติและพื้นที่กันดาร ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ยังเท่ากัน ไม่เป็นเหตุจูงใจให้เลือกปฏิบัติงานในพื้นที่กันดาร

ความคิดเห็นต่อการจัดบริการสุขภาพ

จากการศึกษา ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เห็นด้วยมากที่สุด สูงเป็นอันดับ 1 ต้องการสนับสนุนบุคลากรสาธารณสุขระดับคุณวุฒิ และความสามารถโดยการสนับสนุนทุนการศึกษาต่อเนื่อง ร้อยละ 26.4 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพเห็นความสำคัญของการพัฒนา และต้องการให้หน่วยงานสนับสนุนทุนการศึกษา และต้องการให้มีเครือข่ายในการบริการสุขภาพที่จะสนับสนุนการจัดบริการให้คำปรึกษาและการรับส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพเห็นด้วยมากที่สุดถึง ร้อยละ 23.6

พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าระบบการจัดสรรบุคลากรไม่สอดคล้องกับจำนวนประชาชน โดยไม่เห็นด้วย มากที่สุดถึง ร้อยละ 15.7 และเห็นว่าในภาวะวิกฤตควรมีการจัดสรรรายรับให้สอดคล้องกับลักษณะความเสี่ยงในชีวิตและทรัพย์สินของผู้ปฏิบัติงาน และในภาวะวิกฤตยังไม่มี การจัดบุคลากรเสริมจนเพียงพอ

กำลังขวัญในการปฏิบัติงาน

จากการศึกษากำลังขวัญในการปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เห็นด้วยมากที่สุด สูงเป็นระดับ 1 คือ ค่าเบี่ยงเลียง ค่าตอบแทนและเงินสวัสดิการกว่าจะได้รับใช้ระยะเวลาอันยาวนานไป ร้อยละ 35.2 รองลงมา ท่านมักจะเตรียมตัวและเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงานให้พร้อมอยู่เสมอ ร้อยละ 30.1 และท่านรู้สึกภาคภูมิใจในการเป็นบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 28.7

กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยสูงสุดต่อข้อความที่ว่า ท่านไม่มีมิตรในการทำงาน ร้อยละ 63.0 รองลงมา บุคลากรสาธารณสุขเป็นอาชีพที่แสวงหาผลประโยชน์และทุจริตได้ง่าย ร้อยละ 38.0 และท่านไม่ชอบทำงานมากเพราะยังทำมากก็ยิ่งผิดพลาด ร้อยละ 36.1

เมื่อพิจารณาภาพรวมรายด้านพบว่า กำลังขวัญในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 2.83 ในด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน รองลงมาในด้านความตั้งใจในการทำงานและการได้รับการยอมรับนับถือ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 และ 2.80 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยต่ำสุดในด้าน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ค่าเฉลี่ย 1.39 ด้านความมั่นคงปลอดภัย และความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.92 และ 2.01 ตามลำดับ

5.2 สรุปผลการศึกษากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ด้านการจัดบริการสุขภาพและกำลังขวัญของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้ศึกษาโดยการเก็บข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้แบบสอบถาม สอบถามความคิดเห็นในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยจำนวน 15 อำเภอ ในจังหวัด ยะลา ปัตตานี และ นราธิวาส โดยการส่งแบบสอบถามให้ทางไปรษณีย์ ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนในสถานอนามัย กลุ่มเป้าหมาย ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 238 ชุด

ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ตอบแบบสอบถามกว่าครึ่งเล็กน้อยเป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.6 เกือบครึ่งมีอายุสูงกว่า 35 ปี ร้อยละ 47.5 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 74.8 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยปัจจุบัน อยู่ระหว่าง 4-10 ปี ร้อยละ 39.1 ภูมิลำเนาเดิมส่วนใหญ่เป็นคน ในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ร้อยละ 88.7 จบการศึกษาสูงสุดระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 51.7 มีสถานะเป็นข้าราชการ ร้อยละ 89.3 ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในระดับผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 83.3 รายได้ประจำเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 8,001 – 15,000 บาท ร้อยละ 52.9 ที่พักอาศัยตั้งอยู่ในเขตอำเภอที่ตั้งสถานอนามัย ร้อยละ 64.7 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัว ร้อยละ 81.9 และบ้านที่พักอาศัย เป็นบ้านของตนเอง ร้อยละ 60.9

แรงจูงใจและผลกระทบในการทำงาน

จากการศึกษาพบว่า แรงจูงใจและสิ่งสนับสนุนให้มาปฏิบัติงานที่ทำปัจจุบัน สูงสุดคือ การจับสลาก/ได้รับการจัดสรร ร้อยละ 57.1 รองลงมาคือใกล้บ้าน ร้อยละ 26.1

ผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้สูงสุดคือ เจ้าหน้าที่ ส่วนใหญ่รู้สึกไม่ปลอดภัย ร้อยละ 89.9 และมีความกังวลใจของบุคคลในครอบครัวร้อยละ 80.3 และ กระทบต่อดำเนินชีวิตประจำวันร้อยละ 68.5

มาตรการทางด้านความปลอดภัยที่ทางราชการดำเนินการ ยังไม่เพียงพอ ร้อยละ 67.6 การจัดสรรเงินตอบแทนแก่บุคลากรในพื้นที่เสี่ยงภัยยังไม่เหมาะสม ร้อยละ 66.4

ผลกระทบต่อผู้รับบริการ จะมีปัญหาการขาดแคลนบุคลากรของสถานบริการสูงสุด ร้อยละ 72.3 รองลงมาคือ ปัญหาการเข้าถึงบริการ (ความปลอดภัย/การปิดหน่วยบริการ) และปัญหาการ ปรึบลดกิจกรรมบริการของสถานบริการ ร้อยละ 66.8 และ 50.0 ตามลำดับ

ความคิดเห็นต่อการจัดบริการสุขภาพ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความคิดเห็นด้วยมากที่สุด สูงเป็นอันดับ 1 ให้งานสนับสนุนบุคลากรสาธารณสุขยกระดับคุณวุฒิและความสามารถโดยการสนับสนุนทุนการศึกษาต่อเนื่อง ร้อยละ 39.5 การจัดทำแผนงบประมาณ และบุคลากรให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ร้อยละ 28.6 และเปิดโอกาสให้นักเรียนในพื้นที่ได้รับโอกาสในการศึกษาค้นคว้าด้านการแพทย์และสาธารณสุขมากขึ้น และเพียงพอ ร้อยละ 28.2

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นว่า ระบบมีการจัดสรรบุคลากรยังไม่สอดคล้องกับจำนวนประชาชน ร้อยละ 25.0 ในภาวะวิกฤตยังไม่มีการจัดบุคลากรเสริมให้จนเพียงพอ ยังไม่มีการสนับสนุนงบประมาณเป็นการเฉพาะสำหรับการปฏิบัติงานในพื้นที่ และในภาวะวิกฤตการจัดสรรรายรับยังไม่สอดคล้องกับลักษณะความเสี่ยงภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้ปฏิบัติงาน เท่ากันร้อยละ 8.8

กำลังขวัญในการปฏิบัติงาน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เห็นว่า ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนและเงินสวัสดิการกว่าจะได้รับใช้ระยะเวลาอันเกินไป ร้อยละ 37.4 รู้สึกภาคภูมิใจในการเป็นบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 36.1 และเห็นว่า ยานพาหนะอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในสถานบริการของท่านยังไม่เพียงพอ

กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วย สูงเป็นอันดับ 1 ได้แก่ ท่านไม่มีมิตรในการทำงาน ร้อยละ 68.5 รองลงมาคือ ในหน่วยงานของท่านมักจะมีการแตกแยกและแบ่งพรรคแบ่งพวกในระหว่างเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 61.3 และผู้ร่วมงานของท่านไม่ค่อยร่วมมือกับทำงาน ร้อยละ 56.3

จากการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับกำลังขวัญในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เมื่อพิจารณาภาพรวมรายด้านพบว่า กำลังขวัญในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.18 ในด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน รองลงมาในด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และความตั้งใจในการทำงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 และ 2.76 ตามลำดับ ระดับกำลังขวัญในการปฏิบัติงานไม่ดี ค่าเฉลี่ยต่ำสุดในด้าน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ค่าเฉลี่ย 1.32 ด้านความ มั่นคงปลอดภัย และความก้าวหน้าในงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.96 และ 2.12 ตามลำดับ

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นจากภาวะวิกฤต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ให้บริการสุขภาพและผู้รับบริการรวมทั้งระบบบริการทั้งระดับโรงพยาบาลชุมชนและสถานีนามัย เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพสามารถดำเนินต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพในภาวะวิกฤตขณะนี้ ควรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้เอื้อต่อสถานการณ์ปัจจุบันและเกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งคำนึงถึงความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่เป็นสำคัญ โดยเฉพาะงานด้านส่งเสริมสุขภาพซึ่งจะเป็นการดำเนินงานแบบตั้งรับในสถานบริการมากกว่าอาจเป็นสาเหตุให้ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รวมทั้งการดูแล ป้องกัน รักษาโรคของประชาชนอย่างต่อเนื่องอาจทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร ทั้งนี้ควรมีการศึกษาหาวิธีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมและสอดคล้องกับภาวะวิกฤตในปัจจุบัน เพื่อภาวะสุขภาพที่ดีของประชาชนและเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในพื้นที่ต่อไป และขอให้มั่นนโยบายในการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่อย่างชัดเจนและต่อเนื่องเพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในพื้นที่