

## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับการเข้าสู่ ประชาคมอาเซียน ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก\*

กรวรรณ ปัญญาพล<sup>1</sup>

ธัญ กนกเทศ<sup>2</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจ และปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก โดยเป็นการวิจัยแบบผสมประชากรและกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อำเภอแม่สอด จังหวัดตากทั้งหมด 20 แห่ง รวม 86 คนและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งจากผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับอำเภอและตำบลตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตัวแทนผู้นำชุมชน และตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น 11 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามสำหรับงานวิจัยเชิงปริมาณและแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับงานวิจัยเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ได้แก่ แรงจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ยกย่อง โอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน การบังคับบัญชา และการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข จึงควรมีการวางแผนเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับบริบทของการปฏิบัติงาน

**คำสำคัญ:** บุคลากรสาธารณสุข, หน่วยบริการปฐมภูมิ, ประชามคมอาเซียน

\* วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร พิษณุโลก, 2559

<sup>1</sup> นักศึกษาลัทธิสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร พิษณุโลก, 2559, E-mail: korrawan\_rl@hotmail.com

<sup>2</sup> อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร พิษณุโลก



---

## Factors Related to the Performance of Public Health to Support for the ASEAN Community in Primary Care Unit in Maesot district, Tak Province\*

*Korrawan Panyapool<sup>1</sup>*

*Thanach Kanokthet<sup>2</sup>*

---

### Abstract

This research aims to study the relationship between factors including personal factors, motivation factors, and the factors of motivation as well as factors affecting the efficacy of the performance of its health personnel to support ASEAN community at primary care unit in Maesot District, Tak Province by mixed research. Population and sample of research were 86 public health personnel working in the primary care unit Maesot District all 20 hole's in Tak and in-depth interviews of 11 stakeholders from both the public and District Executive. Research tools consist of questionnaires for quantitative research and a se-mi structure interview for questionnaires for quantitative research. Analysis of the data by the distribution, frequency, percentage, average, standard deviation, Pearson's correlation coefficient statistic and content analysis were performed.

The results showed that the factors relating to the performance of public health personnel to support ASEAN community ( $p < 0.001$ ), include incentives to recognize commendable job advancement, commanding from supervisor, and the understanding of public health personnel ability. The plan should be set to develop the capacity in accordance with context of the operation.

**Keywords:** Public Health Personnel, Primary Care Unit, ASEAN Community

---

\* Research Article from thesis for the Master of Public Health Degree, Public Health Program, Naresuan University, 2016

<sup>1</sup> Student in for the Master of Public Health Degrdd, Public Health Program, Naresuan University, 2016, E-mail: korrawan\_r1@hotmail.com

<sup>2</sup> Lecturer, Faculty of Public Health, Naresuan University.

### ความสำคัญและปัญหาการวิจัย

จากกระแสโลกาภิวัตน์ การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ นโยบายการค้าเสรี นโยบายส่งเสริมการค้า บริเวณชายแดน การพัฒนาแนวพื้นที่เศรษฐกิจ ตลอดจนนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวส่งผลให้การคมนาคม การขนส่ง และการติดต่อสื่อสารมีความสะดวกรวดเร็วเสมือนโลกไร้พรมแดน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลให้การเคลื่อนย้ายของประชากรเพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบกับประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศที่มีพรมแดนติดต่อกัน อันมีผลต่อสภาวะสุขภาพของประชาชนบริเวณชายแดน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ในปี 2558 การก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน จะมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพของไทย ผู้มารับบริการด้านสุขภาพเป็นแรงงานต่างชาติและผู้ป่วยต่างชาติมีมากขึ้น มีความหลากหลายของเชื้อชาติ ผลกระทบจากแรงงานข้ามชาติ ปัญหาโรคอุบัติใหม่ เกิดโรคติดต่อขึ้น (สุวัฒน์ กิตติดิถกุล, 2556) ซึ่งต้องมีการเตรียมความพร้อมในหลายด้าน โดยเฉพาะการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน (กลุ่มพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

บริการปฐมภูมิเป็นบริการด่านแรกที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้สะดวก มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่องทุกกลุ่มอายุ การที่หน่วยบริการปฐมภูมิจะทำหน้าที่ตามบทบาทได้อย่างสมบูรณ์นั้น จำเป็นต้องได้รับการเชื่อมโยงและสนับสนุนอย่างเป็นระบบ จากโรงพยาบาลรวมถึงการประสานกับองค์กรต่างๆ ในท้องถิ่น เพื่อพัฒนาความรู้ของประชาชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเองเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ในกรณีเจ็บป่วย (สุพัตรา บุญญาอนุภาพงศ์ และชัยภรณ์ ดีอม, 2552) และเจ้าหน้าที่คือ ทรัพยากรสำคัญที่จะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย

อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก มีประชากรในพื้นที่ เป็นคนไทย 120,063 คน ต่างชาติ 130,199 คน มีโรงเรียนต่างชาติ 55 แห่ง มีจำนวน 16,046 คน โรงเรียนมากกว่า 274 แห่ง มีต่างชาติ จำนวน 27,071 คน และบริเวณพื้นที่ 4 อำเภอฝั่งตะวันตก เป็นคนไทย จำนวน 220,922 คน และต่างชาติ 118,036 คน (รวมศูนย์อพยพ 3 แห่ง) (โรงพยาบาลแม่สอด, 2557) มีสถานบริการด้านสาธารณสุข ประกอบด้วยโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ 1 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 22 แห่ง คลินิกอบอุ่น เทศบาลนครแม่สอด กองสาธารณสุขเทศบาล ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 8.3 NGO: แม่ดาวคลินิก และโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง พื้นที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตากเป็นแนวชายแดน ติดต่อกับประเทศพม่าทางตะวันตก เป็นศูนย์กลางความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ การค้า การลงทุน ทั้งภาคอุตสาหกรรม เกษตรกรรม และภาคบริการต่างๆ แนวชายแดน มีช่องทางข้ามทั้งหมด 30 ช่องทาง ทำข้ามกระจายอยู่ทั้ง 5 อำเภอ โดยมีช่องทางข้ามที่เป็นทางการถูกต้องตามกฎหมายเพียงช่องทางเดียว คือช่องทางผ่านสะพานมิตรภาพไทย-เมียนมาร์ ทำให้การเคลื่อนย้ายประชากรต่างชาติเป็นไปอย่างสะดวก

รวดเร็ว อีกทั้งอำเภอแม่สอดได้รับการจัดตั้งเป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษตาก ตามที่คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ตามคำสั่งที่ 72 /2557 (เทศบาลนครแม่สอด, 2557) ใน 5 อำเภอชายแดนฝั่งตะวันตก จึงมีชาวต่างชาติมาทำงานและอาศัยอยู่ในพื้นที่นับแสนคน ส่งผลให้เกิดปัญหาสาธารณสุขในด้านต่างๆ มากมาย โดยเฉพาะปัญหาโรคติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ วัณโรค โรคเรื้อน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคระบบทางเดินอาหารและน้ำ ปิงปิงประมาณ 2556 ชาวต่างชาติเดินทางเข้าประเทศทางด้านพรมแดนแม่สอด ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีประมาณ 2555 พบผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อร้อยละ 5.7 ส่วนใหญ่เป็นโรคไข้มาลาเรีย ไข้เลือดออก และอุจจาระร่วง (งานระบาดวิทยา ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อโรงพยาบาลแม่สอด, 2557)

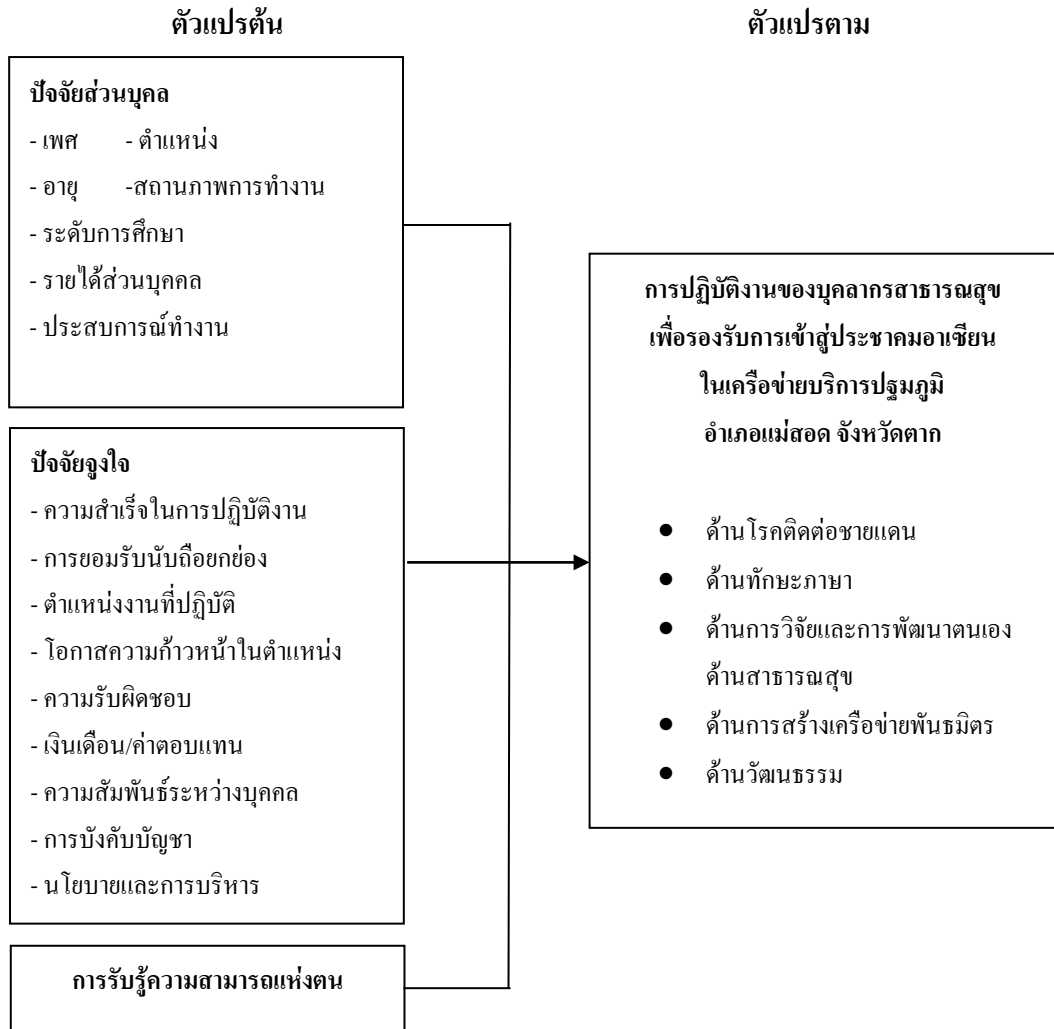
ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg แนวคิดและทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory) เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข และพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการปฐมภูมิเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจและปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

### แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิดหลักการและทฤษฎีที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย โดยศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาเซียน การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและผลกระทบต่อไทย (กรมอาเซียน กระทรวงต่างประเทศ) ประเทศไทยกับงานด้านสาธารณสุขในกรอบอาเซียน (กลุ่มงานนโยบายกรมอาเซียน, 2555) แนวคิดการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2552) ยุทธศาสตร์และแผนงานกระทรวงสาธารณสุข แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจแนวคิดและทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg แนวคิดและทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory)



### ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ใช้การวิจัยเชิงผสม Mixed Methods Research ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ รูปแบบการศึกษาแบบแผนเชิงอธิบาย (Explanatory) เริ่มต้นด้วยการศึกษาเชิงปริมาณก่อนแล้วศึกษาเชิงคุณภาพ (นิทรา กิจธิระวุฒิวงษ์, 2555) โดยอาศัยข้อมูลเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างในการเก็บข้อมูล

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอแม่สอด จังหวัดตากทั้งหมด 21 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น 86 คน

### การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ด้วยตนเอง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล (In-depth Interview) สำหรับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) จำนวนทั้งสิ้น 11 คน

บุคลากรผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ได้แก่

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอดอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
2. นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยา รองผู้อำนวยการด้านงานปฐมภูมิ โรงพยาบาลแม่สอด

อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

3. ตัวแทนสาธารณสุขอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
4. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก จำนวน 2 คน
5. ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 2 คน
6. ตัวแทนผู้นำชุมชนจำนวน 2 คน
7. ตัวแทนอสม.จำนวน 2 คน

### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ จำแนกเป็น
  - 1.1 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล
    - เพศ
    - อายุ
    - ระดับการศึกษา
    - รายได้ส่วนบุคคล
    - ตำแหน่ง
    - สถานภาพการทำงาน
    - ประสบการณ์ทำงาน
  - 1.2 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่
    - ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน
    - การยอมรับนับถือยกย่อง
    - ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ
    - โอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่ง

- ความรับผิดชอบ
- เงินเดือน/ค่าตอบแทน
- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- การบังคับบัญชา
- นโยบายและการบริหาร
- สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

### 1.3 ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตน

2. ตัวแปรตาม ได้แก่การปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ดังนี้

1. ด้านโรคติดต่อชายแดน
2. ด้านภาษา
3. ด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเองด้านสาธารณสุข
4. ด้านการสร้างเครือข่ายพันธมิตรด้านสาธารณสุข
5. ด้านวัฒนธรรม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ (1) เครื่องมือแบบสอบถามสำหรับการศึกษาเชิงปริมาณ (Questionnaire) และ (2) เครื่องมือแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview) สำหรับการศึกษเชิงคุณภาพ โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

#### เครื่องมือแบบสอบถามเชิงปริมาณ

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อำเภอแม่สอด จังหวัดตากประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ส่วนบุคคล ตำแหน่งสถานภาพการทำงาน ประสบการณ์ทำงาน ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดและเติมคำซึ่งสร้างตามตัวแปรที่ศึกษา เพื่อนำรายละเอียดต่างๆ มาอธิบายคุณลักษณะ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขลักษณะคำถามเป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตน ลักษณะคำถามเป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ด้านโรคติดต่อชายแดน ด้านภาษา ด้านการวิจัยและพัฒนาตนเอง ด้านสาธารณสุข ด้านเครือข่ายพันธมิตร และด้านวัฒนธรรม

#### เครื่องมือแบบสอบถามเชิงคุณภาพ

หลังจากทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติในการวิจัยเรียบร้อยแล้ว จะพิจารณาประเด็นที่น่าสนใจในตัวแปรต้นและตัวแปรตามที่มีปฏิสัมพันธ์กัน และส่งผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เพื่อนำมาสร้างแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure) สำหรับเก็บข้อมูล โดยใช้เครื่องมือ ได้แก่

การสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) จำนวนทั้งสิ้น 11 คน ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 เป็นการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

ส่วนที่ 3 แผนงานและแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. หลังจากการผ่านอนุมัติจากคณะกรรมการการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงสาธารณสุขอำเภอแม่สอดเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

2. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามถึงเจ้าหน้าที่บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก และในกรณีที่ไม่สามารถนำแบบสอบถามไปให้ด้วยตนเองนั้นจะนำแบบสอบถามส่งผ่านทางผู้ประสานงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ พร้อมขอความร่วมมือส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยภายใน 15 วัน นับตั้งแต่ได้รับแบบสอบถาม



### 3. นำแบบสอบถามที่ได้รับมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. หลังจากการผ่านอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด สาธารณสุขอำเภอแม่สอด เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย โดยแนบกำหนดการนัดหมายที่จะไปสัมภาษณ์

2. ผู้วิจัยส่งแบบสัมภาษณ์ให้กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 11 คน ล่วงหน้า 3 วัน ก่อนนัดสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Selection Interview) ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant Interview) จำนวน 11 คน โดยทำการสัมภาษณ์ เป็นเวลา 1 ชั่วโมงต่อ 1 คน ด้วยตนเอง

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่างทุกคนจะได้รับการแจ้งให้ทราบว่าผู้ศึกษา จะดำเนินการทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน สาธารณสุข เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างทราบและชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับ หรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษานี้ คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น และกลุ่มตัวอย่างทุกคนสามารถปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม หรือออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ผู้วิจัยทราบ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลาย 1 ปี หลังการวิจัยเสร็จสิ้น

#### การวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) อายุ ประสบการณ์ทำงาน วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ระดับการศึกษา รายได้ส่วนบุคคล ตำแหน่ง สถานภาพการทำงาน ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านแรงจูงใจ และปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตน ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

**ผลการวิเคราะห์ข้อมูล**

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน(n = 86)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	25	29.06
หญิง	61	70.94
<b>อายุ (ปี)</b>		
21 - 30	36	41.86
31 - 40	15	17.44
41 - 50	25	29.07
51 ปีขึ้นไป	10	11.63
Min = 21ปี, Max = 58 ปี, $\bar{x}$ = 36.08 ปี, S.D. = 10.56 ปี		
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	20	23.26
ปริญญาตรี	61	70.93
ปริญญาโท	5	5.81
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)</b>		
ต่ำกว่า 15,000	42	48.84
15,001 - 25,000	13	15.12
25,001 - 35,000	14	16.28
35,001 - 45,000	15	17.44
45,000 บาทขึ้นไป	2	2.32

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n = 86)	ร้อยละ
<b>ตำแหน่งงาน</b>		
พยาบาลวิชาชีพ	14	16.28
นักวิชาการสาธารณสุข	27	31.40
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	29	33.72
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	8	9.30
อื่นๆ เช่น แพทย์แผนไทย เจ้าพนักงานเวชกิจ	8	9.30
ลูกเงิน ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พนักงาน สุขภาพชุมชน		
<b>สถานภาพการทำงาน</b>		
ข้าราชการ	44	51.16
พนักงานราชการ	1	1.16
ลูกจ้างชั่วคราว	19	22.10
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	22	25.58
<b>ประสบการณ์ในการทำงาน (ปี)</b>		
1 – 10	44	51.16
11 – 20	1	1.16
21 – 30	19	22.10
31 – 40	22	25.58
Min = 1 ปี, Max = 37 ปี, $\bar{x}$ $\bar{x}$ = 12.77 ปี, S.D. = 10.93 ปี		

จากตารางที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.94 เป็นเพศชาย ร้อยละ 29.06 มีอายุระหว่าง 21-30 ปีมากที่สุด ร้อยละ 41.86 รองลงมา อายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 29.07 และอายุระหว่าง 31.40 ปี ร้อยละ 17.00 ตามลำดับ โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 36.08 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.56 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 70.93 รองลงมาจบการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 23.26 และจบการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 5.81 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 48.84 รองลงมาคือ รายได้เฉลี่ย

25,001-35,000 บาท ร้อยละ 16.28 และรายได้เฉลี่ย 15,001-25,000 ร้อยละ 15.12 ตามลำดับ ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ เป็นตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขมากที่สุด ร้อยละ 33.72 รองลงมาคือ นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 31.40 และตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 16.28 ตามลำดับ สถานภาพการทำงานเป็นข้าราชการมากที่สุด ร้อยละ 51.16 รองลงมาคือ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 25.58 และลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 22.10 ตามลำดับ มีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 1-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 51.16 รองลงมา มีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 25.58 และมีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 22.10 ตามลำดับ โดยมีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 12.77 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.93 ปี

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและระดับของปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข

ปัจจัยการจูงใจ	ระดับปัจจัยจูงใจ		
	Mean	S.D.	การแปลผล
1. ด้านความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	3.38	0.26	มาก
2. ด้านการยอมรับนับถือยกย่อง	3.63	0.97	มาก
3. ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ	3.27	0.55	ปานกลาง
4. โอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่ง	3.37	0.25	ปานกลาง
5. ด้านความรับผิดชอบ	3.76	0.27	มาก
6. เงินเดือนค่าตอบแทน	3.09	0.43	ปานกลาง
7. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.57	0.50	มาก
8. การบังคับบัญชา	3.39	0.24	ปานกลาง
9. นโยบายและการบริหาร	3.47	0.27	ปานกลาง
10. สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	3.65	0.18	มาก
11. รวมปัจจัยจูงใจ	3.45	0.24	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข

บุคลากรสาธารณสุข	ระดับปัจจัยจูงใจ		
	Mean	S.D.	การแปลผล
การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติงาน	3.62	0.49	มาก

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยของระดับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกรายด้าน

รายการ	ระดับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข		
	Mean	S.D.	การแปลผล
ด้านโรคติดต่อชายแดน	0.93	0.44	
ด้านทักษะภาษา	2.50	1.40	ปานกลาง
ด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเองด้านสาธารณสุข	3.20	0.80	ปานกลาง
ด้านเครือข่ายพันธมิตร	0.92	0.71	
ด้านวัฒนธรรม	3.13	0.11	ปานกลาง

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ปึงจัญใจ ด้านการยอมรับนับถือยกย่อง โอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่ง การบังคับบัญชา และการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

ตัวแปร	การปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข	
	r	p
อายุ	0.75	0.491
รายได้	0.836**	< 0.01
ประสบการณ์ในการทำงาน	0.75	0.494
ปึงจัญใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข	0.232*	< 0.05
ด้านการยอมรับนับถือยกย่อง	0.243*	< 0.05
ด้านโอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่ง	0.244*	< 0.05
ด้านการบังคับบัญชา	0.262*	< 0.05
การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติงาน	0.127	0.245

## อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก สามารถอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

### ปัจจัยการจูงใจ

1. ด้านการยอมรับนับถือยกย่อง เนื่องจากการได้รับการยอมรับนับถือไม่ว่าจากผู้บังคับบัญชาหรือจากบุคคลในหน่วยงาน รวมทั้งการยกย่องชมเชยแสดงความยินดี การให้กำลังใจหรือการแสดงออกอื่นใดที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ
2. โอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่ง ทั้งในด้านการสนับสนุนการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ส่งเสริมความก้าวหน้า ทำให้บุคลากรมีการพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานนั้นได้สำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ได้
3. ด้านการบังคับบัญชา ในการดำเนินงานภายใต้กฎเกณฑ์และการบริหารงานที่ชัดเจน ผู้บังคับบัญชาให้การช่วยเหลือ และสนับสนุนการปฏิบัติงานแก่บุคลากรจะทำให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานนั้นๆ ให้ประสบความสำเร็จได้

### การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติงาน

การรับรู้ความสามารถของตนเอง คือความรู้สึกลึกภายในของตัวบุคคลต่อความสามารถที่จะเผชิญหรือจัดการสถานการณ์ กิจกรรม หรือกระทำพฤติกรรมต่างๆ ที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมี การเชื่อมั่น มั่นใจในความสามารถของตนเอง ทำให้งานนั้นประสบความสำเร็จเกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวังได้

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

ทักษะจำเป็นด้านภาษาเช่น ภาษาอังกฤษ บุคลากรควรมีการพัฒนาทักษะให้มากขึ้น และภาษาประเทศในอาเซียน เช่นภาษาพม่า ซึ่งมีความสำคัญอย่างมากสำหรับการให้บริการ ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และรักษาโรค เพื่อให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยในหน่วยบริการด้านสาธารณสุขที่เป็นหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล และ ภาคเอกชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรจัดทำแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

2. การวางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ควรมีการพัฒนาตนเองด้านทักษะจำเป็นด้านภาษาเช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาพม่า เป็นต้น
3. ด้านการวางแผนงานนโยบาย ควรคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบริบท มีการบูรณาการเพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงานและตัวชี้วัดด้านสาธารณสุข

### เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *ยุทธศาสตร์ เป้าหมายและตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุขประจำปี 2558*. สืบค้นเมื่อวันที่ 28 เมษายน 2558, จาก [http://www.pho.in.th/index.php/yuth/kpi56-58/item/315-strategy\\_and\\_kpi\\_2558](http://www.pho.in.th/index.php/yuth/kpi56-58/item/315-strategy_and_kpi_2558).
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA)*. โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- กลุ่มงานนโยบาย กรมอาเซียน. (2555). *การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและผลกระทบต่อไทย*. สืบค้นเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2558, จาก <http://www.mfa.go.th/asean/contents/files/other-20130128-161036-636094.pdf>.
- กลุ่มพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *แนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขชายแดน เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน 2558*. สืบค้นเมื่อวันที่ 28 เมษายน 2558, จาก <http://moph.go.th/Border/Health//Guideline>
- งานระบาดวิทยา ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ. (2557). *Summary Report Establishment of a Migrant Health Information Centre in Maesot District, Tak Province (Fiscal Year 2011-2013)*. โรงพยาบาลแม่สอด: ดาก. เทศบาลนครแม่สอด.(ม.ป.ป.). *ความเป็นมาและพัฒนาการของเทศบาลนครแม่สอด*. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2558, จาก [http://www.nakhonmaesotcity.go.th/th/basic\\_information.php](http://www.nakhonmaesotcity.go.th/th/basic_information.php)
- นิทรา กิจธิระวุฒินัย. (2555). *วิธีการวิจัยเชิงผสมผสานสำหรับงานสาธารณสุข*. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*. 7(2), 230-152
- ศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียน โรงพยาบาลแม่สอด. (2557). *โครงการศูนย์ข้อมูลโรคติดต่อชาวต่างชาติ ไทย-พม่า* สืบค้นเมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2558, จาก [http://www.maesot-hospital.com/datacenter\\_who/index.html](http://www.maesot-hospital.com/datacenter_who/index.html)
- ศูนย์ข้อมูลสาธารณสุขชายแดนจังหวัดตาก. (ม.ป.ป.). *ยุทธศาสตร์การดำเนินงานสาธารณสุขชายแดน* สืบค้นเมื่อวันที่ 28 เมษายน 2558, จาก <http://www.tako.moph.go.th/borderhealth>



สุพิศรา บุญญาภาพพงศ์, และชยภรณ์ ดีเอ็ม. (2552). การสำรวจข้อมูลการพัฒนาบริการปฐมภูมิของ  
หน่วยบริการคู่สัญญา. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). สืบค้นเมื่อวันที่ 6 กันยายน 2558,  
จาก <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3333?locale-attribute=th>  
สุวรรณ กิตติดิลลกุล. (2556). บุคลากรสาธารณสุข รู้ทันประชาคมอาเซียน. สืบค้นเมื่อวันที่ 28 เมษายน 2558,  
จาก [http://wops.moph.go.th/ngo/oddh/download/ppt\\_aec/4.pptx](http://wops.moph.go.th/ngo/oddh/download/ppt_aec/4.pptx)

\*\*\*\*\*