

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการชายแดนระดับอำเภอ
ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดนไทย - กัมพูชา

Factors Associated to District-Level Border Committee for Communicable Disease
Surveillance Prevention and Control along Thai - Cambodia Border

รวิสรา จิโรจน์วัฒน ปพส. วท.ม. (การให้คำปรึกษา)

Ravisara Jirarojwatana RN. M.Sc.

กุลยา เชี่ยวโสธร ปพส.

Kulaya chewsothorn RN.

อุดมศักดิ์ อิมสว่าง พบ. วท.ม.(ระบาดวิทยาทางการแพทย์)

Udomsak Imsawang MD. M.Sc.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3

Office of Disease Prevention and Control 3,

จังหวัดชลบุรี

Chonburi

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่และปัญหาอุปสรรค ของคณะกรรมการชายแดนระดับอำเภอ ในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในกลุ่มแรงงานข้ามชาติตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา และหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับผลการดำเนินงานฯ สืบหาความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ พื้นที่ อ.สอยดาว อ.โป่งน้ำร้อน จ.จันทบุรี และ อ.บ่อไร่ อ.คลองใหญ่ จ.ตราด จำนวน 87 คน โดยใช้แบบสอบถาม นำมาหาอัตราส่วนร้อยละ ค่าเฉลี่ย S.D. และหาความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องพบว่า คณะกรรมการชายแดนส่วนใหญ่จบการศึกษาปริญญาตรี เป็นหัวหน้าส่วนราชการในพื้นที่ร้อยละ 12.8 เคยอบรมด้านการบริหารและเป็นกรรมการร่วมกับหน่วยงานอื่น ร้อยละ 46.0 และ 81.6 ตามลำดับ คณะกรรมการฯ นอกจากดูแลด้านความมั่นคงแล้ว ยังร่วมเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในแรงงานฯ เมื่อได้รับการประสานจากสาธารณสุขอำเภอ ไม่มีการกำหนดหน้าที่ของคณะกรรมการฯ ทำให้ขาดการวิเคราะห์ปัญหา เป้าหมาย และวางแผนแก้ปัญหาพร้อมกันแต่ละหน่วยงานมีข้อจำกัดด้านบุคลากร งบประมาณ และพบปัญหาการสื่อสารกับนายจ้างที่จะเข้าดูแลปัญหาสุขภาพของแรงงานฯ ทั้งนี้ปัจจัยทั้งด้านนโยบาย โครงสร้างคณะกรรมการฯ การมีส่วนร่วม ทักษะติดต่อแรงงานฯ และแรงจูงใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ ทั้งด้านการวางแผน การปฏิบัติตามแผน การประสานงาน และความพึงพอใจต่อการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) โดยปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการวางแผน และการปฏิบัติงานตามแผนในระดับสูง นอกนั้นส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง จึงควรให้คณะกรรมการฯ มีส่วนร่วมวิเคราะห์ ค้นหาปัญหา กำหนดเป้าหมายและหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจน เพื่อให้การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในแรงงานฯ สามารถรองรับปัญหาการเข้าร่วมประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในอนาคตได้มากขึ้น

Abstract

The purpose of this study was to determine the roles and jobs obstacle of District-Level Border Committee (DLBC) and to identify factors affecting the achievement of communicable disease surveillance prevention and control among the Thai-Cambodian border labors. The samples were 87 DLBC members

from Chantaburi and Trat province. The results of the study revealed that most members of DLBC were bachelor degree head officer (12.8%), have trained in administration (46.0%), have had working experience with many organizations (81.6%). Beside of security watching, the DLBC participated in diseases control activities as well. It was found that, no written job for DLBC leading to no system of problem analyses, target setting planning and budget allocation. Operational problems were language used in communication, cooperation among employers and employees to solve health problems. All selected factor such as policy, structure, cooperation, attitude towards foreign labors and job motivation were significantly associated with DLBC performance in communicable disease surveillance prevention and control. These factors were related to effectiveness of planning implementation and satisfaction. It is recommended that specific problems of the committee should be analyzed and used for planning congruent with specific areas in controlling disease. National policy on disease control of foreign labors along the border should be launched to increase job efficiency and to decrease concerned impacts in public health and national security.

ประเด็นสำคัญ

โรคติดต่อ ชายแดนไทย-กัมพูชา
การเฝ้าระวังป้องกัน

Keywords

Communicable diseases, Thia- Cambodia border
Surveillance, prevention and control

บทนำ

จากสถานะเศรษฐกิจและสังคม ความเจริญก้าวหน้าของการพัฒนาประเทศ ทำให้ประเทศไทยประสบปัญหาการอพยพเคลื่อนย้ายของแรงงานข้ามชาติ จากประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะมาจากประเทศ พม่า ลาว และกัมพูชา ในพื้นที่ติดต่อกับชายแดนไทย-กัมพูชาที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี เช่น อำเภอโป่งน้ำร้อน อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี และอำเภอบ่อไร่ อำเภอลองใหญ่ จังหวัดตราด มีแรงงานข้ามชาติชาวกัมพูชาเดินทางเข้ามาเป็นจำนวนมาก ทั้งที่มารับจ้างไปกลับในช่วงการเก็บเกี่ยวพืชผลทางเกษตร มีบางส่วนหลบซ่อนมารับจ้างและพำนักอยู่ตามไร่-สวนหรือทำการประมง ในส่วนจังหวัดจันทบุรีและจังหวัดตราด มีแรงงานทั้งที่จดทะเบียนถูกต้อง และไม่ถูกต้องตามกฎหมาย จำนวนแรงงานที่ขึ้นทะเบียนทำงานจากรัฐนั้นต้องจ่ายเงินประกันสุขภาพ 1,300 บาทต่อปี เพื่อให้ได้สิทธิการรักษาพยาบาล แต่ปัจจุบันยังไม่ครอบคลุมเท่าเทียม

คนไทย⁽¹⁾ ส่งผลต่อการเข้าถึงการรับบริการของแรงงานข้ามชาติ ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ จากการสำรวจแรงงานข้ามชาติใน 66 จังหวัด ในปี 2544 พบป่วยเป็นโรคมาลาเรียมากที่สุด ร้อยละ 92.57 ของโรคที่ต้องเฝ้าระวัง รองลงมาคือโรคอุจจาระร่วง โรคเอดส์ วัณโรค และไข้เลือดออก รวมทั้งปัญหาค่าใช้จ่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคอีกมากมาย⁽²⁾ จากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ของจังหวัดตราด ปี 2540-2544 พบปัญหาโรคมาลาเรียมากเป็นลำดับที่ 1 ทุกปี โดยพบร้อยละ 97.2⁽³⁾ จังหวัดจันทบุรี ปี พศ. 2548-2551 มีอัตราป่วย 166.59 ต่อแสนประชากร และเป็น 1 ใน 10 จังหวัดของประเทศที่มีมาลาเรียหลงเหลืออยู่⁽⁴⁾ การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนดังกล่าว มีกลไกการทำงานที่เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ในเรื่องความมั่นคงตามแนวชายแดน จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชนเข้ามาเกี่ยวข้อง เข้ามาทำงานในรูปของคณะกรรมการชายแดน

ระดับอำเภอที่จัดตั้งขึ้นในแต่ละพื้นที่ ประกอบด้วย หน่วยงานทั้งในด้านความมั่นคง สาธารณสุข เกษตร และองค์ปกครองส่วนท้องถิ่น และอื่นๆ บางพื้นที่ จะมีองค์กรเอกชนเข้าร่วมด้วย และมีนายอำเภอ เป็นประธานควบคุมกำกับการดำเนินงาน และกำหนด บทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้สอดคล้องกับภารกิจของแต่ละหน่วยงาน จากการศึกษางานวิจัย เอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ ตามแนวชายแดน ยังไม่มีการประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ในภาพรวมของคณะกรรมการชายแดนระดับอำเภอ จะมีเฉพาะในส่วนของผู้ว่าราชการจังหวัดที่ปฏิบัติงาน ในพื้นที่เท่านั้น⁽⁴⁾ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ถึงบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการชายแดนระดับอำเภอ ปัญหาอุปสรรค และผลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค ในด้านการวางแผนการปฏิบัติตามแผน การประสานงาน และความพึงพอใจในการทำงาน รวมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงาน ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา ในจังหวัดจันทบุรีและตราด เพื่อจะได้แนวทางพัฒนา การทำงานของคณะกรรมการฯ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัสดุและวิธีการศึกษา

เป็นการสำรวจเชิงพรรณนา (Descriptive survey) กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการชายแดนของอำเภอ สอยดาว อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี และอำเภอบ่อไร่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด รวม 87 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน - เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2550 โดยใช้เป็นแบบสอบถามที่ได้ตรวจหา ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความ เหมาะสมของภาษา และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำมาหาความเที่ยง (Reliability) โดยหาค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในแต่ละหัวข้อได้ค่า 0.70-0.96 ประกอบด้วย ความคิดเห็นปัจจัยที่มีผลต่อ การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในแรงงาน ข้ามชาติ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในด้าน

นโยบาย โครงสร้างของคณะกรรมการฯ ทศนคติต่อ แรงงานข้ามชาติ แรงจูงใจในการทำงาน และการมี ส่วนร่วม รวมถึงการรับรู้ถึงผลการดำเนินงานฯ ของ คณะกรรมการฯ ในด้านการวางแผนการปฏิบัติงาน ตามแผนที่วางไว้ การประสานงานกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง และความพึงพอใจในการทำงานวิเคราะห์ ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติวิเคราะห์หาค่าความ สัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานฯ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson,s Product Moment Correlation Coefficients)

ผลการศึกษา

1. คณะกรรมการชายแดนที่ศึกษาจำนวน 87 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย และครึ่งหนึ่งมีการศึกษา ในระดับปริญญาตรี คณะกรรมการส่วนใหญ่เป็น ผู้ปฏิบัติงานจากหน่วยราชการต่างๆ ในพื้นที่ร้อยละ 48 มีหัวหน้าส่วนราชการเพียงร้อยละ 12.8 เท่านั้น รองลงมาเป็นกำนันผู้ใหญ่บ้าน และส่วนท้องถิ่น คณะกรรมการชายแดนฯ ส่วนใหญ่เคยผ่านการฝึก อบรมด้านการบริหาร ร้อยละ 46.0 และเคยมี ประสบการณ์ในการเป็นกรรมการด้านอื่น ๆ ที่มีการ ทำงานร่วมกันหลายหน่วยงานมาแล้ว ร้อยละ 81.6 คณะกรรมการชายแดนฯ นอกจากมีหน้าที่ในการ ควบคุมดูแลด้านความมั่นคงตามแนวชายแดนเป็น หลักแล้ว ส่วนใหญ่รับรู้ว่าจะต้องรับผิดชอบเรื่องการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคตามแนวชายแดนในกลุ่ม แรงงานข้ามชาติด้วย โดยผู้รับผิดชอบหลักคือ สาธารณสุขอำเภอ ที่จะแจ้งให้ทราบและประสานขอ ความร่วมมือจากคณะกรรมการฯ ในส่วนที่เกี่ยวข้อง แต่ยังไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ เฉพาะของ คณะกรรมการว่าจะต้องดำเนินการอย่างไรบ้าง

จากการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ที่ผ่านมามีคณะกรรมการยังขาดการมีส่วนร่วมในวิเคราะห์ ปัญหาและการบูรณาการใช้ข้อมูลร่วมกัน เพื่อนำมา กำหนดเป้าหมายการวางแผนแก้ปัญหาต่าง ๆ และ การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ทำให้

ขาดความรู้สึกการมีส่วนร่วมที่จะเป็นเจ้าภาพร่วมกัน แก้ปัญหา มีการรับรู้ในงานที่ทำเฉพาะเรื่องที่มีการประสานงานตามปัญหาที่พบเป็นครั้ง ๆ ไปเท่านั้น แต่ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี จากสัมพันธภาพที่มีอยู่เดิมในการทำงานร่วมกันมาโดยตลอด อย่างไรก็ตามจากการที่ไม่สามารถระบุประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขในกลุ่มแรงงานฯ ให้ผู้บริหารทราบได้ชัดเจน จึงมีผลต่อการกำหนดนโยบายการดำเนินงาน ข้อจำกัดด้านบุคลากร การจัดสรรงบประมาณ และยังมีปัญหาเรื่องการสื่อสาร สร้างความเข้าใจกับผู้ประกอบการหรือนายจ้างที่มีแรงงานฯ ที่ให้ความสำคัญเรื่องผลประโยชน์หรือรายได้ที่จะได้รับมากกว่าปัญหาสุขภาพของแรงงานจากการที่หน่วยงานสาธารณสุขจะเข้าไปดำเนินการเผยแพร่ให้ความรู้ ให้คำแนะนำเพื่อการดูแลสุขภาพและจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยให้สะอาดถูกสุขลักษณะในแรงงานข้ามชาติ เพื่อป้องกันการเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคติดต่อต่างๆ รวมถึงการจัดให้มีอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติเข้ามาช่วยงานทางด้านสาธารณสุข พบปัญหาการย้ายงานบ่อย ทำให้อาสาสมัครทำงานไม่ต่อเนื่อง และยากต่อการติดตามข้อมูล เนื่องจากไม่มีข้อมูลแรงงานข้ามชาติที่ผิด

กฎหมายอย่างเป็นระบบที่ดี

2. ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคของคณะกรรมการฯ พบว่ามีการปฏิบัติงานในการประสานงาน และมีความพึงพอใจต่อการทำงานอยู่ในระดับมาก ($X = 3.67$, $SD = .82$ และ $X = 3.51$, $SD = .82$) ตามลำดับ เนื่องจากมีการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากขึ้น ส่วนด้านการวางแผนงานและการปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ พบว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.36$, $SD = .91$ และ $X = 3.42$, $SD = .87$) ตามลำดับ โดยยังขาดการบูรณาการเพื่อการวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน การทำงานยังมีลักษณะแยกส่วน ทำให้ไม่มีแนวทางปฏิบัติงานที่ชัดเจน บางหน่วยงานมีการวางแผนงานไว้แต่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ทำให้บางแผนงานไม่ได้นำไปสู่การปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาในส่วนของการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคบางโรคได้ผลดี เนื่องจากเป็นงานประจำ เช่น โรคมาเลเรีย แต่บางโรค เช่น โรคเท้าช้างยังไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน อย่างไรก็ตามคณะกรรมการฯ มีภาระงานมากที่ต้องปฏิบัติตามนโยบายของแต่ละหน่วยงาน ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานเกี่ยวกับแรงงานฯ ได้มากนัก (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงระดับความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ของคณะกรรมการฯ ในการวางแผนงาน

การปฏิบัติงานตามแผนฯ การประสานงานและด้านความพึงพอใจในการทำงาน

ผลการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ	n	X	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านการวางแผนงาน	87	3.36	.91	ปานกลาง
ด้านการปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้	87	3.42	.87	ปานกลาง
ด้านการประสานงาน	87	3.67	.82	มาก
ด้านความพึงพอใจในการทำงาน	86	3.51	.82	มาก

3. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานฯ ในด้านนโยบายต่อการป้องกันควบคุมโรค โครงสร้างของคณะกรรมการฯ ทศนคติดต่อแรงงานข้ามชาติ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และแรงจูงใจในการทำงาน

3.1 คณะกรรมการฯ มีความคิดเห็นโดยรวมต่อนโยบายการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้าม

ชาติอยู่ในระดับมาก ($X = 3.96$, $SD = .58$) แต่ส่วนหนึ่งมีความเห็นว่านโยบายในเรื่องนี้ของแต่ละหน่วยงานจะมองปัญหาในเรื่องกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่แตกต่างกัน จึงนำไปสู่การปฏิบัติที่ไม่สอดคล้องกัน ที่เหลือนอกนั้นมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านโครงสร้างของคณะกรรมการฯ ($X = 2.89$, $SD = .53$) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ($X = 3.20$, $SD = .80$)

ทัศนคติต่อแรงงานข้ามชาติ ($X = 2.90$, $SD = .36$) ดังตารางที่ 2

และแรงจูงใจในการทำงาน ($X = 3.22$, $SD = .74$)

ตารางที่ 2 แสดงระดับความคิดเห็นต่อประเด็นที่ส่งผลต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ของคณะกรรมการฯ ในด้านต่างๆ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จ	n	X	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านนโยบายการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ในแรงงานข้ามชาติ	87	3.96	.58	มาก
โครงสร้างของคณะกรรมการฯ	87	2.89	.53	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ	87	3.20	.80	ปานกลาง
ทัศนคติต่อแรงงานข้ามชาติ	87	2.90	.36	ปานกลาง
ด้านแรงจูงใจในการทำงาน	87	3.22	.74	ปานกลาง

3.2 การศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยระหว่างนโยบายการป้องกันควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาติโครงสร้างของคณะกรรมการฯ ระดับการมีส่วนร่วมทัศนคติต่อแรงงานข้ามชาติ และแรงจูงใจในการทำงาน กับผลการดำเนินงานฯ ในด้านการวางแผน การปฏิบัติงานตามแผนการประสานงาน และความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน นโยบายต่อการป้องกันควบคุมโรค มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงในการประสานงาน หมายถึง หากมีนโยบายชัดเจนและทุกหน่วยงานรับทราบนโยบายดังกล่าว จะเอื้อต่อการประสานงานหน่วยงานต่างๆ อย่างมาก ในขณะที่โครงสร้างของคณะกรรมการฯ เช่นเดียวกันที่มีส่วนเอื้อ

ต่อการประสานงานหน่วยงานต่างๆ และการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการฯ มีความสัมพันธ์เชิงระดับสูงในขั้นตอนการวางแผน และการปฏิบัติตามแผน แสดงว่าการวางแผนและการปฏิบัติตามแผนได้นั้น สำเร็จได้เนื่องจากการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการฯ สำหรับทัศนคติต่อแรงงานข้ามชาติ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการวางแผน การปฏิบัติตามแผน การประสานงาน และความพึงพอใจในระดับค่อนข้างต่ำ ส่วนแรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางต่อการปฏิบัติตามแผน การประสานงาน และความพึงพอใจ ดังตารางที่3

ตารางที่ 3 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ ด้านการวางแผนงาน การปฏิบัติตามแผนการประสานงานและความพึงพอใจ (n=87)

ปัจจัยที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงาน	การวางแผนงาน	การปฏิบัติตามแผน	การประสานงาน	ความพึงพอใจ
	ค่า r			
นโยบายต่อการป้องกันควบคุมโรค	0.41*	0.48*	0.63*	0.58*
โครงสร้างของคณะกรรมการฯ	0.39*	0.38*	0.63*	0.57*
การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	0.73*	0.73*	0.44*	0.37*
ทัศนคติต่อแรงงานข้ามชาติ	0.22**	0.34**	0.43**	0.34**
แรงจูงใจในการทำงาน	0.48*	0.57*	0.53*	0.51*

* p-value =0.000 ** p-value < 0.05

วิจารณ์

หน่วยงานที่ร่วมเป็นคณะกรรมการชายแดนอำเภอ เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานฯ ยังไม่มีความชัดเจนในเรื่องขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรง ที่จะให้แต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมดำเนินการ รวมทั้งขาดการวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ และการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามแนวชายไทย-พม่า พบว่าการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อกับตามแนวชายแดน เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ยังรับรู้นโยบายบทบาทหน้าที่และแนวทางปฏิบัติไม่ชัดเจน ส่วนใหญ่ถือว่าเป็นบทบาทหลักของสาธารณสุขฝ่ายเดียว จึงได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นน้อย⁽⁵⁾ ดังนั้นสาธารณสุขอำเภอที่รับผิดชอบ ควรประสานงานกับหน่วยงานอื่นให้มากขึ้น เปิดให้มีเวทีชี้แจงบทบาทและความรับผิดชอบให้มีความชัดเจนเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงความจำเป็นและความสำคัญในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่อาจนำโรคเข้ามาแพร่ระบาดในกลุ่มคนไทยให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งในส่วนของการทำความเข้าใจกับเจ้าของสถานประกอบการด้วย ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ พบว่าปัจจัยทางด้านนโยบายเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ และปัจจัยด้านโครงสร้างของคณะกรรมการฯ ทำให้กรรมการจากแต่ละหน่วยงานมีนโยบายและความรับผิดชอบของตนเองเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติแตกต่างกัน⁽⁶⁾ จึงควรมีการประชุมชี้แจงให้กรรมการจากทุกภาคส่วน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่มีอยู่ของแต่ละหน่วยงาน แล้วนำมาบูรณาการร่วมกันเป็นนโยบายรวมของคณะกรรมการฯ เพื่อให้มีการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน⁽⁷⁾ สำหรับปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ถือว่าเป็นจุดแข็งของความสำเร็จในการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ ชุดนี้ ซึ่งเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมในทุกๆ ระดับ เช่น การเปิดเวทีให้คณะกรรมการทุกภาคส่วน เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การวิเคราะห์ประเด็นปัญหา แต่ละพื้นที่ในการเฝ้าระวัง

ป้องกันควบคุมโรคจากกลุ่มแรงงานข้ามชาติ การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การกำหนดเป้าหมาย การดำเนินงาน และการทำจัดแผนการดำเนินงานร่วมกัน รวมทั้งการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม ทำให้ทุกหน่วยงานเกิดความรู้สึกของความเป็นเจ้าของ และเกิดการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติและติดตามผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ โดยอาศัยจุดแข็งและความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานที่มีอยู่เดิม เช่นเดียวกับการศึกษาของ ถวิล สังคมณีและคณะ (2545) พบว่าต้องเน้นการมีส่วนร่วม ให้นำหน่วยงานในพื้นที่ทำแผนปฏิบัติงานมีการเฝ้าระวังโรคและติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงานในพื้นที่⁽⁵⁾ ช่วยให้สามารถแก้ไขปัญหาที่มีความซับซ้อนและเป็นปัญหาที่มีลักษณะเฉพาะของแต่ละพื้นที่ได้⁽⁸⁾ ปัจจัยด้านทัศนคติต่อแรงงานข้ามชาติ คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่เห็นว่า แรงงานข้ามชาติมีความจำเป็นในขบวนการผลิตที่จะกระตุ้นเศรษฐกิจไทยให้ดีขึ้น แต่เป็นแหล่งที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรค เช่น มาลาเรีย โรคเอดส์ แม้จะเป็นกลุ่มด้อยโอกาสที่ควรได้รับการยอมรับจากคนไทยให้เป็นส่วนหนึ่งของสังคม จึงควรให้ความสำคัญในการดูแลรักษาแรงงานเหล่านี้ให้เสมือนหนึ่งเป็นการดูแลสุขภาพสุขภาพของคนไทยด้วย^(2,6) อย่างไรก็ตาม ทัศนคติดังกล่าว ยังมีผลกระตุ้นการทำงานในระดับต่ำ ดังนั้น ควรเสริมสร้างให้คณะกรรมการฯ มีทัศนคติทางบวกที่ดีต่อแรงงานฯ ให้เพิ่มมากขึ้น และปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงานมีผลต่อผลการดำเนินการในระดับปานกลาง ดังนั้นคณะกรรมการฯ ควรได้รับแรงจูงใจในการทำงาน เช่น การได้รับผลตอบแทนด้านสวัสดิการต่างๆ จากการทำงาน การพิจารณาความดีความชอบ การได้รับการยกย่องเชิดชูให้เป็นที่รู้จักในผลงานแก่คนทั่วไป รวมถึงการมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และมีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานแล้ว ยังส่งผลต่อแรงจูงใจที่จะทำให้งานเกิดผลสำเร็จในการทำงานทุกๆ ด้านตามไปด้วย โดยจะเป็นการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน และต่อความพึงพอใจในการทำงานอีกด้วย⁽⁸⁾

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการดำเนินงานของ คณะกรรมการฯ ในระดับอำเภอชายแดน สามารถ ดำเนินงานตามนโยบายเฝ้าระวังโรคติดต่อในแรงงานข้ามชาติได้ดี แต่ยังไม่มีความเชื่อมโยงเป็นระบบกับหน่วยงานในระดับจังหวัด ซึ่งไม่มีหน่วยงานหรือ คณะกรรมการฯใด ๆรองรับ ทำให้ขาดกลไกของการดำเนินงานที่ครบวงจร ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการมี คณะกรรมการระดับอำเภอ ยังไม่เพียงพอในการแก้ไข ปัญหาในระยะยาว

ข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินการแก้ปัญหาแรงงานข้ามชาติ ตามแนวชายแดนนั้น ควรมีคณะกรรมการระดับจังหวัด หรือเขตในทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเสนอแนะนโยบายของแต่ละหน่วยงาน รวมทั้ง การวิเคราะห์ประเด็นปัญหาพร้อมกับพื้นที่ เพื่อเป็นการ เตรียมพร้อมรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economics Community หรือ AEC) ที่จะเริ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2558
2. หน่วยงานทางวิชาการระดับเขต เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต ควรผลักดันให้สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด และอำเภอในพื้นที่ชายแดน ได้ดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อใน แรงงานข้ามชาติอย่างเป็นรูปธรรมและให้สอดคล้องตาม นโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งอย่างยั่งยืนของ กรมควบคุมโรค
3. โครงสร้างทางสาธารณสุขในระดับจังหวัด และระดับเขต ควรจัดโครงสร้างที่มีหน่วยงานปฏิบัติการ เฉพาะด้านการควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์ สมัย กังสรวร ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี ที่ให้การ สนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอคุณ รศ.ดร.วรรณณี เดียววิเศษ ดร.อิทธิพงษ์ ภิรมณ์ และดร.พัชนี สุวรรณศรี

จากมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ให้คำแนะนำในการเก็บและ วิเคราะห์ข้อมูล ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ ทีมงานของจังหวัดจันทบุรีและตราด รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ช่วยอำนวยความสะดวกและ ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กฤตยา อาชวนิจกุล, พันธุ์ทิพย์ กาญจนะจิตรา สายสุนทร. คำถามและข้อท้าทายต่อนโยบาย รัฐไทยในมิติ สุขภาวะและสิทธิของแรงงานข้ามชาติ. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2548.
2. วรพรรณ ศรีเจริญ และมนิรัตน์ แซ่ภู. สถานการณ์ ด้านสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว ปีงบประมาณ 2544. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน 2545 ; 3 : 26-48.
3. กัญญา เชื้อเงิน, มาลี หงษ์นภา. การศึกษาและ พัฒนาการมีส่วนร่วมของแกนนำกลุ่มเสี่ยงสูงมาลาเรีย ชายแดนไทย-กัมพูชา ในการควบคุมมาลาเรีย กรณี ศึกษาจังหวัดตราด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตราด; 2546
4. สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคมาลาเรีย จาก Annual Epidemiological Surveillance Report ; 2009 : 38-39
5. ถวิล สังคมณี, นิคม กลวิทย์อำนวย และ ชนิษฐา อติรัตน. สถานภาพการดำเนินงานควบคุมป้องกัน โรคติดต่อเขต 4 จังหวัดราชบุรี กรมควบคุมโรค ; 2545.
6. กฤตยา อาชวนิจกุล. สถานะความรู้เรื่องแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยและทิศทางการวิจัยที่ พึงพิจารณา. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2546.
7. ธงชัย สันติวงษ์. องค์การและการบริหาร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช; 2543.
8. สมยศ นาวิการ. การบริหารแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์บรรณกิจ; 2545.