

ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้*

ไพบุลย์ ชาวสวนศรีเจริญ กศ.ม, วท.ม., รป.ม.** กรรณิกา เรืองเดช Dr.P.H.**
สุชาติ สังแก้ว ศศ.ม** ชูฮัยลา สะมะแอ วท.ม.**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) แบบตัดขวาง (cross sectional studies) เพื่อศึกษาระดับความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และปัจจัยที่มีผลและสามารถร่วมทำนายความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กลุ่มตัวอย่าง คือ แพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน, และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอของจังหวัดปัตตานี นราธิวาส และยะลา ขนาดตัวอย่างที่สามารถเข้าถึงได้จำนวน 803 คน การวิเคราะห์โดยใช้เชิงพรรณนา และสถิติถดถอยเชิงพหุหลายขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ผลการศึกษาพบว่า กำลังคนด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนใหญ่มีความสุขในการปฏิบัติงานเท่ากับคนทั่วไปร้อยละ 46.6 รองลงมามีความสุขในการปฏิบัติงานมากกว่าคนทั่วไปร้อยละ 33.7 และเกือบร้อยละ 20 (ร้อยละ 19.7) มีความสุขในการปฏิบัติงานน้อยกว่าคนทั่วไป ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนความสุขในการปฏิบัติงานโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนความสุขในการปฏิบัติงานโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ วิชาชีพแพทย์ อายุ และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และปัจจัยผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สามารถอธิบายความแปรปรวนของคะแนนความสุขในการปฏิบัติงานโดยรวมร้อยละ 7.0 ($R^2_{\text{Adjusted}} = 0.7$) จากผลการศึกษาครั้งนี้ควรมีกิจกรรมที่ส่งเสริมความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้อย่างต่อเนื่อง จัดทำโครงการให้กำลังคนด้านสุขภาพมีโอกาสออกจากพื้นที่ไปพักผ่อนคลายความเครียดจากสถานการณ์ความไม่สงบและความเบื่อหน่ายจากการทำงาน และควรเร่งรัดการบรรจุแต่งตั้งกำลังคนด้านสุขภาพที่เป็นลูกจ้างให้เป็นข้าราชการ เพื่อเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: ความสุขในการปฏิบัติงาน กำลังคนด้านสุขภาพ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

* ได้รับทุนสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.), สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (สวค.)

** อาจารย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

Factors Influencing Happiness at Work among Health Personnels in the Three Southern Border Provinces of Thailand*

Paiboon Chaosuansreecharoen M.Ed. M.Sc. M.P.A.** Kannika Ruangdej Dr.P.H.**
Suchat Sungkeao M.A.** Suhaila Samaae M.Sc.**

Abstract

This cross sectional survey research aimed to study level of happiness at work among health personnels and to study factors influencing and predicting happiness at work among health personnels in the three southern border provinces of Thailand. The volunteer samples comprised 803 health professional :physicians, pharmacists, dentists, registered nurses, public health technical officers, public health officers, and dental assistants from regional hospital, general hospital, community hospital, tambon health promotion hospital, provincial health office and district health office. Descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis were used in this study.

The results revealed that the three majority groups, the three southern border provinces of Thailand, health personal happiness were: first, at a fair happiness at work (46.6%), second, at a good happiness at work (33.7%) and third, at a poor happiness at work (19.7%). Factor positively related to happiness at work, among health personnels in the three southern border provinces of Thailand, was job satisfaction. Factors negatively related to happiness at work were personal information (age, physician and public health officers) and the Southen Thailand insurgency. All five variables could explain 7.0% of the variance of happiness at work among health personnels in the three southern border provinces of Thailand ($R^2_{\text{Adjusted}} = 0.7$). Based on these results, activities should be organized to continuously enhance job satisfaction among these health personnels. The projects should provide an opportunity for the health personnels in the three southern border provinces of Thailand to go for vacation outside the insurgency situation. Executives of Ministry of Public Health should promote causal workers to change position to be government officers for working motivation.

Keywords : happiness at work, health personnels, three southern border provinces of Thailand

* Funding from Thai Health Promotion Foundation, Health Systems Research Institute (HSRI), Human Resources for Health Research and Development Office

** Instructor of Sirindhorn College of Public Health, Yala

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตั้งแต่ 4 มกราคม 2547 เป็นต้นมา มีการก่อเหตุร้ายวัน ลอบวางเพลิง วางระเบิด และลอบยิง สถานการณ์ความไม่สงบมีต่อเนื่องยาวนาน จากรายงานสถานการณ์ การเฝ้าระวัง การบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (Violence-related Injury Surveillance - VIS) ตั้งแต่ มกราคม 2550 - ธันวาคม 2553 พบว่า มีเหตุการณ์ความรุนแรงจำนวน 2,959 ครั้ง มีจำนวนผู้บาดเจ็บ 6,706 ราย อัตราการบาดเจ็บ 4.2 ต่อแสนประชากรต่อเดือน มีจำนวนผู้เสียชีวิต 1,632 คน อัตราตาย 1 ต่อแสนประชากรต่อเดือน อัตราป่วยตาย (case fatality rate-CFR) ร้อยละ 24.3 มีจำนวนผู้ได้รับผลกระทบในครอบครัวของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตรวม 4,996 คน¹ รวมทั้งสถานที่ราชการเช่น โรงเรียน ถูกวางเพลิง ธนาคารถูกวางระเบิด เหตุการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่ เกิดความหวาดกลัว ไม่กล้าออกนอกบ้าน เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชน ถูกฆ่าตาย เป็นจำนวนมาก หน่วยงานราชการถูกเผาและวางระเบิด นับเป็นภัยพิบัติจากน้ำมือมนุษย์ที่ส่งผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง

ผลการศึกษาของรายงานวิจัยหลายๆ ชิ้น²⁻⁷ มีความสอดคล้องกันว่าเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่งผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุขและการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพ การทำงานเชิงรุกด้านสาธารณสุขทำได้ค่อนข้างลำบาก กำลังคนด้านสุขภาพในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ไม่กล้าปฏิบัติงานในพื้นที่ การทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคไม่สามารถทำได้เต็มที่ควร จึงเป็น “การซ่อมมากกว่าสร้างสุขภาพ” ไม่เป็นไปตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

สถานพยาบาลใกล้บ้านใกล้ใจ เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดของภาคอื่นๆ แล้ว ปัญหาด้านสุขภาพยังมีอยู่มากและไม่สามารถสร้างสุขภาพบรรลุตามเป้าหมาย

สำหรับปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่ายังคงเป็นปัญหาที่เรื้อรัง โดยเฉพาะแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร นพ.สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ จังหวัดสงขลา กล่าวว่าแม้ภาครัฐจะกำหนดจ่ายเบี้ยเลี้ยงภัยพิเศษให้มากกว่าพื้นที่อื่น แต่ข้อเท็จจริงที่พบคือแพทย์จำนวนมากอยู่ในพื้นที่ได้ไม่เกิน 1 ปี ก็ต้องย้ายออก สาเหตุหลักคือความเครียด ภาระงานหนัก และความปลอดภัย แพทย์ที่เหลือนอยู่ในปัจจุบันจึงล้วนแต่มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่นี้ทั้งสิ้น⁸ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของแพทย์ในจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่ติดกับ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (CES-D) พบว่าอัตราความชุกของแพทย์ในจังหวัด สงขลา มีภาวะซึมเศร้าสูงถึงร้อยละ 52.4 ซึ่งปัญหาการก่อการร้ายในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าของแพทย์ในจังหวัดสงขลา⁷ และการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของแพทย์ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนน คุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความพึงพอใจในวิชาชีพ แพทย์ รองลงมาคือ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และความพึงพอใจรายได้ ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์ทางลบกับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน และความรู้สึกไม่ปลอดภัยจากสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งในการศึกษาเดียวกันนี้ พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีความรู้สึกไม่ปลอดภัย และรู้สึกว่าการสถานการณ์

ความไม่สงบมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันสูงถึงร้อยละ 95.7 และร้อยละ 93.9 ตามลำดับ ในส่วนของความไม่สบายใจของบุคคลในครอบครัวก็สูงเช่นเดียวกันถึงร้อยละ 94² สำหรับกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มอื่นๆ มีการศึกษาถึงผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบต่อพยาบาล ที่ปฏิบัติหน้าที่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันและการปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณ์ความไม่สงบ คือ 1) ซื่ออาหารลำบากขึ้น 2) เดินทางไปปฏิบัติงานลำบาก 3) ต้องพักค้างคืนในโรงพยาบาล 4) มีเวลาอยู่กับครอบครัวน้อยลง 5) ใช้สิทธิลาราชการไม่ได้ ผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในสถานการณ์ความไม่สงบ ใน 2 ลักษณะ คือ 1) ผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในโรงพยาบาลที่มีผู้บาดเจ็บมีจำนวนมาก แต่อัตรา กำลังไม่พอ และ 2) ผลกระทบต่อการ ปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลนอกโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงต่อการถูกทำร้าย และลดการทำงาน เชิงรุก

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ความสุขในการปฏิบัติงาน หมายถึง ถึงขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน⁹ ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เพราะทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงาน ความร่วมมือ ความกระตือรือร้น ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความตั้งใจในการทำงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ขวัญและกำลังใจจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในการทำงานในหน่วยงาน ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจในการทำงานสูง ก็จะเกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงานมีความสามัคคี มีความซื่อสัตย์ต่อองค์กร มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น⁹ โดยมีปัจจัยต่าง ๆ ของการทำงานเป็นองค์ประกอบ ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจต่ออุดมการณ์

หลักและนโยบาย การดำเนินงานขององค์กร การให้บำเหน็จรางวัล การเลื่อนขั้น การเลื่อนตำแหน่งผู้ที่ปฏิบัติงานดี สภาพการทำงาน ควรจะให้ถูกต้องตามสุขลักษณะ มีอากาศถ่ายเท มีแสงสว่างเพียงพอ มีเครื่องมือ เครื่องใช้ปฏิบัติงาน เพียงพอต่อการทำงาน และสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ทั้งสภาพทางร่างกายและสภาพจิตใจมีผลอย่างมาก ต่อการทำงาน¹⁰ นอกจากนี้การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่จะทำการศึกษาในวิชาชีพแพทย์และพยาบาลสำหรับการศึกษาครั้งนี้ ได้ขยายการศึกษาคอบคลุม ถึงกลุ่มกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการศึกษาครั้งนี้ เพื่อเป็นแนวทางในส่งเสริมความสุขในการปฏิบัติงานแก่กำลังคนด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และเพื่อการธำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพในระบบบริการสาธารณสุขให้ยังคงปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

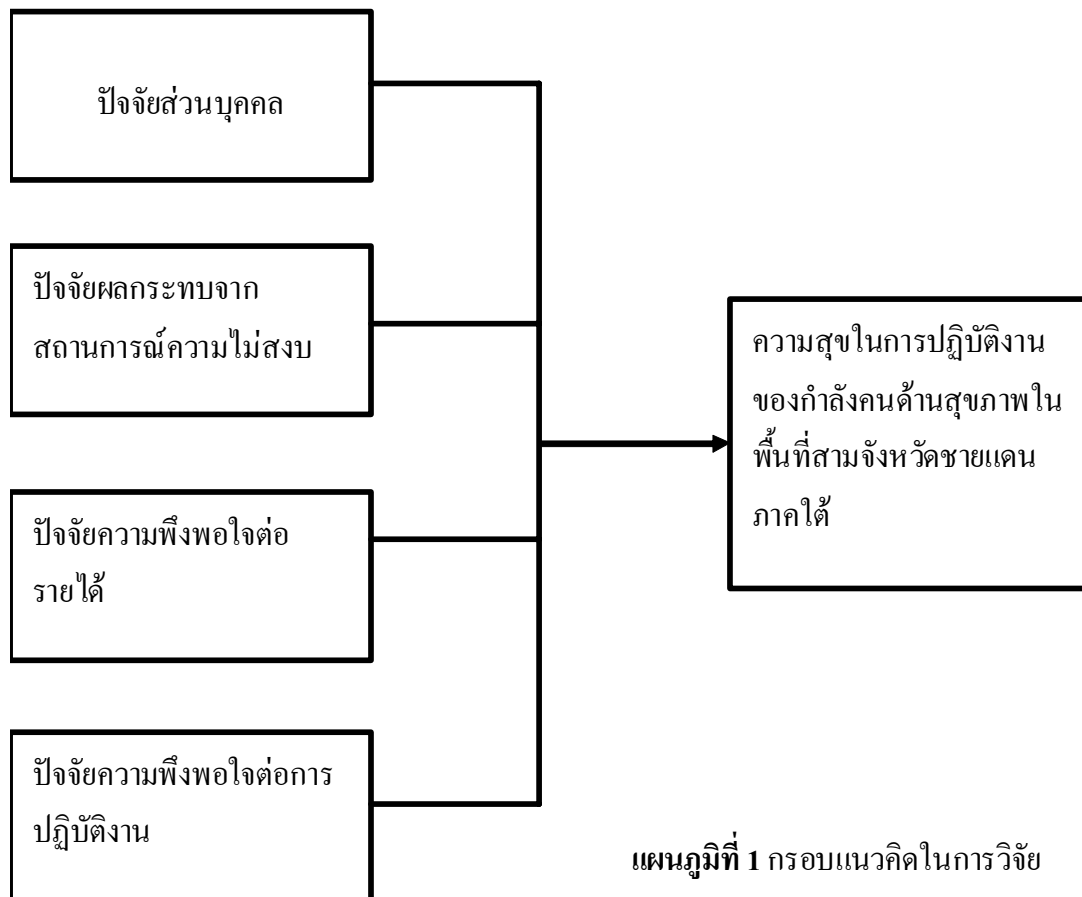
1. เพื่อศึกษาระดับความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลและสามารถร่วมทำนายความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ปัจจัยความพึงพอใจต่อรายได้ และปัจจัยความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานร่วมกันทำนายความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผล ต่อความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตาม แนวคิดของ John W. Newstrom & Keith Davis (2002)¹⁰ ประชากรที่ศึกษาเป็นกำลังคนด้าน สุขภาพที่ปฏิบัติงานในจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส เก็บข้อมูลระหว่าง มิถุนายน-สิงหาคม 2554 โดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) แบบตัดขวาง (cross-sectional studies) ประชากรในการศึกษา คือ แพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการ สาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน และ เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาล ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุข

อำเภอในจังหวัดปัตตานี นราธิวาส และยะลา การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ โดยใช้เกณฑ์ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข ชุมชน และเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขใช้เกณฑ์ ร้อยละ 25 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และ ร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรทั้งหมด สำหรับ พยาบาลวิชาชีพ รายละเอียดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากร ขนาดตัวอย่าง และตัวอย่างที่สามารถเข้าถึงได้จำแนกตามรายวิชาชีพ

ประเภทกำลังคน	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนตัวอย่าง (คน)	จำนวนตัวอย่างที่ สามารถเข้าถึงได้ (คน)
1. แพทย์	382	96	106
2. ทันตแพทย์	110	28	34
3. เภสัชกร	196	49	62
4. พยาบาลวิชาชีพ	2,654	266	269
5. นักวิชาการสาธารณสุข	408	102	98
6. เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	836	209	213
7. เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	77	20	21
รวม	4,663	770	803

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 5 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไปและความพึงพอใจต่อรายได้ 2) ความคิดเห็นต่อผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ จำนวน 3 ข้อ โดยใช้มาตรวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งระดับความคิดเห็นเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มากปานกลาง น้อย น้อยที่สุด 3) ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 32 ข้อ คัดแปลงจากแบบวัดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา โดยใช้มาตรวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งระดับความคิดเห็นเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มากปานกลาง น้อย น้อยที่สุด 4) แบบวัดความสุขในการปฏิบัติงาน จำนวน 15 ข้อ ใช้แบบวัดความสุขคนไทย (Thai Happiness Indicators: THI – 15)

ของกรมสุขภาพจิต ซึ่งอภิชัย มงคล และคณะ¹¹ ได้พัฒนาและหาค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient = 0.70) และค่าความเที่ยงตรงร่วมสมัย (concurrent validity) เท่ากับ 0.49 และ 5) ข้อเสนอแนะ

ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย 15 ข้อ มีคะแนนเต็ม 45 คะแนน เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ คะแนน 33 – 45 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (good) คะแนน 27 – 32 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair) และ 26 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน

3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ระหว่างมิถุนายน-สิงหาคม 2554 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุหลายขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ระหว่างความสุขในการปฏิบัติงาน กับตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสถานการณ์ความไม่สงบ ปัจจัยความพึงพอใจต่อรายได้ และความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหลายตัวพร้อมกัน และต้องการศึกษาความสามารถในการอธิบายความสุข ในการปฏิบัติงาน ของกำลังด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จากตัวแปรหลายตัว

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 33.6 รองลงมา คือ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 80 (ร้อยละ 80.1) เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี (ร้อยละ 33.3) รองลงมาอายุน้อยกว่า 25 ปี (ร้อยละ 32.7)

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีอายุราชการน้อยกว่า 10 ปี (ร้อยละ 56.3) มีสถานภาพสมรสคู่มากกว่าร้อยละ 50 (ร้อยละ 52.3) เกือบร้อยละ 60 นับถือศาสนาอิสลาม (59.4) กลุ่มตัวอย่างมีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มากกว่าร้อยละ 80 (ร้อยละ 86.8) และมากกว่าครึ่งมีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 57.7) ส่วนจังหวัดที่ปฏิบัติงานสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันระหว่างจังหวัดยะลา และปัตตานี (ร้อยละ 39.6 และ 35.5 ตามลำดับ) และสถานที่ปฏิบัติงานสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันระหว่าง รพช. และ รพศ. (ร้อยละ 39.1 และ 38.1 ตามลำดับ)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 58.5 มีความพึงพอใจรายได้อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมามีความพึงพอใจรายได้อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 15.6 ซึ่งใกล้เคียงกับความพึงพอใจรายได้ในระดับน้อย ร้อยละ 15.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกไม่ปลอดภัยใน ระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 94.4 และรู้สึกว่าสถานการณ์ความไม่สงบมีผลกระทบต่อกระดำเนินชีวิตประจำวันระดับมาก และมากที่สุด ถึงร้อยละ 85.2 ขณะที่ในส่วนของความไม่สบายใจของครอบครัวต่อสถานการณ์ความไม่สงบอยู่ในระดับมากและมากที่สุด ถึงร้อยละ 93

ตารางที่ 2 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจรายได้ และเกี่ยวกับผลกระทบจาก
สถานการณ์ความไม่สงบ

ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n = 803)	ร้อยละ
ความพึงพอใจรายได้		
น้อยที่สุด	42	5.2
น้อย	123	15.3
ปานกลาง	470	58.5
มาก	125	15.6
มากที่สุด	43	5.4
ความรู้สึกไม่ปลอดภัย		
น้อยที่สุด	4	0.6
น้อย	40	5.0
ปานกลาง	308	38.3
มาก	275	34.2
มากที่สุด	176	21.9
ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน		
น้อยที่สุด	7	1.0
น้อย	111	13.8
ปานกลาง	283	35.2
มาก	259	32.2
มากที่สุด	143	17.8
ความไม่สบายใจของบุคคลในครอบครัว		
น้อยที่สุด	4	0.6
น้อย	51	6.4
ปานกลาง	265	33.0
มาก	313	38.9
มากที่สุด	170	21.1

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.4 มีความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง และร้อยละ 31.0 มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน 3.12±0.54 องค์ประกอบความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านที่อยู่ในระดับดีมากที่สุด คือด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ร้อยละ 35.9 รองลงมา คือ ด้านลักษณะงาน ร้อยละ 35.8 ส่วนองค์ประกอบด้านลักษณะงานอยู่ในระดับไม่ดีมากที่สุด คือ ร้อยละ 36.3 รองลงมา คือ ด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน ร้อยละ 31.8 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 คะแนนและระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

องค์ประกอบ	คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน จำนวน (ร้อยละ)		
		ไม่ดี	ปานกลาง	ดี
ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล	3.02±0.62	213 (26.6)	337 (41.9)	253 (31.5)
ด้านนโยบายและการบริหารงาน	2.98±0.61	227 (28.3)	351 (43.7)	225 (28.0)
ด้านลักษณะงาน	3.37±0.57	291 (36.3)	224 (27.9)	288 (35.8)
ด้านความรับผิดชอบในงาน	3.28±0.58	151 (18.9)	410 (51.0)	242 (30.1)
ด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน	3.05±0.67	255 (31.8)	338 (42.1)	210 (26.2)
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.16±0.61	187 (23.4)	327 (40.7)	289 (35.9)
ด้านสวัสดิการ	2.88±0.74	210 (26.2)	317 (39.4)	276 (34.3)
ด้านความก้าวหน้าในอาชีพ	3.23±0.68	155 (26.2)	376 (46.8)	272 (33.8)
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยรวม	3.12±0.54	197 (24.6)	357 (44.4)	249 (31.0)

กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่ง (ร้อยละ 46.6) มีความสุขในการปฏิบัติงานเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 33.7 มีความสุขในการปฏิบัติงานมากกว่าคนทั่วไป และกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 19.7 มีความสุขในการปฏิบัติงานน้อยกว่าคนทั่วไป (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 คะแนนและระดับความสุขในการปฏิบัติงาน

ระดับความสุขในการปฏิบัติงาน	จำนวน (n = 803)	ร้อยละ
มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor) (คะแนน < 26)	157	19.7
มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair) (คะแนน 27-32)	375	46.6
มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (good) (คะแนน 33-45)	271	33.7
รวม	804	100

เมื่อวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุ (Multiple regression analysis) ระหว่างความสุขในการปฏิบัติงาน กับตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ปัจจัยความพึงพอใจต่อรายได้ และความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหลายตัวพร้อมกัน และต้องการศึกษาความสามารถในการอธิบายความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังด้านสุขภาพในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จากตัวแปรหลายตัวปรากฏผลดังตารางที่ 5 การคัดเลือกตัวแปรเพื่อใช้อธิบายความสุขในการปฏิบัติงาน โดยใช้เกณฑ์พิจารณาข้อมูลดังนี้ คือ 1) มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Normality) 2) มีรูปแบบเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linear relationship) 3) ความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรพยากรณ์ทุกตัวมีค่าคงที่ (Homoscedasticity) และ 4) ตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวต้องไม่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความสัมพันธ์กันเองในระดับต่ำ (Multicollinearity) โดยใช้เกณฑ์ค่า $r = 0.7$ ขึ้นไป

ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5 พบว่า มีปัจจัย 5 ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายความสุขในการทำงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งเรียงลำดับตามลำดับขั้นและตามความสามารถในการอธิบาย ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด ถูกคัดเลือกเข้าในขั้นตอนที่ 1 โดยสามารถอธิบายได้ร้อยละ 4.4 (R^2 change = 0.044) ตัวแปรตัวที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นที่ 2 คือ วิชาชีพแพทย์ สามารถอธิบายเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.5 (R^2 change = 0.015) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 3 คือ อายุ สามารถอธิบายเพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 1 (R^2 change = 0.010) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 4 คือ ตัวแปรผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ สามารถอธิบายเพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 0.6 (R^2 change = 0.006) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นสุดท้าย คือ วิชาชีพเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน สามารถอธิบายเพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 0.6 (R^2 change = 0.006) ส่วนปัจจัยอื่นที่สนใจศึกษาไม่สามารถเข้าไปอธิบายความสุขในการปฏิบัติ

งานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้เพิ่มขึ้นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงไม่ถูกเลือกเข้าไปอธิบาย กล่าวได้ว่าปัจจัยที่สนใจทั้งหมดมีเพียง 5 ปัจจัยที่รวมอธิบายความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่สามจังหวัด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุ ($R = 0.284$) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าปัจจัยทั้งห้าสามารถร่วมกันอธิบายความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้ร้อยละ 7.0 ($R^2_{adj} = 0.07$) โดยมีสมการถดถอยพหุดังนี้

$$Y = 29.42 + 1.77X_1 - 1.96X_2 - 0.05X_3 - 0.58X_4 - 1.004X_5$$

เมื่อ

Y = ความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

X_1 = ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

X_2 = วิชาชีพแพทย์

X_3 = อายุ

X_4 = ผลกระทบจากสถานการณ์

ความไม่สงบ

X_5 = วิชาชีพเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

ชุมชน

จากสมการข้างต้น พบว่าตัวแปรความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนมีค่า $B = 1.77$ หมายความว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพ ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จะเพิ่มขึ้น 1.77 หน่วย ตัวแปรวิชาชีพแพทย์ มีค่า $B = -1.96$ หมายความว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างเป็นวิชาชีพแพทย์คะแนนเฉลี่ยของความสุขในการปฏิบัติงาน จะลดลง 1.96 หน่วย ตัวแปรอายุ มีค่า $B = -0.05$ หมายความว่า เมื่อคะแนนเฉลี่ยของอายุเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จะลดลง 0.05 หน่วย ตัวแปรผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ มีค่า $B = -0.58$ หมายความว่า เมื่อคะแนนเฉลี่ยสถานการณ์ความรุนแรงเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จะลดลง 0.58 หน่วย ตัวแปรวิชาชีพเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน มีค่า $B = -1.004$ หมายความว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน คะแนนเฉลี่ยของความสุขในการปฏิบัติงาน จะลดลง 1.004 หน่วย

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Regression coefficients) ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (beta) ของปัจจัยที่สามารถอธิบายความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (Y) โดยวิธีการวิเคราะห์แบบเป็นขั้นตอน (Stepwise)

ปัจจัย	B	Std. error	Beta	t	Sig	R ² change
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	1.77	0.34	0.20	5.25	0.000	0.044
แพทย์	-1.96	0.58	-0.13	-3.38	0.001	0.015
อายุ	-0.053	0.019	-0.11	-2.80	0.005	0.010
ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ	-0.58	0.24	-0.096	-2.43	0.015	0.006
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	-1.004	0.46	-0.089	-2.16	0.031	0.006
ค่าคงที่	29.42	1.62	-	18.13	0.000	

$F_{5, 668} = 11.69$, $R = 0.28$, $R^2 = 0.08$, $R^2_{adj} = 0.07$, Std. error = 4.711

สรุปและอภิปรายผล

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ตระหนักว่าการที่จะส่งเสริมความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น จำเป็นต้องส่งเสริมความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับองค์ประกอบที่มีผลต่อขวัญและกำลังใจในการทำงาน (ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน หมายถึงความสุขในการปฏิบัติงาน) นั่นคือความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตามแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัย (Two Factor Theory) ของ Frederick K. Herzberg and Others (1993)¹² บุคคลต้องการความสุขจากการทำงาน ซึ่งความสุขจากการทำงานนั้น เกิดมาจากความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจในงานที่ทำ โดยความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจในงานที่ทำนั้น ไม่ได้มาจากปัจจัยกลุ่มเดียว แต่มีสาเหตุมาจากปัจจัยสองกลุ่ม คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivational Factors) และปัจจัยค่าจูน (Hygiene Factors) ปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพอใจในการทำงานและเกี่ยวข้องกับงานโดยตรง เป็นปัจจัยที่จูงใจให้คนชอบ และรักงาน

เป็นตัวการสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีองค์ประกอบ 5 ประการ คือ ความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้า ส่วนปัจจัยค่าจูน เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของงานที่คนงานต้องเกี่ยวข้องอยู่เสมอ มีอยู่ 9 ประการ คือ เงินเดือน โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ฐานะอาชีพ เทคนิคการนิเทศ นโยบายและการบริหารงาน สภาพการปฏิบัติงาน และความมั่นคงในงาน Herzberg ยังเสนอให้หน่วยงานกระตุ้นให้พนักงาน พึงพอใจในงาน เพราะจะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ โดยที่ไม่ละเลยการให้ความสำคัญแก่ปัจจัยค่าจูน เพราะถ้าปัจจัยค่าจูนอ่อนแอจะสร้างความไม่พอใจให้แก่พนักงานมาก และจะเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ดังนั้น ถ้าสามารถลด ความไม่พึงพอใจของพนักงาน หรือ ป้องกันความไม่พึงพอใจของพนักงานไม่ให้เกิดขึ้น ก็จะเป็นผล ในการลดความคับข้องใจ และความ

รู้สึกในปัญหาต่างๆ ของหน่วยงานจะลดลง หลังจากนั้นค่อยเริ่มกระตุ้นด้วยปัจจัยจูงใจจะเป็น การง่ายและได้ผลดี ดังนั้นจากผลการศึกษาค้นคว้า การส่งเสริมความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคน ด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้บริหารต้องทำให้ทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยก้ำจุน มีในทางบวก จึงจะทำให้ความพึงพอใจในการ ปฏิบัติงานของ กำลังคนด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น และส่งผลต่อความสุขในการปฏิบัติงานต่อไป

ตัวแปรวิชาชีพแพทย์ มีค่า $B = -1.96$ หมายความว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างเป็นวิชาชีพแพทย์ คะแนนเฉลี่ยของความสุขในการปฏิบัติงาน จะลดลง 1.96 หน่วย จากการศึกษาครั้งนี้ศึกษา หาสาเหตุว่าอะไรที่น่าจะทำให้แพทย์ในพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีความสุขในการ ปฏิบัติงานน้อยกว่ากลุ่มวิชาชีพอื่น ๆ จึงทำการ เปรียบเทียบความพึงพอใจเกี่ยวกับรายได้ พบว่า แพทย์เป็นวิชาชีพที่พึงพอใจต่อรายได้ น้อยที่สุด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง และมีความคิดเห็นต่อผลกระทบจากสถานการณ์ ความไม่สงบอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของพัชรี พุทธชาติ (2549)² ที่ศึกษาปัจจัย ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของแพทย์ใน 3 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ พบว่าปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์ในทาง บวกกับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความพึงพอใจรายได้ ปัจจัยที่สัมพันธ์ในทางลบกับคะแนนคุณภาพชีวิต โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้สึก ไม่ปลอดภัยจากสถานการณ์ความไม่สงบ จากผล การศึกษาครั้งนี้ต้องมีการศึกษาถึงสาเหตุการไม่มี ความสุขในการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มเติมจาก การสัมภาษณ์เจาะลึก เพื่อหาแนวทางส่งเสริมให้ แพทย์มีความสุขในการปฏิบัติในพื้นที่ 3 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ และเพื่อให้แพทย์ปฏิบัติใน พื้นที่อย่างยาวนาน และมีความสุขในการปฏิบัติ งานต่อไป

ตัวแปรอายุ มีค่า $B = -0.05$ หมายความว่า เมื่อคะแนนเฉลี่ยของอายุเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ความสุข ในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จะลดลง 0.05 หน่วย จากผลการศึกษาค้นคว้านี้แตกต่างจากการศึกษาของ เพ็ญพิชชา ตั้งมาลา (2553)¹³ ศึกษาความสุข ในการทำงานของพนักงานกองบำรุงรักษากลาง โรงไฟฟ้าแม่เมาะ จังหวัดลำปาง พบว่า ปัจจัย ส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุข ในการทำงานของพนักงาน ได้แก่ อายุ และระดับ การศึกษา โดยมีความสัมพันธ์กับความสุขในการ ทำงานของพนักงานในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% อย่างไรก็ตาม ยังไม่สามารถสรุปได้อย่างแน่ชัดว่า อายุมาก หรืออายุน้อยบุคคลจะมีความสุขในการปฏิบัติงาน มากกว่ากันทั้งนี้ ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะงานด้วย ดังเช่น ที่ Glimer (1975)¹⁴ ได้สรุปความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจ ในการทำงาน และปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า จากการศึกษาในกลุ่มคนต่างกลุ่ม จะได้ผล ของความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความสุขในการ ทำงานต่างกันคือ เสมียนพนักงานที่ค่อนข้าง มีอายุ แต่มีรายได้และสถานภาพการทำงานต่ำ จะมี ความพึงพอใจในการทำงานสูง และจากการศึกษา ในบางกลุ่ม พบว่า ความพึงพอใจในการทำงานสูง เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น แต่ในบางกลุ่มกลับพบว่า ความพึงพอใจในการทำงานจะลดลง สำหรับการ ศึกษาครั้งนี้จากการรวบรวมข้อเสนอแนะ ที่เป็นคำถามปลายเปิดพบว่า มีข้อเสนอแนะว่า ต้องการให้จัดกิจกรรม ให้กลุ่มกำลังคนด้านสุขภาพ ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดมานาน ได้ออกไป ผ่อนคลายนอกพื้นที่เพราะทำงานมานานเกิดความ เบื่อหน่าย ดังนั้นอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้ความสุขใน การปฏิบัติงานลดลง อาจเนื่องจากความเบื่อหน่าย ในการทำงานเพื่อให้ผลการศึกษาชัดเจนจำเป็น ที่ต้องศึกษาแยกกลุ่มวิชาชีพ เพราะการศึกษา ครั้งนี้เป็นการศึกษาหลายกลุ่มวิชาชีพ

ตัวแปรผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ มีค่า $B = -0.58$ หมายความว่า เมื่อคะแนนเฉลี่ยสถานการณ์ความรุนแรงเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้จะลดลง 0.58 หน่วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพัชรีย์ พุทธิชาติ (2549)² พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์ในทางลบกับคะแนนคุณภาพชีวิตของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่สามจังหวัด ชายแดนภาคใต้โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้สึกไม่ปลอดภัยจากสถานการณ์ความไม่สงบต่อการศึกษานึ่งที่ทำการศึกษาในพยาบาลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เรื่องผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบต่อพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของสุนีย์ เกรานวล และคณะ (2552)³ พบว่า สถานการณ์ความไม่สงบมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันและการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล

ตัวแปรเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน มีค่า $B = -1.004$ หมายความว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างเป็นวิชาชีพ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน คะแนนเฉลี่ยของความสุขในการปฏิบัติงานจะลดลง 1.004 หน่วย ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้จากผลการศึกษา ของกรรณิกา เรืองเดช และคณะ (2554)¹⁵ พบว่า เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ลักษณะการจ้างงานเป็นลูกจ้างชั่วคราวสูงที่สุดของกำลังคน ด้านสุขภาพทั้งหมดที่ปฏิบัติในระดับปฐมภูมิ ซึ่งส่วนใหญ่คือนักเรียนทุนผลิตโดยวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร กระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากตำแหน่งที่ได้รับจัดสรรจากส่วนกลาง และตำแหน่งว่างของจังหวัดมีไม่เพียงพอ ส่งผลให้มีการร้องเรียนขอความช่วยเหลือของกลุ่มนักเรียนทุนไปยังหลายหน่วยงาน เพื่อให้มีการบรรจุลงตำแหน่งเป็นข้าราชการ เพราะต้องการรับสวัสดิการเท่าเทียมกับข้าราชการที่

ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัย เช่น ค่าเสี่ยงภัย เดือนละ 2,500 บาท จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่าง 3 คน ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “รู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจกับสภาพการทำงานที่หนัก แต่ได้รับ ค่าตอบแทนน้อยกว่าพวกคนอื่น และสวัสดิการน้อยกว่าข้าราชการงานที่รับก็เท่ากับพยาบาล เท่ากับพี่ๆ ประเมินภาระงานเหมือนข้าราชการ ทุกอย่างที่อยู่ได้ทุกวันนี้เงินเดือนน้อย ที่ไม่ย้าย ไปไหนยังทำงานอยู่ที่นี่เพราะอยู่บ้าน อยู่กับพ่อ กับแม่ กินอยู่กับพ่อกับแม่ เงินพอใช้ ถ้าไปที่อื่นกลัวไม่บรรจุอีก ก้อตาย” จากผลการศึกษาครั้งนี้ผู้บริหารควรให้ความสนใจต่อขวัญและกำลังใจกับกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มนี้มากขึ้น อย่างไรก็ตามจากการสัมภาษณ์เจาะลึกนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดยะลา นราธิวาส และปัตตานี¹⁵ พบว่าสิทธิและสวัสดิการของกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มลูกจ้างใช้เกณฑ์เช่นเดียวกับข้าราชการ มีสวัสดิการบางประการที่ไม่ได้ คือ ค่าเบี้ยเสี่ยงภัย เดือนละ 2,500 บาท ซึ่งนับว่ายอดเงินที่สูงอยู่ผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุขต้องร่วมกันพิจารณาดูแลกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มลูกจ้างในสถานการณ์ที่ถูกกำหนดด้วยกรอบตำแหน่ง ต้องมีแนวทางการดูแลอีกลักษณะหนึ่ง เพื่อให้กำลังคนกลุ่มนี้มีความรู้สึกไม่แปลกแยกจากกลุ่มข้าราชการ รู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจลดลง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายดังนี้

1. ควรเร่งรัดการบรรจุ แต่งตั้งกำลังคนด้านสุขภาพที่เป็นลูกจ้างให้เป็นข้าราชการ เพื่อให้ได้รับสิทธิ และเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ หรือมีแนวทางการดูแลกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มลูกจ้างนี้ให้มีความรู้สึกเทียบเท่าข้าราชการ

2. เร่งแก้ไขปัญหาด้านการฉีกรักษา ความไม่สงบในพื้นที่หรือสร้างความรู้สึกปลอดภัย จากสถานการณ์ความไม่สงบแก่กำลังคนด้านสุขภาพ ทุกกลุ่ม

3. ควรมีการจัดทำโครงการให้กำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่สามจังหวัด ได้มีโอกาสออกจากพื้นที่ไปพักผ่อนคลายความเครียด จากสถานการณ์ความไม่สงบ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อส่งเสริมขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

ควรทำศึกษาเชิงคุณภาพสำหรับกลุ่มวิชาชีพแพทย์ และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มนี้ เพื่อหาแนวทางส่งเสริมความสุขในการปฏิบัติงาน เพื่อข้าราชการให้แพทย์ และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนทำงานในพื้นที่ยาวนานขึ้น และเพื่อส่งเสริมความสำเร็จขององค์กรต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. เครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรง ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้. รายงาน สถานการณ์การเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (Violence-related Injury Surveillance - VIS) ประจำเดือน มกราคม 2550 - ธันวาคม 2553. เข้าถึงทางเว็บไซต์ เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2554, จาก <http://www.deepsouthvis.org>, 2554.
2. พัทรี พุทธชาติ. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของแพทย์ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารสงขลานครินทร์เวชสาร, 2550; 25(1): 29-37.

3. สุนีย์ เกรานวล, อุไร หัตถกิจ และอุมาพร บุญญ โสพรรณ. ผลกระทบของสถานการณ์ ความไม่สงบต่อพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *Rama Nurse J*, 2552; 15(2): 284-298.
4. สมนึก ศิริสุวรรณ, แจ่มจันทร์ กิมคม, วินัย อักษรแก้ว. รายงานการศึกษาผลกระทบต่อบริการสุขภาพในภาวะวิกฤต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การจัดระบบบริการสุขภาพในภาวะวิกฤต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548
5. สุกัทร ฮาสุวรรณกิจ. สถานการณ์ไฟฟ้าได้กับผลกระทบต่อระบบสุขภาพ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารโรงพยาบาลชุมชน, 2547; 5: 9-16.
6. ปาริฉัตร อุทัยพันธ์, อรุโรทัย เคนธามันท์, เบญจวรรณ พูนธนานิวัฒน์กุล และ สลิล กากำแหง. การศึกษาผลกระทบต่อการให้บริการของเภสัชกรและการหาแนวทางในการแก้ปัญหาการจัดการบริการสุขภาพในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2547.
7. สุวรรณชน นิชะมานนท์. ภาวะซึมเศร้าของแพทย์ในจังหวัดสงขลา. รายงานวิจัยสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว. สงขลา: โรงพยาบาลหาดใหญ่, 2547.
8. ศูนย์ข่าวเพื่อชุมชน. ส่องไฟ “สุขภาพชาวบ้านชายแดนใต้” ช่องว่างที่รอเติม. เข้าถึงทางเว็บไซต์ เมื่อวันที่ 11 มกราคม 2554, จาก <http://www.isranews.org/community-news>.

9. มนตรี กวินัญชานนท์. เอกสารหมายเลข 31 วิชา การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (PA 240). กรุงเทพมหานคร: ศูนย์เอกสารทางวิชาการ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552.
10. Newstrom, J.W & Davis, K. **Organizational behavior: Human behavior at work**. New York: McGraw-Hill, 2002.
11. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. **ดัชนีวัดความสุขคนไทยฉบับย่อ 15 ข้อ**. เข้าถึงทางเว็บไซต์ เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2554, จาก <http://www.dmh.go.th/test/thaihapnew/thi15/asheet.asp?qid=1>, 2550.
12. Herzberg, F., Mausner, B. & Synderman, B.B. **The motivation to work** (2nd ed.). New York: John Wiley and Sons, 1993.
13. เพ็ญพิชชา ตั้งมาลา. **ความสุขในการทำงานของ พนักงานกองบำรุงรักษา กลางโรงไฟฟ้าแม่เมาะ จังหวัดลำปาง**. การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2553.
14. Gilmer, V.B. **Applied Psychology**. New York: McGraw – Hill, 1975.
15. กรรณิกา เรืองเดช, ไพบุญย์ ชาวสวนศรีเจริญ, สุชาติ สังแก้ว และ ชุชัยลา สะมะแอ. **การจัดการกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้**. รายงานวิจัย. ยะลา: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา, 2554.