วารสารวิชาการ เฉลิมกาญจนา

ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2560
Vol. 4 No. 1 January - June 2017
ISSN 2392-5655

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

www.cnu.ac.th

วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา
มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้ทางวิชาการต่าง ๆ ไปสู่สังคมและชุมชน
2. เพื่อเป็นเวทีให้คณาจารย์ นักวิจัย นักศึกษา และผู้ที่สนใจทั่วไปได้มีพื้นที่สร้างผลงานทางวิชาการในสาขาวิชาต่าง ๆ
3. เพื่อเป็นฐานความรู้ให้กับคณาจารย์ นักวิจัย นักศึกษา และผู้ที่สนใจทั่วไปได้ทำการศึกษาค้นคว้า
4. เพื่อเป็นการเผยแพร่ชื่อเสียง และเกียรติคุณของมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

สาขาที่รับตีพิมพ์

นิติศาสตร์ รัฐศาสตร์ รัฐประศาสนศาสตร์ บริหารศาสตร์ การบัญชี คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการ พยาบาลศาสตร์ สาธารณสุขศาสตร์ อาชีวอนามัยและความปลอดภัย การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

กำหนดออกตีพิมพ์

ปีละ 2 ฉบับ

ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน

ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม

การพิจารณาบทความก่อนตีพิมพ์

บทความที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา จะต้องได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อยบทความละ 2 ท่าน

เจ้าของลิขสิทธิ์

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา 99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ 33000

โทรศัพท์ 045-617971

โทรสาร 045-617674

E-mail: journalcnu99@gmail.com

Web site: www.cnu.ac.th

พิมพ์ มิถุนายน 2560 จำนวน 250 เล่ม

ISSN 2392-5655

พิมพ์ที่ หอไตรการพิมพ์ เลขที่ 21/21 ถนนงามวงศ์วาน หมู่ 2 ตำบลบางเขน อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000

วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 (มกราคม – มิถุนายน)

ที่ปรึกษาบรรณาธิการ

ศาสตราจารย์ ดร.วิจิตร ศรีสอ้าน	นายกสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
ดร.พอพันธุ์ สนเจริญ	กรรมการสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
ศาสตราจารย์ (กิตติคุณ) ดร.ประทีป เมธาคุณวุฒิ	กรรมการสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
รองศาสตราจารย์ ดร.นินนาท โอฬารวรวุฒิ	กรรมการสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

บรรณาธิการ

ดร.สุชีราภรณ์ ธุวานนท์	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

กองบรรณาธิการ

1. ศาสตราจารย์ ดร.วัลลภ รัฐฉัตรานนท์	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุปรียา ตันสกุล	มหาวิทยาลัยมหิดล
3. รองศาสตราจารย์วรวุฒิ เทพทอง	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
4. รองศาสตราจารย์ ดร.อนันต์ ไชยกุลวัฒนา	มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
5. รองศาสตราจารย์ ดร.เฉลิมพล ตันสกุล	มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์จินดา งามสุทรี	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
7. รองศาสตราจารย์ ดร.ชูศักดิ์ เพรสคอทท์	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
8. รองศาสตราจารย์ดิเรก ควรสมาคม	มหาวิทยาลัยพายัพ
9. รองศาสตราจารย์สมศักดิ์ บุตราช	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ตรีเนตร สารพงษ์	มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
11. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภินันท์ ศรีศิริ	มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
12. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยธัช จันทร์สมุด	มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์
13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศรีพิมล ดิษยบุตร	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เยาวลักษณ์ โพธิดารา	มหาวิทยาลัยราชธานี
15. ดร.รัฐภูมิ พรหมณะ	มหาวิทยาลัยพะเยา
16. ดร.อุทัย เสริมศรี	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
17. ดร.สมศักดิ์ ศรีภักดี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
18. ดร.ธีรวัฒน์ สุทธิประภา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
19. ดร.ลำพูน เสนาวัง	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกาฬสินธุ์

เลขานุการกองบรรณาธิการ

1. นางสาวฐณิชา สาลีพันธ์	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
2. นางสาวชุติกาญจน์ ดาวเรือง	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
3. นายกิตติธัช ยูระทัย	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
4. นางสาวทวินันท์ นามโคตร	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
4. นางสาวเสาวนีย์ ลาเสือ	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
5. นางสาวขนิษฐา ทองเกลี้ยง	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
6. นางสาววนิดา บาริศรี	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
7. นายอมฤทธิ์ จันทนลาช	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
7. Mr. Sean Anthony Hogen	มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

ข้อตกลง

1. บทความทุกเรื่องต้องเป็นบทความในศาสตร์หรือสาขาที่เกี่ยวข้องที่วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนารับตีพิมพ์เท่านั้น

2. บทความทุกเรื่องต้องได้รับการตรวจทางวิชาการโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) จากภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

3. ความคิดเห็นใด ๆ ที่ลงตีพิมพ์ในวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยกาญจนาเป็นผู้เขียน (ความคิดเห็นใด ๆ ของผู้เขียน กองบรรณาธิการวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วย)

4. กองบรรณาธิการวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ไม่สงวนสิทธิ์ในการคัดลอก แต่ให้อ้างอิงแสดงแหล่งที่มาด้วย

5. ในกรณีที่พบว่าบทความถูกตีพิมพ์ซ้ำในวารสารอื่น และกองบรรณาธิการลงความเห็นว่า “ตีพิมพ์ซ้ำ” บรรณาธิการขอยกเลิกบทความ และจะแจ้งหน่วยงานต้นสังกัดเจ้าของบทความทันที

บทบรรณาธิการ

วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมกราคม ถึง เดือนธันวาคม 2560 ฉบับนี้เป็นวารสารที่ใช้ในการเผยแพร่ผลงานวิชาการ จัดทำขึ้นโดยมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา โดยกำหนดในการจัดพิมพ์ ปีละ 2 ครั้ง ซึ่งแบ่งเป็น 2 ช่วง คือ มกราคมถึงมิถุนายน และกรกฎาคมถึงธันวาคม ของทุกปี เพื่อตอบสนองต่อกลยุทธ์และพันธกิจของมหาวิทยาลัย เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด จึงจำเป็นต้องเผยแพร่องค์ความรู้ทั้งที่เป็นรายงานการวิจัย บทความวิชาการเพื่อเกิดองค์ความรู้ นำไปสู่การถอดบทเรียน และในโอกาสนี้คณะผู้จัดทำจึงขอเชิญท่านที่มีผลงานทางวิชาการ ได้ร่วมส่งผลงานเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ และเพื่อเป็นการส่งเสริมให้เป็นฐานความรู้ต่อผู้อื่นในฉบับต่อ ๆ ไป สำหรับวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนาฉบับนี้ ได้รวบรวมงานวิจัยตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน โดยมีผลงานทางวิชาการที่หลากหลายได้แก่ บทความวิชาการและบทความวิจัยที่น่าสนใจ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จำนวน 6 เรื่อง ไม่ว่าจะเป็นบทความวิชาการเรื่องการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง: การนำไปใช้ในการศึกษาพยาบาล โดยเยาวลักษณ์ มีบุญมาก และคณะ การสอนบูรณาการแนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สู่อัตลักษณ์บัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี โดยจิริยา อินทนา และคณะ มุมมองสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยกรรณิการ์ กิจนพเกียรติ และคณะ และบทความวิจัยเรื่อง การศึกษาประสบการณ์การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดราชบุรี โดยดร.เพลินตา พรหมบัวศรี และคณะ ผลของการฝึกอบรมโดยใช้การสะท้อนคิดต่อสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดราชบุรี โดยฉัทฐกร ธัญเกียรติ และคณะ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีราชบุรี โดยรุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงศ์ และคณะ ซึ่งทั้ง 6 เรื่องดังกล่าวนั้น ล้วนแล้วเป็นงานวิชาการที่ควรค่าแก่การศึกษา สามารถนำข้อมูลเหล่านี้ไปพัฒนา และประยุกต์ใช้ในอนาคตอันใกล้นี้

ในวารสารฉบับนี้ ยังมีบทความวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จำนวน 6 เรื่อง ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นบทความวิชาการและบทความวิจัยที่น่าสนใจ และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้จริงในบริบทของการเรียนรู้พฤติกรรมของนักศึกษาในการดำรงชีวิต สาเหตุและการจัดการความเครียดของนักศึกษา รวมไปถึงสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในด้านของพฤติกรรมของประชากรในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การแก้ไขให้ประชากรในกลุ่มเสี่ยงนั้น มีสุขภาพกายและสุขภาพใจดียิ่งขึ้นไป ซึ่งมีเรื่องดังนี้ 1) อิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน โดยสุรัสวดี กัลยาสิทธิ์ และว่าที่ ร.ต.วรเชษฐ์ ธรรมวงศ์ 2) พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ โดยฐณิชา สาลีพันธ์ และคณะ 3) สาเหตุความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ โดยอัสฟีญ่า หะยีดาโอ๊ะ และคณะ 4) สาเหตุและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ โดยจริยา เศรษฐชนะ และคณะ 5) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความดันโลหิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนในเขตพื้นที่บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ โดยชญาภัทร พันธ์งาม และคณะ และ6) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม โดย ผศ.ตรีเนตร สาระพงษ์ และคณะ

นอกจากนี้ สุรีพร บัวจีน และ ดร.วชิราภรณ์ พวงจินดา ได้เขียนบทความวิชาการเรื่องปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 ซึ่งเป็นการศึกษาการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐในต่างประเทศและประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงบทความวิชาการเรื่องปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545: ศึกษากรณีการคุ้มครองผู้บริโภคการซื้อขายสินค้าทางอิเล็กทรอนิกส์หรือตลาดแบบตรง โดยมณฑิรา แก้วตา และปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับระบบพิทักษ์คุณธรรมของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ โดย อภิญญา เนื่องหล้า และ ดร.วชิราภรณ์ พวงจินดา รวมไปถึงอานุภาพ แก้วศักดิ์ และ ดร.วชิราภรณ์ พวงจินดา ได้เขียนบทความวิชาการเรื่องปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด เพื่อนำข้อมูล และแนวคิดไปไปใช้ในการพัฒนาและหานโยบายเพื่อความสงบสุขของประชากรต่อไป

ดร.สุชีราภรณ์ ธุวานนท์

บรรณาธิการ

สารบัญ

บทความวิชาการ **หน้า**

ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556
สุรีพร บัวจีน และ ดร.วชิราภรณ์ พวงจินดา..... 1

ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545: ศึกษากรณีการคุ้มครองผู้บริโภคการซื้อขายสินค้าทางอิเล็กทรอนิกส์หรือตลาดแบบตรง
มณฑิรา แก้วตา..... 15

ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับระบบพิทักษ์คุณธรรมของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ
อภิญญา เนื่องหล้า และ ดร.วชิราภรณ์ พวงจินดา..... 30

ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด
อานุภาพ แก้วศักดิ์ และ ดร.วชิราภรณ์ พวงจินดา..... 44

การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง: การนำไปใช้ในการศึกษาพยาบาล
เยาวลักษณ์ มีบุญมาก รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงค์ และ วิริยา โพธิ์ขวาง.....58

การสอนบูรณาการแนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สู่อัตลักษณ์บัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
จิริยา อินทนา และ คณะ.....69

อิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน
สุรัสวดี กัลยาสิทธิ์ และ ว่าที่ ร.ต.วรเชษฐ์ ธรรมวงศ์.....82

มุมมองสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
กรรณิการ์ กิจนพเกียรติ และ คณะ..... 90

บทความวิจัย

การศึกษาประสบการณ์การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดราชบุรี
ดร.เพลินตา พรหมบัวศรี และ คณะ.....97

ผลของการฝึกอบรมโดยใช้การสะท้อนคิดต่อสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดราชบุรี
ฉัทฐกร ธัญเกียรติ และ คณะ..... 109

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีราชบุรี
รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงศ์ และ คณะ..... 120

พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ
ฐณิชา สาลีพันธ์ และ คณะ..... 133

สาเหตุความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ
อัสฟีญ่า หะยีดาโอ๊ะ และ คณะ..... 140

สาเหตุและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ
จริยา เศรษฐชนะ ศรศักดิ์ ตันตะโนกิจ และ รมย์กมล วิจิตรจันทร์..... 145

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความดันโลหิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนในเขตพื้นที่บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ
ชญาภัทร พันธ์งาม รมย์กมล วิจิตรจันทร์ และ ดาวเรือง สายจันทร์.....152
พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม
ผศ. ตรีเนตร สาระพงษ์ คนธนันท์ อุตชุมพิสัย และ กฤตนัย มณีนวล..... 159

ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ ตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556

Legal problems regarding the contractual alternative dispute resolution for the private investment in state undertaking under the Private Investment in State Undertaking Act, B.E. 2556

สุรีพร บัวจีน[1*] ดร.วชิราภรณ์ พวงจินดา[1]
[1] นักศึกษาหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขากฎหมายมหาชน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม
Email: suraphan.srp@gmail.com

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิด หลักการ และทฤษฎีทางกฎหมาย และศึกษามาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐในต่างประเทศและประเทศไทย รวมทั้งวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556

จากการศึกษา พบว่า นับตั้งแต่มีการใช้พระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 เกิดปัญหาทางกฎหมาย ได้แก่ ประการที่หนึ่ง คือ ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับปัญหาการใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อการระงับข้อพิพาททางเลือกตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 ประการที่สอง คือ ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมให้มีการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ ตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 และประการสุดท้าย คือ ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 ในประเทศไทย ดังนั้น ประเทศไทยจึงควรนำแนวคิดหรือหลักการตามกฎหมายที่เกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกของต่างประเทศ มาปรับใช้ในประเทศไทยเพื่อที่จะสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม โดยประเทศไทยควรมีการให้สัตยาบันในอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ.1965 และมีการแก้ไขกฎหมายเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการของการนำเอาการระงับข้อพิพาททางเลือกทุกรูปแบบ เพื่อให้ประเทศไทยสามารถนำการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ มาใช้กับประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ

Abstract

The objectives of the thesis were: to study concepts, principles, and legal theories to study legal measures on the contractual alternative dispute resolution for the private investment in the state undertaking in overseas and in Thailand; to analyze a legal problem on the contractual alternative dispute resolution for the private investment in the state undertaking under the Private Investment in State Undertaking Act, B.E.2556. On the basis of the results of this research, it can be concluded that since the enforcement of the Private Investment in State Undertaking Act, B.E.2556, there occurs problems: Firstly, it is a legal problem on using legal measures of the alternative dispute resolution under the Private Investment in State Undertaking Act, B.E.2556. Secondly, it is a legal problem on supplement the contractual alternative dispute resolution for the private investment in the state undertaking under the Private Investment in State Undertaking Act, B.E.2556 and last but not least, it is a legal problem on Convention on the settlement of investment disputes between States and nationals of other States 1965 in Thailand. Therefore, it can be found that the concepts or principles in accordance with law on alternative dispute resolution on overseas should be applied in Thailand in order to solve the problems appropriately. Thailand should rectify the Convention on the settlement of investment disputes between States and nationals of other States 1965 and there should be an amendment to law determining the criteria, conditions, and method of all kind of alternative dispute resolution in

order that the contractual alternative dispute resolution for the private investment in the state undertaking can be applied in Thailand proficiently.

Keyword : Contractual Alternative Resolution for the Private Investment in State Undertaking

1. บทนำ

ผู้วิจัยจึงขอกล่าวถึงปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 ดังต่อไปนี้

1.1 **ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อการระงับข้อพิพาททางเลือกตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556**

สัญญาร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนเป็นสัญญาในการให้บริการสาธารณะ ทั้งในด้านพาณิชย์ เช่น การก่อสร้างทางด่วน ท่าเรือ และในด้านสังคม เช่น การก่อสร้างโรงพยาบาล โรงเรียน เป็นต้น ซึ่งภาคเอกชนจะเป็นผู้เป็นผู้ลงทุนในการออกแบบก่อสร้าง บริหาร และการบำรุงรักษาโครงการ โดยภาครัฐจะนำทรัพย์สิน เช่น ที่ดิน เพื่อร่วมลงทุนกับภาคเอกชน หรือจ่ายค่าตอบแทนคืนให้กับเอกชนตามระยะเวลาสัญญา ซึ่งมีจุดเด่น คือ รัฐสามารถกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดให้มีแผนยุทธศาสตร์การให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของภาครัฐ และสามารถพัฒนาประเทศได้อย่างเป็นระบบครบถ้วน ลดภาระงบประมาณจากการลงทุนซ้ำซ้อนได้อย่างมีผลสัมฤทธิ์ ลดขั้นตอนให้ความกระชับ พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาการดำเนินการในแต่ละขั้นตอนที่ชัดเจน และกำหนดกระบวนการที่โปร่งใสตรวจสอบได้ มีข้อกำหนดสัญญาที่เป็นมาตรฐานสากล สร้างความเชื่อมั่นและเป็นที่ยอมรับของภาคเอกชน

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า ในปัจจุบันประเทศไทยไม่มีมาตรการทางกฎหมายเพื่อการระงับข้อพิพาททางเลือกตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ.2556 กำหนดไว้เลย เพียงแต่กำหนดไว้ว่าร่างสัญญาร่วมลงทุนต้องมีการกำหนดการระงับข้อพิพาทไว้ด้วย แต่กลับไม่มีการกำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับเงื่อนไขและรูปแบบของการนำการระงับข้อพิพาทมาใช้ในขณะที่มีข้อพิพาทของสัญญาร่วมทุน จะส่งผลทำให้การร่างสัญญาระหว่างหน่วยงานของรัฐกับผู้ร่วมลงทุนเอกชน ตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 รัฐจะต้องรอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเป็นครั้ง ๆ ไป ทำให้รัฐบาลไทยเองก็ไม่มี หลักเกณฑ์ หรือแนวทางในการกำหนดให้สัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐที่มีความสำคัญต่อประชาชนและประเทศ มาเป็นมาตรฐานกลางในการกำหนดแนวทางว่า สัญญาประเภทใดหรือเนื้อหาของสัญญาในลักษณะใดที่สามารถใช้กระบวนการระงับข้อพิพาทรูปแบบใดได้อย่างสมบูรณ์

1.2 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมให้มีการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556

การระงับข้อพิพาททางเลือก คือ การแสวงหาวิธีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกันของคู่กรณี หรือค้นหาทางออกที่ดีที่สุดในการยุติข้อพิพาทที่เกิดขึ้น นอกเหนือจากการนำเรื่องเข้าสู่กระบวนการพิจารณาตัดสินคดีของศาลเพียงอย่างเดียว ซึ่งย่อมใช้ระยะเวลาที่นานกว่า และการอำนวยความยุติธรรมของศาล ต้องยึดข้อกฎหมายและข้อเท็จจริงเป็นสำคัญ และสามารถให้ความเป็นธรรมแก่คู่กรณีได้ภายในกรอบคำบังคับตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ซึ่งบางกรณีอาจไม่ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของคู่กรณี หรืออาจไม่ใช่การแก้ไขปัญหาที่จะเกิดประโยชน์สูงสุดในระยะยาวแก่คู่กรณี ซึ่งวิธีการระงับข้อพิพาททางเลือก มีอยู่หลายวิธีด้วยกัน เช่น การเจรจา (คู่กรณีตกลงกันเอง) การไกล่เกลี่ย (มีคนกลางเชื่อมประสานให้คู่กรณีตกลงกัน) การประนีประนอม (มีคนกลางร่วมในการช่วยคิดหาทางออกร่วมกัน) และอนุญาโตตุลาการ (ใช้ในข้อพิพาทเกี่ยวกับสัญญา) ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้คู่กรณีที่สมัครใจใช้วิธีการดังกล่าว ได้เปิดใจพูดคุยและหาทางออกเพื่อยุติปัญหาร่วมกัน ที่ย่อมจะสร้างให้เกิดความพึงพอใจแก่คู่กรณีทั้งสองฝ่ายได้มากกว่า (ในกรณีที่คู่กรณีสามารถตกลงกันได้) โดยลักษณะของข้อพิพาทที่ต่างกันก็เหมาะสมกับวิธีการระงับข้อพิพาททางเลือกที่แตกต่างกันออกไป

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าประเทศไทยมีการกำหนดให้มีการระงับข้อพิพาทไว้ในพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 ซึ่งในทางปฏิบัติคู่สัญญาจะเลือกการระงับข้อพิพาทแบบอนุญาโตตุลาการกำหนดไว้ในสัญญาที่เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ เพราะมีพระราชบัญญัติอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติสถาบันอนุญาโตตุลาการ

พ.ศ. 2550 รองรับการระงับข้อพิพาทรูปแบบนี้ อีกทั้งกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และรูปแบบของการนำเอาวิธีการอนุญาโตตุลาการมาเป็นการระงับข้อพิพาททางเลือก ทั้งนี้เพื่อให้คู่พิพาทใช้ในการระงับข้อพิพาททางแพ่งและพาณิชย์แทนการระงับข้อพิพาทในศาลอันจะเป็นการลดปริมาณคดีที่จะขึ้นมาสู่ศาล แต่ในทางกลับกันไม่มีการส่งเสริมการระงับข้อพิพาททางเลือกรูปแบบอื่นๆ มาใช้ในสัญญาที่เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ ทำให้คู่สัญญามีความเชื่อมั่นในการกำหนดรูปแบบของการระงับข้อพิพาททางเลือกในรูปแบบของอนุญาโตตุลาการมาใช้ในสัญญามากกว่าการระงับข้อพิพาททางเลือกอื่น นั่นเอง

1.3 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 ในประเทศไทย

ศูนย์อนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 (ICSID) ก่อตั้งขึ้นตามอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาททางการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น (Convention on the Settlement of Investment Disputes between States and National of Others States) ทำ ณ กรุงวอชิงตัน เมื่อวันที่ 18 มีนาคม ค.ศ. 1965 จึงมักเรียกกันติดปากว่า “Washington Convention” โดย ICSID เป็นองค์กรหนึ่งของธนาคารโลก (World Bank) มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นองค์กรในการจัดการข้อพิพาทเกี่ยวกับการลงทุนระหว่างรัฐผู้รับการลงทุนและนักลงทุนต่างชาติ โดยวิธีการประนอมข้อพิพาทและอนุญาโตตุลาการ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาระบบเศรษฐกิจระหว่างประเทศ ICSID จึงมีกระบวนการดำเนินงานที่เป็นปัจเจกแยกจากกระบวนการตามกฎหมายภายใน ศาลภายในมีหน้าที่เพียงเป็นเสมือนผู้ช่วยในการบังคับการตามคำตัดสินของ ICSID เท่านั้น คู่กรณีไม่มีสิทธิยื่นอุทธรณ์กรณีพิพาทเดียวกันนี้ต่อศาลภายในอีกได้ และรัฐภาคีของ ICSID จะต้องผูกพันตามคำตัดสิน โดยถือว่าคำตัดสินดังกล่าวเป็นที่สุด ซึ่งนับว่าเป็นเอกลักษณ์ขององค์การระหว่างประเทศตามกฎหมายระหว่างประเทศอย่างแท้จริง แรกเริ่มก่อตั้งมีสมาชิกทั้งสิ้นเพียง 20 ประเทศ และเพิ่มจำนวนเป็น 157 ประเทศจนถึงปัจจุบัน

จากที่กล่าวมาข้างต้น ประเทศไทยได้มีการลงนามในอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ.1965 แต่ไม่มีการให้สัตยาบันในอนุสัญญาฉบับดังกล่าวเอาไว้ ทั้งนี้ในการลงนามแต่ไม่มีการให้สัตยาบันไว้นั้น ผลของทางกฎหมายจึงทำให้ไม่มีผลบังคับใช้ในประเทศไทย และนักลงทุนต่างชาติและนักลงทุนต่างชาติไม่สามารถใช้วิธีการระงับข้อพิพาทในสัญญาที่นักลงทุนต่างชาติหรือเอกชนที่เข้ามาร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 ได้ ทำให้ประเทศไทยใช้การระงับข้อพิพาทในสัญญาที่นักลงทุนต่างชาติหรือเอกชนที่เข้ามาร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามกฎหมายภายในประเทศ คือ พระราชบัญญัติอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติสถาบันอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2550 เท่านั้น (ณัฐวุฒิ ไพศาลวัฒนา, 2558) นอกจากนี้ การที่ประเทศไทยยังไม่ได้ให้สัตยาบันในอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 นี้ ทำให้ประเทศไทยไม่ได้เป็นภาคีในอนุสัญญาดังกล่าว รวมทั้งทำให้ประเทศไทยไม่มีอนุสัญญาที่เป็นเครื่องมือในการระงับข้อพิพาทระหว่างรัฐกับเอกชนที่เป็นสากลใช้บังคับกัน มีเพียงพระราชบัญญัติอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติสถาบันอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2550 ที่ใช้บังคับในสัญญาร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 ซึ่งไม่เป็นประโยชน์ในแง่ของการคุ้มครองการลงทุนของนักลงทุนต่างชาติในประเทศไทย และไม่เป็นการ จูงใจนักลงทุนต่างชาติเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นที่จะลงทุนในประเทศไทยได้มากขึ้น อันจะนำมาซึ่งการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศไทย

2.แนวคิด หลักการ และทฤษฎีเกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ

2.1 หลักการระงับข้อพิพาททางเลือก

การระงับข้อพิพาททางเลือก คือ การดำเนินกระบวนการที่พยามยามยุติข้อพิพาทที่เกิดขึ้น โดยคู่กรณีและผู้ที่เกี่ยวข้อง หลีกเลี่ยงการนำข้อพิพาทนั้นเข้าสู่กระบวนการแบบเป็นทางการหรือการระงับข้อพิพาทกระแสหลัก และวิธีการอย่างไม่เป็นทางการถูกนำมาใช้เพื่อผ่อนคลายผลกระทบอันเกิดจากความเคร่งครัดของการดำเนินคดีอย่างเต็มรูปแบบและพยายามหลีกเลี่ยงผลร้ายที่เกิดจากความบกพร่องของการดำเนินคดีตามกฎหมายและวิธีพิจารณาความที่เคร่งครัดจึงมีแนวคิดสร้างการระงับข้อพิพาททางเลือกขึ้น ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

(1) การเจรจาต่อรอง (Negotiation) วิธีนี้ถือเป็นวิธีการระงับข้อพิพาทพื้นฐานโดยคู่กรณีที่เกี่ยวข้อทุกฝ่ายที่สมัครใจนั้นพยายามที่จะพูดคุยกันเพื่อปรับความเข้าใจทั้งสองฝ่าย และพยายามหาข้อยุติที่ทุกฝ่ายต่างเห็นพ้อง หากสามารถหาจุดที่ทั้งสองฝ่ายต่างเห็นพ้องกันได้แล้วปัญหาดังกล่าวเป็น

อันยุติลง ซึ่งการระงับข้อพิพาทโดยวิธีนี้เป็นวิธีการที่ทำได้โดยง่ายที่สุด คือ สามารถทำที่ไหน เมื่อใดก็ได้แล้วแต่คู่กรณีจะสะดวกโดยไม่ต้องมีพิธีรีตองอะไรมากมายและเสียค่าใช้จ่ายน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการระงับข้อพิพาทอื่น พร้อมทั้งวิธีการนี้ยังรักษาความลับของคู่กรณีได้เป็นอย่างดี เนื่องจากไม่มีบุคคลอื่นนอกจากคู่กรณีที่เกี่ยวข้องในการเข้าร่วมการเจรจา

(2) การประนีประนอมยอมความเป็นการผสมผสานระหว่างการค้นหาข้อเท็จจริงกับการไกล่เกลี่ยไปด้วย ส่วนใหญ่แล้วการประนีประนอมยอมความจะดำเนินการโดยคณะบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ประนีประนอม ซึ่งกำหนดวิธีพิจารณาของตนเองและมีกำหนดเวลาในการดำเนินการพิจารณาให้เสร็จสิ้นด้วยเพื่อเปิดโอกาสให้คู่พิพาทเลือกวิธีการระงับข้อพิพาทด้วยวิธีอื่นต่อไป โดยข้อเสนอแนะของคณะผู้ประนอมนี้ไม่ผูกพันคู่พิพาท

(3) การไกล่เกลี่ยข้อพิพาท หมายถึง กระบวนการซึ่งมีการตั้งคณะบุคคลหรือบุคคลโดยเปิดเผยและเป็นกลางระหว่างคู่ความ เพื่อใช้ความพยายามแก้ไขความขัดแย้งในทางแพ่งให้บรรลุถึงข้อตกลงอันเหมาะสม ซึ่งต่างกับการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทอย่างไม่เป็นทางการระหว่างเพื่อน หรือโดยผู้นำท้องถิ่น

(4) การอนุญาโตตุลาการ เป็นวิธีการระงับข้อพิพาทที่มีความซับซ้อนกว่าการเจรจาต่อรองและการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท แต่มีลักษณะหลายประการที่ใกล้เคียงกับการดำเนินคดีในศาล อีกทั้งคู่กรณีทั้งสองฝ่ายจะตกลงกันระงับข้อพิพาทที่เกิดขึ้นแล้วหรือจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยเสนอข้อพิพาทต่ออนุญาโตตุลาการที่ทั้งสองฝ่ายตั้งขึ้น โดยอนุญาโตตุลาการจะประกอบด้วยบุคคลภายนอกที่คู่กรณีเลือกและแต่งตั้งให้ทำหน้าที่อนุญาโตตุลาการซึ่งโดยปกติคู่กรณีจะเลือกบุคคลที่เห็นว่าเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องที่พิพาท เพื่อวินิจฉัยชี้ขาดข้อพิพาทที่เกิดขึ้นโดยคู่กรณีทั้งสองฝ่ายจะต้องนำสืบพยานหลักฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต่อผู้ที่เป็นอนุญาโตตุลาการ เพื่อให้อนุญาโตตุลาการมีความเที่ยงธรรมในการทำหน้าที่ และเพื่อให้การวินิจฉัยชี้ขาดเป็นไปโดยรวดเร็วตรงตามเป็นจริง และถูกต้องตามหลักวิชาการ ทางปฏิบัติ และปกติประเพณีในเรื่องนั้น เมื่ออนุญาโตตุลาการมีคำชี้ขาด (Arbitral award) ประการใดแล้วย่อมมีผลผูกพันเป็นยุติให้คู่กรณีต้องปฏิบัติตามทันที หากไม่ปฏิบัติตามคู่กรณีฝ่ายที่ประสงค์จะให้ปฏิบัติตามคำชี้ขาดต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอให้ศาลบังคับตามคำชี้ขาดต่อไป ซึ่งการยื่นคำร้องขอให้ศาลบังคับตามคำชี้ขาดของอนุญาโตตุลาการมีความสะดวกรวดเร็วมากกว่าการฟ้องร้องขอให้บังคับตามสัญญาทั่วไป เนื่องจากหลักเกณฑ์ที่ศาลใช้ในการตัดสินว่าจะบังคับหรือปฏิเสธไม่บังคับให้ตามคำชี้ขาดนั้น กำหนดไว้อย่างชัดเจนในกฎหมายว่ามีกรณีใดบ้าง ซึ่งกรณีที่กฎหมายกำหนดให้คำชี้ขาดอาจถูกปฏิเสธการบังคับค่อนข้างมีอยู่อย่างจำกัดเพียงไม่กี่กรณี

2.2 การระงับข้อพิพาทโดยการอนุญาโตตุลาการ

การระงับข้อพิพาทโดยการอนุญาโตตุลาการแบ่งออกเป็น การอนุญาโตตุลาการในศาลและการอนุญาโตตุลาการนอกศาล การอนุญาโตตุลาการในศาลเป็นกรณีที่ได้มีการนำข้อพิพาทมาฟ้องเป็นคดีต่อศาลชั้นต้นและคดีนั้นอยู่ระหว่างการพิจารณาของศาลแล้ว แต่คู่กรณีต่างเห็นพ้องและตกลงกันเสนอข้อพิพาทเรื่องหนึ่งเรื่องใดหรือทั้งหมดให้อนุญาโตตุลาการพิจารณาชี้ขาดโดยการยื่นคำร้องขอต่อศาล หากศาลพิจารณาแล้วเห็นว่าไม่ขัดต่อกฎหมายจะอนุญาตให้มีการตั้งอนุญาโตตุลาการขึ้น ซึ่งในการตั้งอนุญาโตตุลาการ การดำเนินกระบวนพิจารณาของอนุญาโตตุลาการให้เป็นไปตามที่คู่กรณีตกลงกัน ภายใต้การควบคุมและช่วยเหลือของศาล ส่วนการอนุญาโตตุลาการนอกศาลเป็นการระงับข้อพิพาทที่คู่กรณีประสงค์จะเสนอข้อพิพาทให้อนุญาโตตุลาการชี้ขาดโดยไม่ประสงค์จะนำข้อพิพาทไปฟ้องคดีต่อศาล ซึ่งคู่กรณีอาจตกลงกันไว้ล่วงหน้าก่อนข้อพิพาทเกิดหรืออาจตกลงกันเมื่อข้อพิพาทเกิดขึ้นแล้วโดยแยกออกเป็น

(1) การอนุญาโตตุลาการที่คู่กรณีดำเนินการเองหรือการอนุญาโตตุลาการแบบเฉพาะกิจ เป็นคู่กรณีตกลงจะดำเนินการระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการกันเอง ตั้งแต่การตั้งอนุญาโตตุลาการ การกำหนดกระบวนพิจารณาข้อพิพาทรวมทั้งกฎเกณฑ์ต่างๆ เพื่อให้เหมาะสมกับข้อพิพาท แต่หากคู่กรณีมิได้ตกลงกำหนดราบละเอียดเกี่ยวกับวิธีพิจารณาไว้ หรือกำหนดวิธีพิจารณาไว้แต่บางเรื่องไม่อยู่ในความตกลงเป็นดุลพินิจของอนุญาโตตุลาการที่จะดำเนินการแต่ต้องให้ความยุติธรรมและโอกาสแก่คู่กรณีในการเข้าร่วมพิจารณา

(2) การอนุญาโตตุลาการที่ดำเนินการโดยสถาบันอนุญาโตตุลาการ เป็นกรณีที่คู่กรณีประสงค์จะระงับข้อพิพาทโดยใช้บริการสถาบันอนุญาโตตุลาการ ซึ่งสถาบันอนุญาโตตุลาการแต่ละแห่งจะมีรายชื่อบุคคลที่มีความรู้ความสามารถทางด้านต่างๆ และยินดีทำหน้าที่อนุญาโตตุลาการไว้ให้คู่กรณีเลือก รวมทั้งมีข้อบังคับให้คู่กรณีเลือกใช้กับการอนุญาโตตุลาการของตน นอกจากนั้น ยังมีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกให้แก่คู่กรณีที่ใช้บริการ เพื่อให้การอนุญาโตตุลาการดำเนินไปได้ด้วยดี

3. มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐในต่างประเทศและประเทศไทย

3.1 **มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐในต่างประเทศ**

3.1.1 รูปแบบการระงับข้อพิพาทในสัญญาระหว่างหน่วยงานของรัฐกับผู้ลงทุนเอกชนตามกฎหมายของสาธารณรัฐฝรั่งเศส

ในการระงับข้อพิพาทอันเกิดจากสัญญาทางปกครองตามกฎหมายของสาธารณรัฐฝรั่งเศสนั้น จะกระทำโดยการฟ้องร้องคดีต่อศาลปกครองเพื่อให้เป็นผู้พิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดข้อพิพาท แต่เนื่องจากการระงับข้อพิพาทโดยวิธีการนี้ไม่ได้สร้างความพอใจแก่คู่สัญญาเท่าที่ควร (นันทวัฒน์ บรมานันท์, 2553) อันมีสาเหตุมาจากอำนาจของผู้พิพากษานั้นมีอยู่อย่างจำกัดเพราะสามารถทำได้เพียงสั่งเพิกถอนหรือออกคำบังคับอื่นๆ การพิจารณาคดีในศาลปกครองเป็นไปอย่างล่าช้า นอกจากนี้ ศาลปกครองมีคดีที่ต้องพิจารณาเป็นจำนวนมาก และกรณีที่เกี่ยวกับสัญญาทางปกครองก็ยังเป็นกรณีที่ส่วนใหญ่แล้วมีความละเอียดซับซ้อนรวมทั้งมีเอกสารที่ต้องพิจารณาจำนวนมาก จึงมีความพยายามที่จะนำการระงับข้อพิพาทโดยวิธีอื่นมาใช้แทนการฟ้องคดีต่อศาล ซึ่งการระงับข้อพิพาทโดยวิธีอื่นอันเป็นการระงับข้อพิพาททางเลือกนั้น มีดังต่อไปนี้

1) การร้องเรียนภายในฝ่ายปกครอง

การร้องเรียนภายในฝ่ายปกครองเป็นมาตรการสำคัญในการควบคุมความชอบด้วยกฎหมายของการกระทำทางปกครองที่กำหนดให้ฝ่ายปกครองตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายของการกระทำต่าง ๆ ของตนและผู้ใต้บังคับบัญชา การร้องเรียนภายในฝ่ายปกครอง เป็นสาระสำคัญประการหนึ่งที่ผู้ได้รับผลกระทบจากการดำเนินการของฝ่ายปกครองจะต้องดำเนินการก่อนที่จะนำข้อพิพาทไปสู่การพิจารณาของศาล การร้องเรียนภายในฝ่ายปกครองมีขึ้นเพื่อโต้แย้งการออกคำสั่งหรือการกระทำของฝ่ายปกครอง เพื่อให้ฝ่ายปกครองได้ทราบข้อโต้แย้งนั้นและหาทางเยียวยาแก้ไขภายในก่อนที่จะให้ผู้โต้แย้งนำคดีมาสู่การพิจารณาของศาล (ชาญชัย แสวงศักดิ์, 2555) การร้องเรียนภายในฝ่ายปกครองนี้ถูกนำมาใช้ในกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับข้อพิพาทอันเกิดจากสัญญาทางปกครองโดยเฉพาะอย่างยิ่งสัญญาโยธาสาธารณะ ตามมาตรา 33 และมาตรา 34 แห่งข้อกำหนดทางปกครองทั่วไปแนบท้ายสัญญา (Cahier des clauses administratives generals) ซึ่งเป็นเอกสารที่กำหนดหลักเกณฑ์ทางปกครองทั่ว ๆ ไปที่นำมาใช้กับสัญญาโยธาสาธารณะ (ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒนศานต์, 2540) ได้บัญญัติไว้ว่า หากมีข้อพิพาทเกิดขึ้น คู่กรณีจะต้องทำบันทึกเสนอต่อผู้รับผิดชอบงานตามสัญญาภายในระยะเวลาที่กำหนด บทบัญญัติดังกล่าวถือเป็นการกำหนดกระบวนการร้องเรียนภายในฝ่ายปกครองเอาไว้ในเรื่องที่เกี่ยวกับสัญญาทางปกครองประเภทสัญญาโยธาสาธารณะ

2) การไกล่เกลี่ย (Mediation) เป็นกระบวนการระงับข้อพิพาทนอกศาลที่เปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกที่มิได้เป็นคู่สัญญาเข้ามาทำหน้าที่พิจารณาหาแนวทางในการระงับข้อพิพาทระหว่างคู่สัญญา ซึ่งการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทในระบบกฎหมายเอกชนเป็นไปตามรัฐบัญญัติที่ 96 - 125 ลงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ ค.ศ. 1995 ที่ไปแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง (Code de procedure civil) โดยมาตรา 21 แห่งรัฐบัญญัติดังกล่าวบัญญัติว่าเมื่อได้รับความเห็นชอบจากคู่กรณี ผู้พิพากษาสามารถแต่งตั้งบุคคลอื่นเข้ามาเป็นผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทได้ ส่วนในระบบกฎหมายมหาชนนั้น ประมวลกฎหมายแห่งศาลปกครองชั้นต้นและศาลปกครองชั้นอุทธรณ์(Code des tribunaux administratifs et des cours admistratives d'appel) ซึ่งถูกแก้ไขโดยมาตรา 22 แห่งรัฐบัญญัติที่ 86-14 ลงวันที่ 6 มกราคม ค.ศ.1986 ได้บัญญัติไว้ในมาตรา 3 วรรคสองว่า ศาลปกครองชั้นต้นทำหน้าที่ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้วยเช่นกัน

3) การประนีประนอมยอมความ

ประมวลกฎหมายแพ่ง (Code Civil) ได้ให้คำจำกัดความของประนีประนอมยอมความไว้ว่า เป็นสัญญาที่คู่สัญญาตกลงระงับข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นหรือเพื่อป้องกันข้อขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น การประนีประนอมยอมความนี้นำมาใช้ในระบบกฎหมายมหาชนด้วย โดยหนังสือเวียนของนายกรัฐมนตรี ลงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ ค.ศ. 1995 ได้แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการประนีประนอมยอมความ การประนีประนอมยอมความเกิดขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการนำข้อพิพาทไปสู่ศาลซึ่งใช้เวลานาน และต้องผ่านกระบวนการต่างๆ จำนวนมากที่เป็นแบบพิธีสร้างความยุ่งยากให้แก่คู่สัญญา เมื่อคู่สัญญาตกลงใจที่จะใช้กระบวนการประนีประนอมก็หมายความว่าคู่สัญญาปฏิเสธที่จะนำคดีไปสู่ศาลและยอมรับผลที่เกิดขึ้นจากการประนีประนอมยอมความนั้น โดยผลของการประนีประนอมยอมความอาจนำไปสู่ข้อตกลงที่มีผลเป็นการชดใช้เงินหรือค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ การประนีประนอมยอมความยังนำมาใช้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับข้อพิพาทอันเกิดจากสัญญาทางปกครองด้วยในหลายกรณี ไม่ว่าจะเป็นข้อพิพาทอันเกิดจากการปฏิบัติตามสัญญา หรือเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความเป็นโมฆะของสัญญา เป็นต้น

4) การอนุญาโตตุลาการ

ในสาธารณรัฐฝรั่งเศสได้มีการบัญญัติเกี่ยวกับการอนุญาโตตุลาการไว้ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 1006 ซึ่งใช้บังคับเรื่อยมาจนถึง ค.ศ. 1925 กฎหมายฉบับนี้ยอมรับแต่เฉพาะสัญญาอนุญาโตตุลาการเกี่ยวกับข้อพิพาทที่เกิดขึ้นแล้วเท่านั้น ส่วนสัญญาอนุญาโตตุลาการที่เกี่ยวกับข้อพิพาทในอนาคตนั้น กำหนดว่าต้องเป็นสัญญาที่ทำขึ้นระหว่างพ่อค้าและเป็นเรื่องทางพาณิชย์เท่านั้นโดยได้บัญญัติไว้ในกฎหมายฉบับวันที่ 31 ธันวาคม ค.ศ. 1925 ต่อมาในเดือนพฤษภาคม ค.ศ.1980 สาธารณรัฐฝรั่งเศสได้ทำการแก้ไขประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่งใหม่โดย Décret No.80354 ยกเลิกมาตรา 1005 - 1028 เพื่อให้การอนุญาโตตุลาการเป็นที่ยอมรับจากนักกฎหมายมากขึ้น ซึ่งมีหลักเกณฑ์ในการแบ่งวิธีการอนุญาโตตุลาการที่สำคัญ 3 องค์ประกอบ คือ

องค์ประกอบที่หนึ่ง คือ องค์ประกอบด้านรูปแบบ กล่าวคือ คำชี้ขาดนั้นต้องมีประสิทธิภาพคู่ความต้องยอมรับปฏิบัติตามผลแห่งคำชี้ขาดของอนุญาโตตุลาการ

องค์ประกอบที่สอง คือ องค์ประกอบด้านเนื้อหา กล่าวคือ วิธีการอนุญาโตตุลาการจะดำเนินการได้เพราะมีข้อพิพาทระหว่างคู่กรณีพิพาทเกิดขึ้น ซึ่งข้อพิพาทนั้นอาจเป็นข้อพิพาททางด้านข้อเท็จจริงหรือข้อพิพาททางด้านกฎหมาย หรือเป็นทั้งข้อพิพาททางด้านข้อเท็จจริงและข้อพิพาททางด้านกฎหมายก็ได้

องค์ประกอบที่สาม คือ วิธีการระงับข้อพิพาทเป็นการระงับข้อพิพาทโดยบุคคลที่สามที่คู่กรณีแต่งตั้งเองเรียกว่าอนุญาโตตุลาการหรืออาจเป็นคณะอนุญาโตตุลาการระงับข้อพิพาทก็ได้

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่งของสาธารณรัฐฝรั่งเศส ได้บัญญัติถึงวิธีการอนุญาโตตุลาการ (Arbitration) ตั้งแต่มาตรา 1033 เป็นต้นไป โดยระบบอนุญาโตตุลาการในสัญญาทางปกครองของสาธารณรัฐฝรั่งเศส คำวินิจฉัยของศาลปกครองและศาลยุติธรรม วางหลักไว้ว่า ห้ามมิให้หน่วยงานทางปกครองใช้วิธีการอนุญาโตตุลาการระงับข้อพิพาท ต่อมาหลักดังกล่าวก็ได้มีรัฐบัญญัติฉบับลงวันที่ 5 กรกฎาคม 1972 แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 2060 แห่งประมวลกฎหมายแพ่ง เพื่อวางหลักว่าห้ามไม่ให้มีการประนีประนอมยอมความในข้อพิพาทที่มีส่วนราชการหรือองค์การมหาชนเป็นคู่พิพาทหรือในคดีพิพาทใดๆ ที่เกี่ยวกับกฎระเบียบเกี่ยวกับการรักษาความสงบเรียบร้อยของสังคม จนกระทั่งต่อมาได้มีรัฐบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับลงวันที่ 9 กรกฎาคม 1975 บัญญัติว่า องค์การมหาชนที่ทำกิจการด้านอุตสาหกรรมและพาณิชย์กรรมอาจใช้วิธีการประนีประนอมยอมความได้แต่ต้องออกเป็นรัฐกฤษฎีกา

หลังจากนั้นได้มีการยกเว้นให้มีอนุญาโตตุลาการในสัญญาจัดซื้อจัดจ้างองค์การมหาชนที่ประกอบกิจการด้านอุตสาหกรรมและพาณิชย์กรรม (เสาวนีย์ อัศวโรจน์, 2548) ข้อพิพาทอันเกิดจากสัญญาวิจัยที่กระทำกับองค์กรต่างประเทศ และรัฐบัญญัติลงวันที่ 19 สิงหาคม 1986 ที่บัญญัติขึ้นเพื่อตอบสนองข้อเรียกร้องของบริษัท Walt Disney ของต่างประเทศที่เข้าไปลงทุนจัดตั้งสวนสนุก Euro Disneyland อย่างไรก็ดี กรณีดังกล่าวได้วางหลักไว้ว่า “ห้ามมิให้หน่วยงานของรัฐใช้วิธีการอนุญาโตตุลาการระงับข้อพิพาทดังกล่าว เว้นแต่จะมีบทกฎหมายบัญญัติเป็นข้อยกเว้นโดยชัดเจน”

3.1.2 กฎหมายว่าด้วยการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐในรูปแบบของ PPP ของสาธารณรัฐเกาหลี มีสาระสำคัญ ดังนี้

1) หลักการที่เป็นพื้นฐานของการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐของสาธารณรัฐเกาหลี ซึ่งเรียกได้ว่าเป็นวัตถุประสงค์ของกฎหมาย Act on Public - Private Partnership in Infrastructure คือ การส่งเสริมให้มีการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานที่มีประโยชน์ และมีประสิทธิภาพต่อสังคมสาธารณรัฐเกาหลีโดยการผลักดันให้มีการลงทุนโดยเอกชนในกิจการที่เป็นโครงสร้างพื้นฐาน นอกจากนี้ กฎหมายดังกล่าวได้กำหนดบทนิยามเกี่ยวกับการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐไว้ ดังนี้

ก. โครงสร้างพื้นฐาน หมายถึง โครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับฐานรากของการผลิต การพัฒนาประสิทธิภาพของโครงสร้างพื้นฐานเดิม เช่น การอำนวยความสะดวกเพิ่มขึ้นให้กับประชาชนผู้ใช้บริการ หรือการพัฒนาคุณภาพการใช้ชีวิตในสังคม ซึ่งได้แก่โครงสร้างพื้นฐานในด้านถนน ด้านการรถไฟ และรถไฟชนบท ด้านท่าเรือ ด้านการท่าอากาศยาน ด้านการจัดทำเขื่อนหลายวัตถุประสงค์ ด้านการประปาและระบบท่อส่งน้ำประปา ด้านการดูแลแม่น้ำ ด้านท่าเรือประมง ด้านการกำจัดน้ำเสีย ด้านโทรคมนาคม ด้านพลังงานไฟฟ้าและก๊าซ ด้านพลังงานร่วม และด้านโครงข่ายการสื่อสารและส่งผ่านข้อมูล เป็นต้น

ข. โครงการที่เป็นโครงสร้างพื้นฐาน หมายถึง โครงการที่มีความเกี่ยวข้องกับโครงสร้างพื้นฐาน เช่น การก่อสร้าง การขยาย การปรับปรุงพัฒนา หรือการเพิ่มประสิทธิภาพ

ค. หน่วยงานเจ้าของโครงการ หมายถึง หน่วยงานฝ่ายปกครองที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับโครงการที่

เป็นโครงสร้างพื้นฐาน ซึ่งเป็นหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ในกฎหมาย

ง. โครงการการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐในรูปแบบ Public-Private Partnership หมายถึง โครงการที่ถูกนำเสนอโดยภาคเอกชนหรือโครงการที่ได้จัดทำเป็นสัญญาสัมปทานขึ้นตามที่ได้กำหนดในกฎหมายนี้ ซึ่งได้มีการตกลงกันระหว่างภาครัฐและเอกชน ซึ่งรวมไปถึงโครงการที่รัฐจะให้เงินอุดหนุนอย่างต่อเนื่องในแต่ละปีในโครงการดังกล่าว

2) คณะกรรมการพิจารณาโครงการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชนและคณะกรรมการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

การพิจารณารูปแบบของโครงการที่รัฐจะให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ ให้เป็นไปโดยรอบคอบ จึงได้มีการจัดตั้ง “คณะกรรมการพิจารณาโครงการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชน” โดยความเห็นชอบของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุทธศาสตร์และการคลังเพื่อทำหน้าที่หลักในการพิจารณาแนวนโยบายที่เกี่ยวกับการให้เอกชนร่วมลงทุน การจัดทำแผนยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการให้เอกชนร่วมลงทุน (Basic Plan for Public – Private Partnerships in infrastructure) และร่วมพิจารณาโครงการกับหน่วยงานเจ้าของโครงการในชั้นการพิจารณาความเป็นไปได้ของโครงการ เป็นต้น

กฎหมายของสาธารณรัฐเกาหลีนี้ได้กำหนดกลไกสำคัญของการพิจารณาโครงการการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐในรูปแบบของการจัดตั้งกรรมการตามกฎหมายขึ้น 3 คณะ ดังนี้

ก. คณะกรรมการพิจารณาโครงการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชน

ประกอบด้วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุทธศาสตร์และการคลังเป็นประธาน รัฐมนตรีช่วยว่าการของกระทรวงที่รับผิดชอบโครงการที่ให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ และผู้ทรงคุณวุฒิจากภาคเอกชนที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการให้เอกชนร่วมลงทุนจำนวนไม่เกิน 8 คนเป็นกรรมการ

ข. คณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชนในกรณีที่คณะกรรมการตาม ก. เห็นว่ามีความจำเป็นจะต้องมีความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญหรือความรู้ทางเทคนิคที่สำคัญ ให้ประธานคณะกรรมการตาม ก. แต่งตั้งคณะกรรมการชื่อว่า “คณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชน” ขึ้น โดยมีองค์ประกอบเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้อง

ค. คณะกรรมการอำนวยการโครงการ (แต่ละหน่วยงาน)

ในกรณีที่หน่วยงานเจ้าของโครงการใดจำเป็นที่จะต้องมีคณะกรรมการขึ้นเพื่ออำนวยการโครงการที่จะให้เอกชนร่วมลงทุนสามารถดำเนินการไปได้โดยรอบคอบ ให้หัวหน้าหน่วยงานเจ้าของโครงการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการโครงการขึ้นเพื่อพิจารณาสาระของโครงการที่ได้จัดทำนั้น คณะกรรมการตาม ข. และ ค. ให้จัดตั้งขึ้นได้ตามรัฐกฤษฎีกา (Presidential decree) ที่ตราขึ้น

3.1.3 รูปแบบการระงับข้อพิพาทในสัญญาระหว่างหน่วยงานของรัฐกับผู้ลงทุนเอกชนตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกา

1) การระงับข้อพิพาทตามกฎหมาย

กรณีการระงับข้อพิพาทตามสัญญาจัดซื้อจัดจ้างนั้นตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกากำหนดให้คู่กรณีต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ใน The Contract Disputes Act of 1978 (CDA) ซึ่งมีหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

1.1) คู่สัญญาต้องดำเนินการยื่นข้อเรียกร้องของตนเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้รับจ้างยื่นข้อเรียกร้องต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจทำสัญญาเพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจทำสัญญามีคำวินิจฉัยภายในระยะเวลา 6 ปี ภายหลังจากวันที่ได้รับรู้หรือควรได้รู้ถึงเหตุการณ์ที่กำหนดความรับผิดของผู้รับจ้างหรือรัฐ สำหรับรัฐนั้น เมื่อรัฐได้มีคำวินิจฉัยเป็นลายลักษณ์อักษรในเรื่องที่เกี่ยวกับสัญญาจัดซื้อจัดจ้างถือได้ว่าเกิดเป็นข้อเรียกร้องของรัฐที่มีต่อผู้รับจ้างที่รัฐต้องดำเนินการเรียกร้องภายในระยะเวลา 6 ปี เช่นเดียวกัน ทั้งนี้เว้นแต่กรณีที่ข้อเรียกร้องของรัฐนั้นเป็นผลมาจากข้อเรียกร้องของผู้รับจ้างที่เกี่ยวข้องกับการฉ้อฉล

1.2) เมื่อข้อเรียกร้องที่มีต่อทั้งเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจทำสัญญาและรับจ้างไม่อาจทำความตกลงกันได้ เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจทำสัญญาต้องตัดสินหรือยุติข้อเรียกร้องทั้งปวงที่เกิดขึ้นภายใต้หรือเกี่ยวเนื่องกับสัญญาจัดซื้อจัดจ้าง โดยทำการตรวจสอบและพิจารณารายละเอียดของข้อเรียกร้องก่อนการทำคำวินิจฉัยสุดท้าย อย่างไรก็ตาม เนื่องจากรัฐมีนโยบายที่จะดำเนินการแก้ไขข้อขัดแย้งที่เป็นประเด็นพิพาทในสัญญาระหว่างรัฐกับเอกชนผู้รับจ้างโดยอาศัยความร่วมมือกันในการทำความตกลงในระดับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจทำสัญญา ดังนั้น เมื่อรัฐและผู้รับจ้างเกิดข้อพิพาทขึ้นจึงมีความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาข้อพิพาทก่อนที่จะเข้าสู่กระบวนการตาม CDA หรือการใช้กระบวนการทางศาล ซึ่งการดำเนินกระบวนการระงับข้อพิพาทตาม CDA นั้น มักจะก่อให้เกิดปัญหาในเรื่องของค่าใช้จ่ายที่สูง ความซับซ้อนของข้อเรียกร้อง และความล่าช้าในการขอรับคำตัดสินจาก

คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ที่ใช้ระยะเวลานาน เช่นเดียวกับกระบวนการทางศาลใน Federal Court

ส่วนการระงับข้อพิพาทกรณีการให้สิทธิในการจัดทำบริการสาธารณะนั้น หากมีข้อพิพาทเกิดขึ้นสามารถระงับข้อพิพาทได้ด้วยกระบวนการวินิจฉัยชี้ขาดทางปกครอง (Adjudication) ซึ่งมีกระบวนการดังนี้ คือ เมื่อมีข้อพิพาทใด ๆ เกิดขึ้นและข้อขัดแย้งดังกล่าวนั้นกฎหมายกำหนดว่าจะต้องผ่านกระบวนการพิจารณาทางปกครอง วิธีการในการวินิจฉัยข้อเรียกร้องต่าง ๆ นั้น โดยหลักหน่วยงานทางปกครอง จะต้องดำเนินการตามกระบวนการที่กำหนดไว้ใน Administration Procedure Act ซึ่งกระบวนการในการวินิจฉัยชี้ขาดทางปกครองที่ได้ดำเนินการตามที่ Administration Procedure Act กำหนดนี้ โดยทั่วไปจะเรียกว่า “Formal Adjudications” แต่ในบางครั้งจะเรียกว่า “Evidentiary hearings” “Full hearings” “On-the-record hearings” หรือ “Trial-type hearings” ซึ่งจะมีลักษณะคล้ายคลึงกับการดำเนินคดีแพ่ง แต่การพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดทางปกครองนี้เป็นกระบวนการกึ่งตุลาการ และการพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดของเจ้าหน้าที่ของรัฐจะขึ้นอยู่กับข้อเท็จจริงที่ปรากฏอยู่ในบันทึกเป็นสำคัญ

2) การระงับข้อพิพาทโดยวิธีอื่นอันเป็นการระงับข้อพิพาททางเลือก (Alternative Means of Dispute Resolution: ADR)

การระงับข้อพิพาทในสัญญาจัดซื้อจัดจ้างและการระงับข้อพิพาทกรณีการให้สิทธิในการจัดทำบริการสาธารณะตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกานั้น คู่กรณีอาจใช้กระบวนการระงับข้อพิพาทโดยวิธีอื่นอันเป็นการระงับข้อพิพาททางเลือก (Alternative Means of Dispute Resolution: ADR) ก็ได้ ซึ่งมีวิธีการดังต่อไปนี้

2.1) การไกล่เกลี่ย (Mediation) คือ การที่บุคคลที่สามที่เป็นคนกลางช่วยคู่สัญญาหาข้อสรุปของปัญหานอกศาล ซึ่งบุคคลที่สามที่เป็นคนกลางนี้จะทำหน้าที่ดำเนินกระบวนการระงับข้อพิพาททั้งหมด แต่มิได้เป็นผู้ทำการตัดสินใจในขั้นสุดท้ายให้กับคู่กรณี ซึ่งในบางครั้งวิธีนี้อาจเรียกว่า “การช่วยเจรจา” (assisted negotiation) ก็ได้

2.2) การเจรจา (Negotiation) การเจรจาเพื่อกำหนดกฎตาม The Negotiated Rulemaking Act (NRMA) คือ การที่เจ้าหน้าที่ของรัฐในระดับสหรัฐ กำหนดกฎเกณฑ์โดยใช้วิธีเจรจากับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหลายเกี่ยวกับกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่จะกำหนดขึ้นและมีผลบังคับใช้กับบรรดาผู้มีส่วนเกี่ยวข้องดังกล่าว ทั้งนี้ เพื่อให้ได้รับความยินยอมเป็นเอกฉันท์ในการจัดทำกฎระเบียบที่เสนอซึ่งจะเป็นการขจัดซึ่งปัญหาหรือข้อโต้แย้งในภายหลัง

2.3) ผู้ตรวจการแผ่นดิน (Ombudsman) คือ เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เป็นอิสระ ซึ่งรับคำร้องเรียนเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ของรัฐจากผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนเสียหาย ผู้ตรวจการแผ่นดินจะทำการตรวจสอบและให้คำแนะนำเพื่อทำการเยียวยาความเสียหายตามคำร้องนั้น ดังนั้น หน้าที่ที่สำคัญของผู้ตรวจการแผ่นดิน คือ การช่วยประชาชนเจรจากับส่วนราชการ

2.4) อนุญาโตตุลาการ (Arbitration) เป็นวิธีการที่อาจจะนำมาใช้ในการระงับข้อพิพาทได้เมื่อคู่สัญญายินยอม ซึ่งความยินยอมดังกล่าวนี้อาจยินยอมก่อนหรือหลังจากเกิดข้อพิพาทแล้วก็ได้ อนุญาโตตุลาการจะต้องทำการชี้ขาดภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ปิดการพิจารณา คำชี้ขาดนั้นจะต้องกล่าวถึงข้อเท็จจริงที่ถกเถียงกันโดยย่อ และข้อกฎหมายที่ใช้เป็นหลักในการทำคำชี้ขาดด้วย ซึ่งคำชี้ขาดดังกล่าวจะถือว่าเป็นที่สุดเมื่อพ้นกำหนด 30 วัน นับแต่วันที่ได้ส่งให้แก่คู่กรณีที่เกี่ยวข้องทั้งหลาย แต่อย่างไรก็ตามเจ้าหน้าที่ของรัฐสามารถขยายระยะเวลาที่จะมีผลให้คำชี้ขาดนั้นเป็นที่สุดออกไปได้อีก 30 วัน โดยทำการแจ้งขอขยายระยะเวลาให้คู่กรณีที่เกี่ยวข้องทราบก่อนวันที่จะครบกำหนด 30 วันแรกดังกล่าว คำชี้ขาดที่เป็นที่สุดนี้จะมีผลผูกพันคู่กรณีทั้งหลายในกระบวนการอนุญาโตตุลาการและสามารถบังคับได้

การดำเนินวิธีอนุญาโตตุลาการในสัญญาระหว่างหน่วยงานของรัฐกับเอกชนซึ่งเป็นคู่สัญญาตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกา

ในสหรัฐอเมริกานั้น การที่หน่วยงานของรัฐจะนำวิธีการระงับข้อพิพาทโดยวิธีอนุญาโตตุลาการมาใช้กับสัญญาซึ่งมีคู่สัญญาเป็นเอกชนนั้น หน่วยงานของรัฐจะต้องดำเนินการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของกฎหมาย 5 U.S.C. Sections 571 - 583 ซึ่งสามารถสรุปสาระสำคัญได้ดังต่อไปนี้

(1) คู่สัญญาอาจมีการกำหนดเงื่อนไขเกี่ยวกับผลการตัดสินของอนุญาโตตุลาการให้จำกัดเฉพาะให้เป็นไปตามกรณีที่กำหนดไว้ในข้อตกลงในการระงับข้อพิพาทด้วยวิธีอนุญาโตตุลาการได้

(2) ข้อตกลงในการระงับข้อพิพาทด้วยวิธีอนุญาโตตุลาการจะต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษร โดยต้องกำหนดประเด็นในสัญญาที่สามารถใช้การระงับข้อพิพาทด้วยวิธีอนุญาโตตุลาการได้ไว้ และจะต้องกำหนดวงเงินสูงสุดซึ่ง

อนุญาโตตุลาการมีอำนาจสั่งให้คู่กรณีจ่ายให้กับคู่กรณีอีกฝ่ายหนึ่งได้

(3) การที่หน่วยงานของรัฐจะนำการระงับข้อพิพาทโดยวิธีอนุญาโตตุลาการมาใช้บังคับนั้น หัวหน้าของหน่วยงานของรัฐมีหน้าที่ต้องจัดทำคู่มือซึ่งเป็นรายละเอียดในการระงับข้อพิพาทโดยวิธีอนุญาโตตุลาการ ซึ่งในการจัดทำคู่มือดังกล่าวกฎหมายกำหนดให้หัวหน้าของหน่วยงานของรัฐจะต้องปรึกษาหารือกับอัยการสูงสุด

(4) ในการเลือกบุคคลเพื่อทำหน้าที่อนุญาโตตุลาการนั้น กฎหมายกำหนดให้คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายเป็นผู้ตกลงกัน โดยจะต้องเป็นบุคคลที่มีความเป็นกลางและไม่มีผลประโยชน์ขัดแย้งทั้งนี้ แม้ไม่มีการกำหนดว่าบุคคลผู้ทำน้าที่อนุญาโตตุลาการจะต้องเป็นนักกฎหมายหรือผู้มีประสบการณ์การทำงานด้านกฎหมาย แต่โดยทั่วไปคู่สัญญามักจะเลือกนักกฎหมายขึ้นทำหน้าที่อนุญาโตตุลาการ เนื่องจากกระบวนการอนุญาโตตุลาการส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับข้อกฎหมายหรือการตีความข้อสัญญา

(5) การกำหนดให้มีการประกันภัยให้แก่คณะอนุญาโตตุลาการที่เกี่ยวกับความรับผิดทางแพ่งจากการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุญาโตตุลาการในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ

(6) คำชี้ขาดของอนุญาโตตุลาการจะต้องมีเหตุผลและหลักกฎหมายทั่วไปโดยย่อแบบไม่เป็นทางการและมีการอธิบายประกอบคำชี้ขาด

(7) การจัดทำคู่มือรายละเอียดในการระงับข้อพิพาทด้วยวิธีอนุญาโตตุลาการ ตาม Sections 575 c จะมีสาระสำคัญ เช่น รูปแบบของอนุญาโตตุลาการที่จะนำมาใช้เทคนิคของการอนุญาโตตุลาการ รายการประเด็นสำคัญต่างๆ ที่จะต้องกำหนดไว้ในข้อตกลงในการระงับข้อพิพาทด้วยวิธีอนุญาโตตุลาการ เป็นต้น

3.1.4 รูปแบบการระงับข้อพิพาทในสัญญาระหว่างหน่วยงานของรัฐกับผู้ลงทุนเอกชนตามกฎหมายของประเทศอังกฤษ

ประเทศอังกฤษได้มีแนวคิดในเรื่องการมอบข้อพิพาทให้อนุญาโตตุลาการชี้ขาดมาตั้งแต่ในช่วงศตวรรษที่ 11 และในปัจจุบันประเทศอังกฤษจะได้ตรากฎหมายเพื่อยอมรับความสมบูรณ์ของสัญญาอนุญาโตตุลาการ แต่กฎหมายฉบับดังกล่าวก็ยังให้อำนาจศาลที่จะเข้ามาแทรกแซงการอนุญาโตตุลาการ ส่วนในเรื่องสัญญาทางปกครองนั้น ประเทศอังกฤษไม่มีหลักกฎหมายในเรื่องสัญญาทางปกครองโดยเฉพาะดังเช่นสาธารณรัฐฝรั่งเศส และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี เมื่อมีข้อพิพาทอันเกี่ยวกับสัญญาทางปกครองส่วนใหญ่ก็จะใช้วิธีการเจรจายุติข้อพิพาทหรือไม่ก็จะนำข้อพิพาทดังกล่าวขึ้นสู่ศาลยุติธรรมให้ทำการชี้ขาดข้อพิพาทนั้น โดยการที่จะนำการอนุญาโตตุลาการมาใช้ในการระงับข้อพิพาทระหว่างประเทศนั้นต้องพิจารณาจากการเข้าร่วมเป็นสมาชิก โดยภาคีสมาชิกจะต้องปฏิบัติตามที่ได้เข้าเป็นสมาชิกของอนุสัญญาต่าง ๆ เหล่านั้นด้วยนอกจากนี้ ประเทศอังกฤษยังยอมรับข้อสัญญาที่ให้พิจารณาตามความยุติธรรม ซึ่งหลักความยุติธรรมก็คือ ระบบของกฎเกณฑ์และการเยียวยา หลักเกณฑ์นี้ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกฎหมาย และไม่ว่าทางใดก็ไม่อาจที่จะลบล้างหลักความยุติธรรมนั้นออกไปจากการที่จะเข้ามาเกี่ยวพันกับการอนุญาโตตุลาการได้

3.2 มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐในประเทศไทย

จากการศึกษา พระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 พบว่าเมื่อคณะกรรมการนโยบายการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐให้ความเห็นชอบหลักการของโครงการใดหรือเมื่อคณะรัฐมนตรีได้อนุมัติให้หน่วยงานเจ้าของโครงการจัดทำร่างประกาศเชิญชวนเอกชนเข้าร่วมลงทุนร่างขอบเขตของโครงการ และร่างสัญญาร่วมลงทุนในส่วนของโครงการที่เป็นการให้เอกชนเข้าร่วมลงทุนต่อไปหน่วยงานเจ้าของโครงการอาจว่าจ้างที่ปรึกษาซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนดเพื่อจัดทำร่างประกาศเชิญชวนเอกชนเข้าร่วมลงทุน ร่างขอบเขตของโครงการและร่างสัญญาร่วมลงทุนได้ โดยร่างสัญญาร่วมลงทุนดังกล่าว ต้องประกอบด้วยข้อกำหนดมาตรฐานของสัญญาร่วมลงทุนที่สำนักงานประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ซึ่งอย่างน้อยต้องมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

(1) ระยะเวลาของโครงการ

(2) การให้บริการและการดำเนินการของโครงการ

(3) อัตราค่าบริการ วิธีการชำ ระเงินของเอกชนหรือหน่วยงานเจ้าของโครงการหรือผลประโยชน์ตอบแทนที่เอกชนต้องให้แก่หน่วยงานเจ้าของโครงการ

(4) การเปลี่ยนลักษณะการให้บริการของโครงการ การเปลี่ยนตัวคู่สัญญา ผู้รับเหมา ผู้รับเหมาช่วงและการโอนสิทธิเรียกร้อง

(5) สินทรัพย์ของโครงการซึ่งรวมถึงกรรมสิทธิ์และการคำนวณมูลค่าสินทรัพย์ของโครงการ

(6) เหตุสุดวิสัยและการดำเนินการกรณีเกิดเหตุสุดวิสัย รวมทั้งการชำระค่าตอบแทน

(7) เหตุแห่งการเลิกสัญญา วิธีการบอกเลิกสัญญา และการชำระค่าเสียหาย

(8) การค้ำประกัน การประกันภัยและการชดใช้ค่าเสียหาย

(9) การระงับข้อพิพาท

นอกจากนี้ เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2545 คือ โดยที่ในปัจจุบันการระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการระงับข้อพิพาททางการพาณิชย์ระหว่างประเทศแต่เนื่องจากพระราชบัญญัติอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2530 ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานานแล้ว บทบัญญัติของพระราชบัญญัติดังกล่าวจึงไม่สอดคล้องกับสภาพของเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และไม่สอดคล้องกับหลักกฎหมายอนุญาโตตุลาการของประเทศอื่นด้วย สมควรปรับปรุงกฎหมายดังกล่าวเสียใหม่ โดยนำกฎหมายแม่แบบว่าด้วยอนุญาโตตุลาการทางพาณิชย์ระหว่างประเทศของคณะกรรมาธิการว่าด้วยกฎหมายการค้าระหว่างประเทศแห่งสหประชาชาติซึ่งเป็นที่ยอมรับและรู้จักอย่างกว้างขวางมาเป็นหลักเพื่อพัฒนาระบบอนุญาโตตุลาการในประเทศไทยให้ทัดเทียมกับนานาอารยประเทศ และส่งเสริมให้มีการใช้กระบวนการทางอนุญาโตตุลาการในการระงับข้อพิพาททางแพ่งและพาณิชย์ระหว่างประเทศให้แพร่หลายยิ่งขึ้น อันจะเป็นการลดปริมาณคดีที่จะขึ้นมาสู่ศาลอีกทางหนึ่ง และทั้งนี้ เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติสถาบันอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2550 คือ เพื่อส่งเสริมให้การระงับข้อพิพาทด้วยวิธีอนุญาโตตุลาการเป็นทางเลือกหนึ่งให้คู่พิพาทใช้ในการระงับข้อพิพาททางแพ่งและพาณิชย์แทนการระงับข้อพิพาทในศาลอันจะเป็นการลดปริมาณคดีที่จะขึ้นมาสู่ศาล สมควรให้มีองค์กรที่มีความอิสระคล่องตัวสูงในการบริหารจัดการ มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการระงับข้อพิพาทโดยวิธีอนุญาโตตุลาการทำหน้าที่ในการดำเนินการส่งเสริมและพัฒนากระบวนการประนอมข้อพิพาทและอนุญาโตตุลาการรวมทั้งดำเนินกิจการเกี่ยวกับการระงับข้อพิพาทโดยวิธีอนุญาโตตุลาการจึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

4. วิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติ การให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556

4.1 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับปัญหาการใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อการระงับข้อพิพาททางเลือกตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ.2556

สัญญาร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนเป็นสัญญาในการให้บริการสาธารณะ ทั้งในด้านพาณิชย์ เช่น การก่อสร้างทางด่วน ท่าเรือ และในด้านสังคม เช่น การก่อสร้างโรงพยาบาล โรงเรียน เป็นต้น ซึ่งภาคเอกชนจะเป็นผู้เป็นผู้ลงทุนในการออกแบบก่อสร้าง บริหาร และการบำรุงรักษาโครงการ โดยภาครัฐจะนำทรัพย์สิน เช่น ที่ดิน เพื่อร่วมลงทุนกับภาคเอกชน หรือจ่ายค่าตอบแทนคืนให้กับเอกชนตามระยะเวลาสัญญา ซึ่งมีจุดเด่น คือ รัฐสามารถกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดให้มีแผนยุทธศาสตร์การให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของภาครัฐ (ธนกฤต วรธนัชชากุล, 2556) และสามารถพัฒนาประเทศได้อย่างเป็นระบบครบถ้วน ลดภาระงบประมาณจากการลงทุนซ้ำซ้อนได้อย่างมีผลสัมฤทธิ์ ลดขั้นตอนให้ความกระชับพร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาการดำเนินการในแต่ละขั้นตอนที่ชัดเจน และกำหนดกระบวนการที่โปร่งใส ตรวจสอบได้มีข้อกำหนดสัญญาที่เป็นมาตรฐานสากล สร้างความเชื่อมั่นและเป็นที่ยอมรับของภาคเอกชน

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า ในปัจจุบันประเทศไทยไม่มีมาตรการทางกฎหมายเพื่อการระงับข้อพิพาททางเลือกตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ.2556 กำหนดไว้เลย เพียงแต่กำหนดไว้ว่าร่างสัญญาร่วมลงทุนต้องมีการกำหนดการระงับข้อพิพาทไว้ด้วย แต่กลับไม่มีการกำหนดมาตรการกฎหมายที่เกี่ยวกับเงื่อนไขและรูปแบบของการนำการระงับข้อพิพาทมาใช้ในขณะที่มีข้อพิพาทของสัญญาร่วมทุน จะส่งผลทำให้การร่างสัญญาระหว่างหน่วยงานของรัฐกับผู้ร่วมลงทุนเอกชน ตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ.2556 รัฐจะต้องรอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเป็นครั้ง ๆ ไป ทำให้รัฐบาลไทยเองก็ไม่มี หลักเกณฑ์ หรือแนวทางในการกำหนดให้สัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐที่มีความสำคัญต่อประชาชนและประเทศ มาเป็นมาตรฐานกลางในการกำหนดแนวทางว่า สัญญาประเภทใดหรือเนื้อหาของสัญญาในลักษณะใดที่สามารถใช้กระบวนการระงับข้อพิพาทรูปแบบใดได้อย่างสมบูรณ์

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาเนื้อหาของมติคณะรัฐมนตรี ลงวันที่ 17 กรกฎาคม 2558 จะเห็นได้ว่ามีเนื้อหาที่ไม่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 เพราะพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการส่งเสริมและสนับสนุนการให้เอกชนเข้าร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ แต่เนื้อหาของมติ

คณะรัฐมนตรีเป็นการสร้างขั้นตอนและรูปแบบที่มีวัตถุประสงค์ที่จะไม่ให้รัฐเสียเปรียบ โดยกำหนดว่าหากมีความจำเป็นที่มิอาจหลีกเลี่ยงได้ในการกำหนดการระงับข้อพิพาททางเลือกรูปแบบอนุญาโตตุลาการได้ ให้เสนอรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติเป็นรายๆ ไป ซึ่งถือว่าเป็นการสร้างขั้นตอนวิธีการ และรูปแบบที่ขัดต่อวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 เพราะในทางปฏิบัติจะใช้การระงับข้อพิพาทรูปแบบอนุญาโตตุลาการเท่านั้น เพราะมีพระราชบัญญัติอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติสถาบันอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2550 รับรองและคุ้มครอง และยังมีการระงับข้อพิพาทในรูปแบบอื่นๆ

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า จากการที่ประเทศไทยไม่มีการกำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับเงื่อนไขและรูปแบบของการนำวิธีระงับข้อพิพาททางเลือกมาใช้ในขณะที่มีข้อพิพาทของสัญญาเอกชนร่วมทุนในกิจการของรัฐ ตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ.2556 นั้น จึงไม่สามารถพิจารณาได้ว่าสัญญาใดที่ควรให้การระงับข้อพิพาทโดยวิธีการระงับข้อพิพาทแบบใด ทำให้การกระทำดังกล่าวไม่สอดคล้องกับหลักการ ทฤษฎีทางกฎหมาย ได้แก่ หลักการระงับข้อพิพาททางเลือก ส่งผลให้เกิดปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดมาตรการเพื่อดำเนินวิธีอนุญาโตตุลาการในสัญญาตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การที่ประเทศไทยไม่ได้กำหนดมาตรการเพื่อดำเนินวิธีอนุญาโตตุลาการมาใช้ในขณะที่มีข้อพิพาทของสัญญาร่วมทุน ตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 ทำให้ประเทศไทยไม่มีหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือรูปแบบในการกำหนดว่าสัญญาประเภทใดหรือเนื้อหาของสัญญาในลักษณะใดที่สามารถใช้กระบวนการระงับข้อพิพาทโดยหรือรูปแบบใดได้อย่างสมบูรณ์ ส่งผลทำให้เอกชนขาดความเชื่อมั่นในการเข้ามาร่วมลงทุนทำธุรกิจกับรัฐบาลไทย เกิดผลเสียต่อการพัฒนาโครงสร้างของประเทศในการจัดทำสาธารณูปโภคให้กับประชาชนเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนตลอดจนระบบสังคม เศรษฐกิจของประเทศไทยไม่ได้รับการพัฒนา

4.2 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมให้มีการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการ ของรัฐ พ.ศ. 2556

สำหรับการระงับข้อพิพาททางเลือกนั้น ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาที่ตรงจุด รวดเร็วและเกิดผลดีในระยะยาว ที่เมื่อเกิดกรณีพิพาทขึ้นสู่กระบวนการพิจารณาคดีของศาล คำตัดสินของศาลที่ออกมา ย่อมต้องมีฝ่ายที่ชนะคดีกับฝ่ายที่แพ้คดี ทำให้เกิดความบาดหมางคลางแคลงใจในการที่จะต้องอยู่ร่วมกันต่อไป ซึ่งไม่เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง วิธีการระงับข้อพิพาททางเลือกจึงเป็นวิธีที่เหมาะสมในการนำมาใช้แก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยที่คู่กรณีเกิดความพึงพอใจทั้งสองฝ่าย อีกทั้งยังช่วยลดปริมาณคดีที่เข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีของศาลที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก ช่วยประหยัดเวลาและงบประมาณ โดยสามารถนำมาใช้ได้ทั้งก่อนที่จะเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีของศาลหรือกรณีที่คดีเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีของศาลแล้ว ก็สามารถเดินคู่ขนานกับการพิจารณาของศาลได้ ซึ่งหากคู่กรณีไม่สมัครใจจะใช้วิธีการดังกล่าว หรือใช้แล้วไม่สามารถหาข้อยุติที่ดีร่วมกันได้ เรื่องก็เข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีของศาลต่อไป ซึ่งรูปแบบของการนำวิธีการระงับข้อพิพาททางเลือกมาใช้ในศาลปกครอง อาจเป็นได้ทั้งระบบในศาล คือ ดำเนินการโดยบุคลากรของศาล และระบบนอกศาล เช่น มีศูนย์ไกล่เกลี่ยประนีประนอมข้อพิพาท ซึ่งต้องศึกษาความเป็นไปได้และความเหมาะสมในระยะต่อไป

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า ประเทศไทยมีการกำหนดให้มีการระงับข้อพิพาทไว้ในพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 ซึ่งในทางปฏิบัติคู่สัญญาจะเลือกการระงับข้อพิพาทแบบอนุญาโตตุลาการกำหนดไว้ในสัญญาที่เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ เพราะมีพระราชบัญญัติอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติสถาบันอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2550 รองรับการระงับข้อพิพาทรูปแบบนี้ อีกทั้ง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และรูปแบบของการนำเอาวิธีการอนุญาโตตุลาการมาเป็นการระงับข้อพิพาททางเลือก ทั้งนี้เพื่อให้คู่พิพาทใช้ในการระงับข้อพิพาททางแพ่งและพาณิชย์แทนการระงับข้อพิพาทในศาลอันจะเป็นการลดปริมาณคดีที่จะขึ้นมาสู่ศาล แต่ในทางกลับกันไม่มีการส่งเสริมการระงับข้อพิพาททางเลือกรูปแบบอื่น ๆ มาใช้ในสัญญาที่เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ ทำให้คู่สัญญามีความเชื่อมั่นในการกำหนดรูปแบบของการระงับข้อพิพาททางเลือกในรูปแบบของอนุญาโตตุลาการมาใช้ในสัญญามากกว่าการระงับข้อพิพาททางเลือกอื่น นั่นเอง

อนึ่ง วิธีการระงับข้อพิพาททางเลือกนั้นมีอยู่หลายวิธีด้วยกัน เช่น การเจรจาการไกล่เกลี่ย การประนีประนอม และอนุญาโตตุลาการ เป็นต้น แต่ในทางปฏิบัติในสัญญาที่ให้

เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ นิยมที่จะนำเอาการระงับข้อพิพาทแบบอนุญาโตตุลาการมาบังคับใช้ ส่งผลให้การระงับข้อพิพาทในรูปแบบอื่น ๆ ไม่เป็นที่นิยมนำมาใช้ในการระงับข้อพิพาทที่เกิดขึ้นจากสัญญาที่เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ เพราะไม่มีกฎหมายที่กำหนดและรองรับรูปแบบการระงับข้อพิพาททางเลือกอื่นมาบังคับใช้ ซึ่งรูปแบบการระงับข้อพิพาทรูปแบบอื่นนั้นสามารถระงับข้อพิพาทได้เช่นกัน ทำให้บริษัทเอกชนที่จะร่วมลงทุนกับรัฐในการจัดสร้างสาธารณูปโภคต่าง ๆ นั้น จึงเห็นได้ว่าการนำรูปแบบการระงับข้อพิพาททางเลือกแบบอนุญาโตตุลาการมาใช้เพียงอย่างเดียวนั้นเกิดความไม่เป็นกลางและขาดความเชื่อมั่น เพราะไม่สามารถเปิดโอกาสให้คู่พิพาทสามารถเลือกรูปแบบการระงับข้อพิพาทรูปแบบอื่นมาใช้ได้เลยทำให้การนำการระงับข้อพิพาททางเลือกมาใช้ในสัญญาที่เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐนั้นไม่ตรงตามวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของกฎหมายที่จะให้มีการระงับข้อพิพาท

นอกจากนี้ การไม่มีหน่วยงานหรือกฎหมายที่ชัดเจนที่ทำให้เอกชนมองว่าการระงับข้อพิพาททางเลือกนั้น ไม่สามารถที่จะเลือกรูปแบบใดก็ได้ตามความเหมาะสมของคู่สัญญาทำให้การส่งเสริมการระงับข้อพิพาททางเลือกมาใช้ในสัญญาที่เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ ไม่เป็นการดึงดูดให้เอกชนเข้าร่วมทุนกับรัฐในการจัดสร้างสาธารณูปโภคต่างๆ ของรัฐนั้น และไม่ตรงตามวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 เพราะถึงแม้พระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 จะมีการกำหนดให้มีการระงับข้อพิพาททางเลือกเอาไว้ แต่กฎหมายกำหนดรองรับการระงับข้อพิพาททางเลือกมีเพียงหนึ่งเดียวเท่านั้น คือ การระงับข้อพิพาทรูปแบบอนุญาโตตุลาการ ซึ่งรูปแบบการระงับข้อพิพาททางเลือกรูปแบบอื่นๆ นั้น ไม่ได้กำหนดไว้ จึงทำให้เป็นการไม่เอื้อให้เอกชนเข้ามาร่วมลงทุนกับรัฐในกิจการต่างๆ ของรัฐ ส่งผลทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือในการที่เอกชนมาร่วมลงทุนกับรัฐ และการนำเครื่องมือ ตลอดจนเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาจัดสร้างสาธารณูปโภคต่าง ๆ กับรัฐ เพื่อประโยชน์ของประชาชน และขาดการส่งเสริมการระงับข้อพิพาททางเลือกรูปแบบอื่น ๆ อีกด้วย

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า การที่ไม่ส่งเสริมการระงับข้อพิพาททางเลือกให้ชัดเจนในการที่เอกร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 ทำให้เอกชนขาดความเชื่อมั่นและมองว่าไม่เป็นกลางในการดำเนินกระบวนระงับข้อพิพาทตามสัญญา เพราะการระงับข้อพิพาททางเลือกนั้นมีรูปแบบของการระงับข้อพิพาทด้วยกัน 4 รูปแบบ ดังนี้ 1. การเจรจา 2. การไกล่เกลี่ย 3. การประนีประนอมและ 4. อนุญาโตตุลาการ เป็นต้น ซึ่งคู่พิพาทสามารถเลือกรูปแบบในการระงับข้อพิพาทได้ ในทางกลับกันพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 กำหนดให้สัญญาเอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐนั้นให้ใช้การระงับข้อพิพาทรูปแบบอนุญาโตตุลาการ ส่งผลให้การกระทำดังกล่าวจึงไม่สอดคล้องกับทฤษฎีการระงับข้อพิพาททางเลือก ตลอดจนทำให้เกิดปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมให้มีการระงับข้อพิพาททางเลือกในสัญญาเพื่อให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การที่กฎหมายไม่มีการกำหนดเรื่องการส่งเสริมการระงับข้อพิพาททางเลือกให้ชัดเจน เพียงแต่กำหนดให้สัญญาเอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐนั้นให้ใช้การระงับข้อพิพาทรูปแบบอนุญาโตตุลาการเพียงหนึ่งเดียว ซึ่งเป็นการปิดกั้นไม่ให้คู่พิพาทเลือกรูปแบบของการระงับข้อพิพาททางเลือกรูปแบบอื่น ๆ ทำให้เมื่อเกิดข้อพิพาทในสัญญาที่เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐนั้นต้องเข้าสู่การระงับข้อพิพาทโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ (ถนัดกิจ นิวาทวงษ์, 2558) ส่วนการระงับข้อพิพาทรูปแบบอื่น ๆ ไม่เป็นที่นิยมในการเลือกมาระงับข้อพาท ส่งผลให้คู่พิพาทไม่มีสิทธิที่จะเลือกการระงับข้อพิพาทโดยวิธีการอื่น ๆ ที่เหลือได้เลย ซึ่งการระงับข้อพิพาทรูปแบบที่เหลืออยู่นั้นสามารถที่จะระงับข้อพิพาทที่เกิดจากสัญญาได้เฉกเช่นเดียวกับรูปแบบอนุญาโตตุลาการ ทำให้เกิดผลเสียต่อการที่เอกชนจะเข้ามาร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ และการพัฒนาโครงสร้างของประเทศด้านการจัดสาธารณูปโภคไม่ได้รับการพัฒนา ตลอดจนความเจริญก้าวหน้าในชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในการได้รับประโยชน์จากการจัดสาธารณูปโภคต่าง ๆ นั่นเอง

4.3 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 ในประเทศไทย

ศูนย์อนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 (ICSID) ก่อตั้งขึ้นตามอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาททางการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น (Convention on the Settlement of Investment Disputes between States and National of Others States) ทำ ณ กรุงวอชิงตัน เมื่อวันที่ 18 มีนาคม ค.ศ. 1965 จึงมักเรียกกันติดปากว่า

"Washington Convention" โดย ICSID เป็นองค์กรหนึ่งของธนาคารโลก (World Bank) มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นองค์กรในการจัดการข้อพิพาทเกี่ยวกับการลงทุนระหว่างรัฐผู้รับการลงทุนและนักลงทุนต่างชาติ โดยวิธีการประนอมข้อพิพาทและอนุญาโตตุลาการ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาระบบเศรษฐกิจระหว่างประเทศ ICSID จึงมีกระบวนการดำเนินงานที่เป็นปัจเจกแยกจากกระบวนการตามกฎหมายภายใน ศาลภายในมีหน้าที่เพียงเป็นเสมือนผู้ช่วยในการบังคับการตามคำตัดสินของ ICSID เท่านั้น คู่กรณีไม่มีสิทธิยื่นอุทธรณ์กรณีพิพาทเดียวกันนี้ต่อศาลภายในอีกได้ และรัฐภาคีของ ICSID จะต้องผูกพันตามคำตัดสิน โดยถือว่าคำตัดสินดังกล่าวเป็นที่สุด ซึ่งนับว่าเป็นเอกลักษณ์ขององค์การระหว่างประเทศตามกฎหมายระหว่างประเทศอย่างแท้จริง แรกเริ่มก่อตั้งมีสมาชิกทั้งสิ้นเพียง 20 ประเทศ และเพิ่มจำนวนเป็น 157 ประเทศจนถึงปัจจุบัน

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า ประเทศไทยได้มีการลงนามในอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 แต่ไม่มีการให้สัตยาบันในอนุสัญญาฉบับดังกล่าวเอาไว้ ทั้งนี้ในการลงนามแต่ไม่มีการให้สัตยาบันไว้นั้น ผลของทางกฎหมายจึงทำให้ไม่มีผลบังคับใช้ในประเทศไทย และนักลงทุนต่างชาติและนักลงทุนต่างชาติไม่สามารถใช้วิธีการระงับข้อพิพาทในสัญญาที่นักลงทุนต่างชาติหรือเอกชนที่เข้ามาร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ.1965 ได้ ทำให้ประเทศไทยใช้การระงับขอพิพาทในสัญญาที่นักลงทุนต่างชาติหรือเอกชนที่เข้ามาร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามกฎหมายในประเทศ คือ พระราชบัญญัติอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติสถาบันอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2550 เท่านั้น

นอกจากนี้ การที่ประเทศไทยยังไม่ได้ให้สัตยาบันในอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 นี้ ทำให้ประเทศไทยไม่ได้เป็นภาคีในอนุสัญญาดังกล่าว รวมทั้งทำให้ประเทศไทยไม่มีอนุสัญญาที่เป็นเครื่องมือในการระงับข้อพิพาทระหว่างรัฐกับเอกชนที่สากลใช้บังคับกัน มีเพียงพระราชบัญญัติอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติสถาบันอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2550 ที่ใช้บังคับในสัญญาร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 ซึ่งเป็นประโยชน์ในแง่ของการคุ้มครองการลงทุนของนักลงทุนต่างชาติในประเทศไทย และเป็นการจูงใจนักลงทุนต่างชาติเกิดความเชื่อมั่นที่จะลงทุนในประเทศไทยมากขึ้น อันจะนำมาซึ่งการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศไทย

อย่างไรก็ตาม ผลของการไม่ได้ให้สัตยาบันในอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 ทำให้เอกชนที่จะเข้ามาทำสัญญาร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 นั้น ขาดความเชื่อมั่นในการกำหนดวิธีการระงับข้อพิพาทที่เป็นสากล เพราะประเทศไทยใช้การระงับข้อพิพาทตามกฎหมายภายในประเทศ ซึ่งการไม่ได้ให้สัตยาบันในอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 จึงทำให้การกระทำดังกล่าวจึงทำให้ไม่สอดคล้องกับหลักการทางกฎหมาย ซึ่งได้แก่ หลักการระงับข้อพิพาทโดยวิธีอนุญาโตตุลาการ

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า การที่ประเทศไทยยังไม่ได้ให้สัตยาบันในอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 นั้น ทำให้ประเทศไทยไม่สามารถใช้การระงับข้อพิพาทในสัญญาที่เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 ได้ ทำให้เอกชนขาดความเชื่อมั่นในการที่จะเข้ามาร่วมลงทุนกับรัฐ ซึ่งการกระทำดังกล่าวจึงทำให้ไม่สอดคล้องกับหลักการทางกฎหมาย ซึ่งได้แก่ หลักการระงับข้อพิพาทโดยวิธีอนุญาโตตุลาการ จึงส่งผลทำให้เกิดปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 ในประเทศไทย

ดังนั้น หากประเทศไทยไม่มีการให้สัตยาบันในอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 จะทำให้ประเทศไทยไม่มีอนุสัญญาที่เป็นเครื่องมือในการระงับข้อพิพาทระหว่างรัฐกับเอกชน ซึ่งเป็นประโยชน์ในแง่ของการคุ้มครองการลงทุนของนักลงทุนต่างชาติในประเทศไทย ซึ่งเป็นการจูงใจนักลงทุนต่างชาติเกิดความเชื่อมั่นที่จะลงทุนในประเทศไทยมากขึ้น และส่งผลกระทบต่อการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศไทย และการให้บริการสาธารณะด้านสาธารณูปโภคที่ต้องใช้เทคโนโลยีและอุปกรณ์ในการให้บริการสาธารณะที่ทันสมัยตลอดจนทำให้นักลงทุนหรือเอกชนที่จะเข้ามาทำสัญญาร่วมลงทุนในกิจการของรัฐตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 นั้น ขาดความเชื่อมั่นในการกำหนดวิธีการระงับข้อพิพาทในสัญญาที่ร่วมลงทุนนั้นเอง

5. ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยเห็นควรให้มีประเทศไทยให้สัตยาบันในอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965 และมีการแก้ไขกฎหมายเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการของการนำเอาการระงับข้อพิพาททางเลือกทุกรูปแบบ ดังนี้

ข้อ 1. เห็นควรให้ประเทศไทยให้สัตยาบันในอนุสัญญาว่าด้วยการระงับข้อพิพาทการลงทุนระหว่างรัฐและคนชาติของรัฐอื่น ค.ศ. 1965

ข้อ 2. เห็นควรให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 โดยออกกฎเกณฑ์ที่เป็นกฎหมายโดยมีเนื้อหาเป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการของการนำเอาการระงับข้อพิพาททางเลือกทุกรูปแบบมาใช้ในสัญญาที่เอกชนร่วมทุนกับรัฐ

บรรณานุกรม

การระงับข้อพิพาทด้านการค้าและการลงทุนผ่านกระบวนการของ Convention on the Settlement of Investment Disputes between States and National of Others States : (ICSID). (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก https://www.l3nr.org/posts/475822 [วันที่ 10 สิงหาคม 2559].

ชาญชัย แสวงศักดิ์. (2555). **คำอธิบายกฎหมายปกครอง**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน.

ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒนศานต์. (2540). **กฎหมายวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง**. กรุงเทพฯ: จิรรัชการพิมพ์.

ณัฐวุฒิ ไพศาลวัฒนา. (2558). **ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.

ถนัดกิจ นิวาทวงษ์.(2558). **ปัญหาการดำเนินวิธีอนุญาโตตุลาการในการระงับข้อพิพาททางสัญญาระหว่างหน่วยงานของรัฐกับผู้ลงทุนเอกชน (Problems of arbitration in the contract dispute settlement between state agencies and private investors) (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต).** กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีปทุม.

ธนกฤต วรธนัชชากุล. (2556). **พระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 : กลไกสำคัญในการปฏิรูปการร่วมทุนระหว่างรัฐและเอกชน และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการบังคับใช้กฎหมาย (รายงานผลการวิจัย).** กรุงเทพฯ: กระทรวงการต่างประเทศ

นันทวัฒน์ บรมานันท์. (2553). **สัญญาทางปกครอง กรุงเทพฯ:** สำนักพิมพ์วิญญูชน.

วิชัย อริยะนันทกะ. (2540**). การระงับข้อพิพาทที่เกิดจากสัญญาการค้าระหว่างประเทศ**, ใน รวมบทความ ข้อบังคับ ข้อตกลงระหว่างประเทศ กฎหมาย และคำพิพากษาศาลฎีกา ที่เกี่ยวกับอนุญาโตตุลาการ เล่ม 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติธรรม.

เสาวนีย์ อัศวโรจน์. (2548). **คำอธิบายกฎหมายว่าด้วยวิธีการระงับข้อพิพาททางธุรกิจโดยการอนุญาตโตตุลาการ**. กรุงเทพฯ: หาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545: ศึกษากรณีการคุ้มครองผู้บริโภคในการซื้อขายสินค้าทางอิเล็กทรอนิกส์หรือตลาดแบบตรง

Problems of Enforcing Direct Sales and Direct Marketing Act B.E.2545: case study of consumer protection in case of E-commerce or Direct Marketing

มณฑิรา แก้วตา[1*]
[1]คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
9/9 หมู่ 9 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120
E-mail: pungpond.law.ubu@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 : ศึกษากรณีการคุ้มครองผู้บริโภคในการซื้อขายสินค้าทางอิเล็กทรอนิกส์หรือตลาดแบบตรง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคในการตลาดแบบตรง 2) ศึกษาความหมาย ประเภท และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในการซื้อขายสินค้าทางอิเล็กทรอนิกส์หรือตลาดแบบตรง และกฎหมายต่างประเทศ 3) ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 และ 4) เสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในการซื้อขายสินค้าทางอิเล็กทรอนิกส์หรือตลาดแบบตรง

จากการศึกษาพบว่า การคุ้มครองผู้บริโภคในการซื้อขายสินค้าทางอิเล็กทรอนิกส์หรือตลาดแบบตรง มีปัญหาที่เกิดขึ้นกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 คือ 1) ปัญหาในเรื่องคำนิยาม เนื่องจากไม่ได้มีการให้คำนิยามเกี่ยวกับผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงไว้โดยเฉพาะจึงเป็นปัญหาในการตีความว่าผู้ประกอบธุรกิจลักษณะใดบ้างที่จะต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ 2) ปัญหาเรื่องการส่งมอบเอกสารสัญญาซื้อขาย และการกำหนดรายละเอียดของสัญญา โดยพระราชบัญญัตินี้ไม่ได้มีการกำหนดรายละเอียดของสัญญาไว้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ และไม่ได้กำหนดถึงวิธีการในการส่งมอบเอกสารสัญญาไว้ ทำให้เกิดความได้เปรียบเสียเปรียบระหว่างผู้ประกอบธุรกิจและผู้บริโภค 3) ปัญหาการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่อง โดยกฎหมายฉบับดังกล่าวไม่ได้มีการกำหนดถึงลักษณะของสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่องที่ผู้บริโภคสามารถเปลี่ยนสินค้าได้ในกรณีที่ผู้บริโภคไม่ต้องการคืนสินค้า 4) ปัญหาการบอกเลิกสัญญา การคืนสินค้า และการกำหนดประเภทสินค้า กฎหมายนี้ยังไม่ได้มีการกำหนดถึงประเภทสินค้าที่จะสามารถคืนได้หรือไม่ได้ไว้เป็นการเฉพาะ 5) ปัญหาการจดทะเบียนผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง เนื่องจากกฎหมายฉบับดังกล่าวกำหนดให้ผู้ที่จะประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงต้องจดทะเบียนต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และต้องจดทะเบียนพาณิชย์ ต่อกระทรวงพาณิชย์อีกแห่งด้วย ซึ่งก่อให้เกิดความซ้ำซ้อน ทำให้ผู้ประกอบธุรกิจหลีกเลี่ยงที่จะทำการจดทะเบียนดังกล่าว จากประเด็นปัญหาที่พบข้างต้น ผู้ศึกษาจึงได้มีการเสนอแนะแนวทางแก้ไขโดยให้มีการนำกฎหมายของสหภาพยุโรป กฎหมายของประเทศนิวซีแลนด์ กฎหมายของประเทศสิงคโปร์ และกฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกา มาเป็นแนวทางในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 เพื่อให้สอดรับกับเทคโนโลยีที่มีความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว

คำสำคัญ : คุ้มครองผู้บริโภค ตลาดแบบตรง ซื้อขายสินค้าทางอิเล็กทรอนิกส์

Abstract

This research titled “Problems of Enforcing Direct Sales and Direct Marketing Act B.E.2545: Case Study of Consumer Protection in Case of E-commerce or Direct Marketing” has four main objectives. First, to study the concepts and theories of consumer protection in case of direct marketing. Second, to study the definition, categories and laws relating to consumer protection in case of E-commerce and direct marketing as well as foreign related laws. Third, to study and analyze the problems of the “Enforcing Direct Sales and Direct Marketing Act

B.E.2545". Fourth, to identify some recommendations for consumer protection problems arising from E-commerce and direct marketing.

Direct Marketing Act B.E.2545. First, the act does not include a definition resulting in a number of confusions: which business type falls into the enforcement of this statute. Second, there are problems of merchandise delivery. This act does not include details of direct sale contract as a guideline for business practice. It is does not mention the delivery methods either. As a result, there are advantages and disadvantages for business operators and consumers. Third, an exchange of defective merchandise is a problem, because there is no provision defining the natures of defective merchandise that a consumer has to right to change. When a consumer does not want to return the goods, he or she cannot exchange it. Fourth, there are problems related to contract rescindment, merchandise return and merchandise categorization. The act does not provide a list of exchangeable and non-exchangeable merchandise. Fifth, there is a problem of directing marketing business operator registration. The act requires a direct marketing business operator to register at the Consumer Protection Office as well as at the Ministry of Commerce. As a result, business operators find that the double registration is burdensome and tend to avoid it. For amendments of Direct Sales and Direct Marketing Act B.E.2545, the researcher recommends an adaptation of related laws from European Union, New Zealand, Singapore and United States of America in order to keep up with the fast dynamic technology.

Keywords : Consumer protection, direct marketing, E-commerce

1. บทนำ

การซื้อขายของประเทศไทยนั้นมีมาตั้งแต่สมัยโบราณเริ่มตั้งแต่สมัยกรุงสุโขทัยเป็นราชธานี มีวิวัฒนาการมากระทั่งปัจจุบัน ซึ่งตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถานให้ความหมายคำว่า วิวัฒนาการ หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงหรือคลี่คลายไปสู่ภาวะที่ดีขึ้นหรือเจริญขึ้น ส่วนคำว่า ซื้อขาย หมายถึง ชื่อสัญญาซึ่งบุคคลฝ่ายหนึ่งเรียกว่า ผู้ขาย โอนกรรมสิทธิ์แห่งทรัพย์สินให้แก่บุคคลอีกฝ่ายหนึ่ง เรียกว่า ผู้ซื้อ และผู้ซื้อตกลงจะใช้ราคาทรัพย์สินนั้นให้แก่ผู้ขาย ดังนั้นวิวัฒนาการการซื้อขายหมายถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงของการซื้อขายจากระบบการแลกเปลี่ยนสินค้า หรือระบบแลกของต่อของ (Barter System) หลังจากนั้นระบบการแลกเปลี่ยนของต่อของจึงพัฒนามาเป็นระบบการใช้เงินเป็นสื่อกลางการแลกเปลี่ยน (Medium of Exchange) ซึ่งเป็นระบบการซื้อขายด้วยเงิน (Money System)โดยลักษณะของการซื้อขายนั้นเริ่มจากการพบปะซื้อขายกันในระยะใกล้ระหว่างบุคคลหรือภายในพื้นที่หรืออาณาเขตที่ติดๆกันไป จนถึงการซื้อขายสินค้าข้ามประเทศหรือข้ามทวีปหรือที่เราเรียกกันว่าการค้าระหว่างประเทศ สำหรับรูปแบบการซื้อขายโดยปกตินั้นเป็นกรณีที่ผู้ซื้อกับผู้ขายได้มีการพบปะกันมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันก่อนที่จะมีการตกลงซื้อขายสินค้ากัน (วิษณุ เครืองาม, 2549) ซึ่งผู้ซื้อและผู้ขายอาจจะไม่ได้รู้จักชื่อหรือสนิทสนมคุ้นเคยกันมาก่อน เพียงแค่ได้มีการพบหน้าและรู้ว่าใครเป็นผู้ขาย ใครเป็นผู้ซื้อ รวมถึงสามารถพิจารณาถึงคุณสมบัติและความสามารถของผู้ซื้อได้ ซึ่งวิธีการในการทำสัญญาซื้อขายโดยปกติคือ การที่ผู้ซื้อได้แสดงเจตนาว่าตนต้องการซื้อสินค้าโดยการแสดงเจตนานั้นอาจจะทำเป็นปากเปล่าหรือทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือวิธีการอย่างอื่นก็ได้แต่ต้องอยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดไว้ กล่าวคือในกรณีของสังหาริมทรัพย์ สำหรับการซื้อขายสินค้าประเภทนี้ไม่ต้องทำตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดไว้ เพียงแค่ผู้ซื้อกับผู้ขายทำการตกลงซื้อขายกัน กรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินก็โอนไปยังผู้ขายทันทีตั้งแต่ขณะทำสัญญากันอันเป็นระบบสัญญาเดี่ยว ส่วนในกรณีของอสังหาริมทรัพย์และสังหาริมทรัพย์ชนิดพิเศษนั้นต้องทำตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดไว้ โดยจะต้องทำเป็นหนังสือและจดทะเบียนต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งหากไม่ทำตาม

หลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดไว้ แม้ว่าผู้ซื้อกับผู้ขายจะตกลงทำการซื้อขายกันก็ตามก็ไม่มีผลผูกพันกันตามกฎหมาย ถือว่าเป็นโมฆะหรือเสียเปล่านั่นเอง

ในปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีนำพาให้การซื้อขายมีรูปแบบที่หลากหลายต่างออกไปจากซื้อขายแบบเดิมๆ โดยในยุคที่มีความทันสมัยทางเทคโนโลยีสูงขึ้นหรือที่เรียกว่ายุคโลกาภิวัตน์ทำให้ระบบเศรษฐกิจและการค้ามีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว อีกทั้งยังได้มีการดึงเอาความสามารถของสื่อทางอิเล็กทรอนิกส์มาเป็นตัวช่วยทั้งในด้านการสื่อสาร การอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ รวมถึงการซื้อขายสินค้าผ่านสื่อทางอิเล็กทรอนิกส์โดยเรียกเป็นภาพรวมว่า การทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Business) ซึ่งเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่กำลังเป็นที่แพร่หลาย ในปัจจุบันการซื้อขายสินค้านั้นนิยมทำผ่านอินเทอร์เน็ตหรือการซื้อสินค้าบริการออนไลน์หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า พาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Commerce) ซึ่งลักษณะของการซื้อขายทางอินเทอร์เน็ตนั้นเป็นการทำสัญญาผ่านอินเตอร์เน็ตโดยใช้คอมพิวเตอร์ โดยผู้ขายนำสินค้าที่ต้องการจะขายนำมาลงโฆษณาผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น หน้าจอคอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ โทรทัศน์ หรือโฆษณานำเสนอผ่านทางเว็บไซต์เท่านั้น โดยการซื้อขายในรูปแบบนี้มีความนิยมเป็นจำนวนมาก เนื่องจากเป็นวิธีที่ทำได้ง่าย สะดวกสบาย ประหยัดเวลาทั้งต่อตัวผู้ขายและผู้ซื้อ ทำให้ผู้ขายและผู้ซื้อไม่ต้องเดินทางไปพบกัน (สุษม ศุภนิตย์, 2547) เพียงแค่ทำการซื้อขายผ่านทางหน้าจอคอมพิวเตอร์ของตนเอง โดยส่วนใหญ่การทำธุรกรรมทางอินเทอร์เน็ตนี้จะทำโดยการอาศัยความไว้เนื้อเชื่อใจซึ่งกันและกัน เนื่องจากผู้ซื้อและผู้ขายไม่ได้รู้จักหรือเห็นหน้ากันเหมือนการซื้อขายปกติทั่วไป (อภิชัย ทองประสม, 2544) ด้วยลักษณะดังกล่าวนี้ทำให้ผู้ซื้อสินค้าเสี่ยงต่อปัญหาจากการซื้อสินค้าออนไลน์ ไม่ว่าจะเป็นการที่ผู้ซื้อไม่สามารถต่อรองข้อสัญญาที่ผู้ขายกำหนดไว้หรือไม่อาจทราบเงื่อนไขหรือข้อสัญญาในการซื้อขายเนื่องจากมีเนื้อหามากและในบางกรณีก็มีตัวอักษรที่เล็กยากต่อการที่ผู้ซื้อทำความเข้าใจได้ หรือในบางกรณีข้อสัญญาที่ตกลงไปนั้นอาจแฝงข้อสัญญาในลักษณะที่ลิดรอนสิทธิของผู้บริโภคหรือเอาเปรียบผู้บริโภค เช่น ผู้ขายกำหนดว่าจะต้องโอนเงินก่อนจึงจะส่งสินค้าให้กับผู้ซื้อ หากสินค้ามีความชำรุดบกพร่องผู้ขายปฏิเสธไม่รับเปลี่ยนสินค้าหรือคืนเงินไม่ว่ากรณีใด ๆ หรือให้ผู้ซื้อชำระค่าจัดส่งในการแลกเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่องเองและจ่ายเงินเพิ่มในการแลกเปลี่ยนสินค้า ซึ่งถือว่าเป็นการจำกัดความรับผิดของผู้ขาย ส่งผลทำให้ผู้ซื้อเสียเปรียบเป็นอย่างมาก ดังนั้นจะเห็นได้ว่าแม้ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีจะเอื้ออำนวยต่อการดำเนินกิจกรรมทางพาณิชย์สามารถผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้โดยง่ายก็ตาม แต่เนื่องจากลักษณะเฉพาะของอินเตอร์เน็ตนั้นไม่มีลักษณะทางกายภาพที่แท้จริง ไม่มีเขตแดนที่ชัดเจนแน่นอน ทำให้ไม่สามารถตอบโต้กันได้ทันท่วงที จึงก่อให้เกิดประเด็นปัญหาต่างๆตามมามากมายโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นปัญหากรณีภายหลังการขายที่ผู้ขายบิดพลิ้วไม่ปฏิบัติตามสัญญาหรือปฏิบัติขัดต่อบทบัญญัติของกฎหมาย ทำให้ผู้ซื้อประสบปัญหาดังกล่าวนี้เป็นอย่างมากจากการที่สั่งซื้อสินค้าออนไลน์ อันเนื่องมาจากผู้ซื้อไม่สามารถตรวจสอบสินค้าได้ด้วยตนเองก่อนการสั่งซื้อสินค้า จึงมักเกิดปัญหาในกรณีที่ผู้ซื้อได้รับสินค้าล่าช้า หรือไม่ได้รับสินค้า หรือได้รับสินค้าแต่ไม่เป็นไปตามที่คาดหมายไว้ หรือได้รับสินค้าที่มีลักษณะ คุณภาพ สภาพที่มีความชำรุดบกพร่องไม่สามารถใช้งานได้หรือไม่เป็นไปตามคำพรรณนาที่ผู้ขายได้ให้ไว้ เมื่อผู้ซื้อจะเรียกร้องเพื่อขอเปลี่ยนสินค้าหรือขอคืนเงิน ผู้ขายก็จะมักปฏิเสธและกล่าวอ้างว่าตนได้ส่งมอบสินค้าให้ตามคำสั่งซื้อและตามเจตนารมณ์ของผู้บริโภคแล้ว หรือแม้ซื้อจะขอให้สิทธิตามกฎหมายในการยกเลิกสัญญาแต่ผู้ขายก็มักปฏิเสธหรือเพิกเฉยในการที่จะชำระราคาคืนให้

ดังนั้นตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเห็นว่าปัจจุบันการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือการซื้อขายออนไลน์โดยผ่านช่องทางช่องทางการสื่อสารไร้พรมแดนต่าง ๆ นั้นมีปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

1.1 ปัญหาในเรื่องของคำนิยาม

พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 มาตรา 3 นี้ไม่ได้มีการให้คำนิยามคำว่า "ผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง" อันเป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์ในทางกฎหมาย ซึ่งตามพระราชบัญญัติดังกล่าวมีกำหนดคำนิยาม

ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจตลาดแบบตรงเพียงคำว่า “ผู้บริโภค หมายความว่า ผู้ซื้อหรือผู้ได้รับบริการจาก ผู้จำหน่ายอิสระ ตัวแทนขายตรง ผู้ประกอบธุรกิจขายตรง หรือผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง หรือผู้ซึ่งได้รับการเสนอหรือการชักชวนจากผู้จำหน่ายอิสระ ตัวแทนขายตรง ผู้ประกอบธุรกิจขายตรงหรือผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงเพื่อให้ซื้อสินค้าหรือ รับบริการ” และ “ตลาดแบบตรง หมายความว่า การทำตลาดสินค้าหรือบริการในลักษณะของการสื่อสารข้อมูลเพื่อเสนอขายสินค้าหรือบริการโดยตรงต่อผู้บริโภค ซึ่งอยู่ห่างโดยระยะทางและมุ่งหวังให้ผู้บริโภคแต่ละรายตอบกลับเพื่อซื้อสินค้าหรือบริการจากผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงนั้น” ก่อให้เกิดปัญหาในการตีความว่าลักษณะใดบ้างที่เป็นผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงที่ต้องถูกบังคับให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

1.2 ปัญหาการส่งมอบสัญญาซื้อขาย และรายละเอียดเอกสารสัญญา

พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 มาตรา 30 บัญญัติว่า “ผู้จำหน่ายอิสระ ตัวแทนขายตรงหรือผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงมีหน้าที่ส่งมอบเอกสารการซื้อขายสินค้าหรือบริการแก่ผู้บริโภค

เอกสารการซื้อขายตามวรรคหนึ่งต้องมีข้อความภาษาไทยที่อ่านเข้าใจง่าย โดยระบุชื่อผู้ซื้อและผู้ขาย วันที่ซื้อขายและวันที่ส่งมอบสินค้าหรือบริการ รวมทั้งสิทธิของผู้บริโภคในการเลิกสัญญาซึ่งสิทธิเลิกสัญญาดังกล่าวต้องกำหนดด้วยตัวอักษรที่เห็นเด่นชัดกว่าข้อความทั่วไป”

ปัญหาในเรื่องการส่งมอบเอกสารการซื้อขายและรายละเอียดเอกสารสัญญากฎหมายขายตรงและตลาดแบบตรงไม่ได้มีประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ใด ๆ และไม่มีข้อกำหนดให้มีการทำสัญญากับผู้บริโภคด้วย ซึ่งในมาตรา 31 (พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 มาตรา 31) ก็ไม่ปรากฏว่าผู้ประกอบธุรกิจต้องส่งมอบสัญญาให้ผู้บริโภค และต้องส่งมอบโดยวิธีใด เมื่อไม่มีกฎหมายกำหนดรูปแบบสัญญามาตรฐานที่บังคับใช้ทั่วไปผู้ประกอบธุรกิจก็สามารถเสนอขายสินค้าตามช่องทางต่างๆ ที่สามารถทำได้ตามแต่ประเภทสินค้าที่ทำนิติกรรมผ่านทางตลาดแบบตรง เมื่อเกิดข้อพิพาทขึ้นก็ใช้หลักกฎหมายตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยเรื่องการทำนิติกรรมสัญญา หลักของการเสนอการสนองของคู่สัญญาถูกต้องตรงกันสัญญาเกิด มาใช้บังคับ

แต่อย่างไรก็ตามถ้าหากมีกฎหมายกำหนดควบคุมการทำสัญญาในการประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงโดยให้มีผลบังคับใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันจะเป็นผลดีกับผู้บริโภคในทุกๆ ด้าน เช่น ผู้ประกอบธุรกิจต้องส่งสัญญาให้ผู้บริโภคภายในกี่วันนับแต่ได้รับสินค้า ต้องแจ้งรายละเอียดของเอกสารสัญญาให้ผู้บริโภคทราบก่อนที่จะตกลงทำสัญญา เงื่อนไขในการคืนสินค้า การรับประกันคุณภาพ ขนาดตัวหนังสือที่ใช้ในสัญญา เป็นต้น ผู้บริโภคก็จะได้ทราบว่าสินค้าประเภทไหนมีเงื่อนไขอย่างไร และผู้ประกอบธุรกิจก็จะไม่สามารถหาช่องว่างของกฎหมายเพื่อที่จะหลีกเลี่ยงความรับผิดต่อผู้บริโภคได้ หากกฎหมายกำหนดให้ต้องมีการทำสัญญาและต้องส่งมอบสัญญาทันทีหลังจากส่งมอบสินค้า

1.3 ปัญหาการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่อง

พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 มาตรา 31 บัญญัติว่า “คณะกรรมการมีอำนาจกำหนดรายละเอียดในเอกสารการซื้อขายสินค้าหรือบริการที่ใช้วิธีการขายตรงหรือตลาดแบบตรง โดยถือเอาราคาสินค้าหรือบริการที่ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองและประเภทสินค้าหรือบริการเป็นสำคัญ

เอกสารการซื้อขายตามวรรคหนึ่ง อย่างน้อยต้องมีรายการดังต่อไปนี้

(1) รายละเอียดตามมาตรา 30

(2) กำหนดเวลา สถานที่ และวิธีการในการชำระหนี้

(3) สถานที่ และวิธีการในการส่งมอบสินค้าหรือบริการ

(4) วิธีการเลิกสัญญา

(5) วิธีการคืนสินค้า

(6) การรับประกันสินค้า

(7) การเปลี่ยนสินค้าในกรณีมีความชำรุดบกพร่อง

ประกาศกำหนดรายละเอียดในเอกสารการซื้อขายให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา”

ปัญหาในเรื่องการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่องตามมาตรา 31 (7) กรณีผู้บริโภคไม่ประสงค์บอกเลิกสัญญาและไม่ประสงค์คืนสินค้าแก่ผู้ประกอบการ แต่ต้องการเปลี่ยนตัวสินค้าแทน กฎหมายไม่ได้กำหนดวิธีการเปลี่ยนสินค้าชำรุดบกพร่องไว้ ถึงกรณีระยะเวลาของการเปลี่ยนสินค้าว่าผู้บริโภคต้องคืนภายในกี่วันนับแต่ได้รับสินค้าและประสงค์ที่จะขอเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่อง ดังนั้นผู้บริโภคควรได้มีโอกาสที่จะเปลี่ยนสินค้าได้ แทนการบอกเลิกสัญญาเพียงอย่างเดียว

1.4 ปัญหาการบอกเลิกสัญญา การคืนสินค้าและการกำหนดประเภทสินค้า

พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 ตามมาตรา 33 บัญญัติว่า “ในการซื้อสินค้าหรือบริการจากการขายตรงหรือจากการขายผ่านตลาดแบบตรง ผู้บริโภคมีสิทธิเลิกสัญญาโดยวิธีการส่งหนังสือแสดงเจตนาภายในเวลาเจ็ดวันนับแต่วันที่ได้รับสินค้าหรือบริการ ไปยังผู้ประกอบธุรกิจขายตรงหรือผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง สำหรับธุรกิจขายตรงผู้บริโภคจะแจ้งไปยังผู้จำหน่ายอิสระหรือตัวแทนขายตรงที่เกี่ยวข้องก็ได้

บทบัญญัติตามวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับกับประเภทราคาหรือชนิดของสินค้าหรือบริการตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา”

ปัญหาในเรื่องการบอกเลิกสัญญา การคืนสินค้าและการกำหนดประเภทสินค้า พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 ได้ให้สิทธิแก่ผู้บริโภคให้สามารถใช้สิทธิคืนสินค้าหรือบริการที่ได้สั่งซื้อผ่านตลาดแบบตรงได้ภายใน 7 วัน นับแต่ได้รับสินค้าหรือบริการนั้น กฎหมายกำหนดให้สามารถตราพระราชกฤษฎีกายกเว้นไม่ให้ใช้บังคับกับสินค้าหรือบริการบางประเภทใดที่ไม่สามารถบอกเลิกสัญญาภายใน 7 วันได้ แต่ปัจจุบันก็ยังไม่มีการออกพระราชกฤษฎีกาตามวรรคสองแต่อย่างใด ซึ่งเมื่อยังไม่มีการยกเว้นสิทธิในการคืนสินค้าหรือบริการนี้ แต่กฎหมายยังไม่ได้มีการกำหนดประเภท ราคา หรือชนิดของสินค้าหรือบริการ ทำให้ผู้บริโภคไม่สามารถใช้สิทธิในการบอกเลิกสัญญาได้เพราะไม่อาจทราบได้ว่าสินค้าประเภทใดเป็นธุรกิจตลาดแบบตรงหรือไม่ อาจทำให้เกิดปัญหาแก่ผู้บริโภคในการปฏิบัติในการคืนสินค้าหรือบริการที่ไม่ชัดเจน เพื่อให้การบังคับให้กฎหมายให้เป็นเอกภาพและลดการตีความว่าสินค้าลักษณะใดเป็นค้าของตลาดแบบตรงจำเป็นต้องกำหนดประเภทสินค้าที่ต้องจดทะเบียนธุรกิจตลาดแบบตรง โดยสามารถกำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาได้ตามมาตรา 33 วรรค 2 ให้อำนาจไว้ แต่ปัจจุบันก็ยังไม่มีการกำหนดประเภทสินค้า ราคาหรือชนิดของสินค้าหรือบริการ เพื่อจะได้มีกฎหมายบังคับใช้เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้กฎหมาย ผู้บริโภค ผู้ประกอบธุรกิจ

1.5 ปัญหาการจดทะเบียนผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง

พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 มาตรา 27 กำหนดให้ผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงจะต้องดำเนินการจดทะเบียนการประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง ดังนั้นหากผู้ใดจะประกอบธุรกิจในลักษณะดังกล่าวในประเทศไทยจึงต้องทำการจดทะเบียนตามมาตรา 27 เสียก่อน หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษตามมาตรา 47 คือจำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืน แต่จากข้อเท็จจริงในปัจจุบันการซื้อขายตลาดแบบตรงมีการซื้อขายกันมากแต่พบการจดทะเบียนน้อยมาก ซึ่งผู้จดทะเบียนตลาดแบบตรงต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคส่วนมากจะเป็นผู้ที่ทำธุรกิจขายตรงแล้วมายื่นจดทะเบียนตลาดแบบตรงไว้ (สถิติการจดทะเบียนขายตรงและตลาดแบบตรงตั้งแต่ พ.ศ.2555 ถึงปัจจุบัน) เพื่อจะครอบคลุมการขายในรูปแบบขายตรงและตลาดแบบตรงป้องกันการถูกปรับเมื่อมีข้อพิพาทขึ้น ส่วนผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง พบว่ามีการจดทะเบียนประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงในอัตราน้อย เมื่อเกิดปัญหาหลังจากการซื้อสินค้าแล้วไม่ได้รับสินค้า หรือได้รับสินค้าแต่ไม่ได้คุณภาพหรือชำรุดบกพร่อง หากไม่ได้ทำการจดทะเบียนเป็นผู้ประกอบกิจการตลาดแบบตรง ก็ทำให้ไม่สามารถบังคับได้เพราะไม่ทราบตัวผู้กระทำความผิด เพราะไม่มีได้จดทะเบียน เมื่อมีปัญหาก็ปิดบริการหนีความผิด

อีกปัญหาหนึ่งที่ผู้ศึกษาเห็นว่าเป็นการซ้ำซ้อนที่มีกฎหมายอีกฉบับควบคุมผู้ประกอบการพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ของกรมพัฒนาธุรกิจ กระทรวงพาณิชย์ ตามประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่องให้ผู้ประกอบการพาณิชย์ต้องจดทะเบียนพาณิชย์ (ฉบับที่ 11) พ.ศ. 2553 โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2544 กำหนดให้การซื้อขายสินค้าโดยวิธีใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ผู้ประกอบการจะต้องจดทะเบียนพาณิชย์ ณ สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ อีกฉบับหนึ่งด้วย เป็นปัญหาความซ้ำซ้อนของหน่วยงาน

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคในการตลาดแบบตรง

2.2 เพื่อศึกษาความหมาย ประเภท และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในการซื้อขายสินค้าทางอิเล็กทรอนิกส์หรือตลาดแบบตรง และกฎหมายต่างประเทศ

2.3 เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545

2.4 เพื่อจะได้เสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในการซื้อขายสินค้าทางอิเล็กทรอนิกส์หรือตลาดแบบตรง

3. วัสดุอุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการศึกษาค้นคว้าแบบวิจัยเอกสาร (Documentary Search) ซึ่งเป็นข้อมูลปฐมภูมิ ทุติภูมิ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งรูปแบบของหนังสือ บทความ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ คำพิพากษาของศาลและตัวบทกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งประมวลกฎหมายและพระราชบัญญัติ เอกสารต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นของประเทศไทยและต่างประเทศ แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อหาประเด็นปัญหาและผลกระทบจากการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยมุ่งเน้นไปที่การศึกษากรณีการคุ้มครองผู้บริโภคในการซื้อขายสินค้าทางอิเล็กทรอนิกส์หรือตลาดแบบตรง

4. ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยสามารถสรุปผลการศึกษาตามประเด็นได้ดังต่อไปนี้คือ

4.1 ปัญหาการตีความคำนิยาม ปัญหาในส่วนของการให้คำนิยามความหมาย ที่ไม่มีการให้คำนิยามความหมายของคำว่า “ผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง” ไว้เป็นการเฉพาะทั้งที่ผู้ประกอบธุรกิจเป็นองค์ประกอบสำคัญในการประกอบธุรกิจตามพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 ซึ่งได้รวมการขายสินค้าทั้งรูปแบบขายตรง และตลาดแบบตรงเข้าไว้ด้วยกันไม่ได้แยกประเภทลักษณะการขายสินค้าเป็นการเฉพาะ อีกทั้งมาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้ ไม่ปรากฏคำนิยามของผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงไว้ เพียงแต่บัญญัติถึงคำนิยามของตลาดแบบตรง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับธุรกิจตลาดแบบตรง ดังนี้

ตลาดแบบตรง หมายความว่า การทำตลาดสินค้าหรือบริการในลักษณะของการสื่อสารข้อมูลเพื่อเสนอขายสินค้าหรือบริการโดยตรงต่อผู้บริโภคซึ่งอยู่ห่างโดยระยะทางและมุ่งหวังให้ผู้บริโภคแต่ละรายตอบกลับเพื่อซื้อสินค้าหรือบริการจากผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงนั้น

ผู้บริโภค หมายความว่า ผู้ซื้อหรือได้รับการบริการจากผู้จำหน่ายอิสระ ตัวแทนขายตรง ผู้ประกอบธุรกิจขายตรงหรือผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง หรือผู้ซึ่งได้รับการเสนอหรือชักชวนจากผู้จำหน่ายอิสระ ตัวแทนขายตรง ผู้ประกอบธุรกิจขายตรงหรือผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงเพื่อให้ซื้อสินค้าหรือบริการ

จากคำนิยามดังกล่าวจะเห็นว่าเป็นการให้คำนิยามที่มีการให้ความหมายเชื่อมโยงถึงการมีนิติสัมพันธ์กับผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง แต่ไม่ได้มีการกำหนดคำนิยามของการประกอบธุรกิจเหล่านี้ไว้โดยเฉพาะ เมื่อพิจารณาจากกฎหมายต่างประเทศ พบว่า กฎหมายของสหภาพยุโรปมีการกำหนดคำนิยามของผู้ประกอบการซึ่งมีความสัมพันธ์กับคำนิยามของคำว่าผู้บริโภคหรือเกี่ยวกับสัญญาที่เกี่ยวกับตลาดแบบตรง จึงไม่มีปัญหาในด้านการตีความว่า ผู้ประกอบการคือบุคคลประเภทใด ในส่วนกฎหมายของกฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกาก็ได้มีการ

กำหนดบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการขายตรงซึ่งเรียกว่า ผู้ขายตรง ซึ่งขายสินค้าและบริการผ่านทางองค์กรที่มีการจัดการและดำเนินงานเกี่ยวกับขายตรง ขายสินค้าให้กับผู้บริโภค ซึ่งสอดรับกับความหมายของคำว่า ขายตรง ที่ได้มีการให้คำนิยามไว้ จะเห็นได้ว่ากฎหมายของสหภาพยุโรปและกฎหมายของสหรัฐอเมริกา มีการให้คำนิยามของคำว่าผู้ประกอบการไว้โดยชัดเจน เพื่อให้สอดรับกับความหมายของคำนิยามอื่นๆและหลักเกณฑ์ที่นำไปบังคับใช้กฎหมาย แต่ในส่วนของประเทศไทยนั้นมีการให้คำนิยามของคำว่าตลาดแบบตรง ผู้บริโภค ผู้จำหน่ายอิสระ ซึ่งคำนิยามต่างๆ เหล่านี้กล่าวถึงการมีนิติสัมพันธ์กับผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง หรือแม้กระทั่งหลักเกณฑ์ของกฎหมายที่กำหนดให้ผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงทั้งก่อนที่มีการบังคับใช้พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 และหลังจากที่มีการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว ให้มาจดทะเบียนการประกอบธุรกิจ แต่ในกฎหมายฉบับนี้เองในส่วนของการให้คำนิยาม ไม่ได้มีการให้คำนิยามของคำว่าการประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงไว้ จึงเป็นปัญหาว่าผู้ประกอบธุรกิจประเภทใด ลักษณะใดที่จะเรียกว่าผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง ที่จะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ของกฎหมายฉบับนี้ ในส่วนของประเทศนิวซีแลนด์และประเทศสิงคโปร์ จากการศึกษาพบว่าไม่ได้มีการให้คำนิยามในเรื่องดังกล่าวนี้ไว้ ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่าเพราะในคำนิยามของกฎหมายประเทศนิวซีแลนด์ไม่ได้กล่าวถึงการมีนิติสัมพันธ์กับผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง กล่าวถึงเพียงว่า ผู้บริโภค หมายความว่า ลูกค้า ไม่ว่าจะเป็นประชาชนโดยทั่วไป องค์กร หรือ ธุรกิจ และการตลาดขายตรง หมายความว่า กระบวนการที่ผู้บริโภคได้รับการเสนอสินค้าในการซื้อขายสินค้าหรือบริการ หรือการทำการกุศลโดยระยะทางผ่านทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุ โทรทัศน์ โทรศัพท์ โทรสาร หรืออย่างอื่นที่มีลักษณะที่เป็นการติดต่อสื่อสารโดยตรงโดยไม่ได้มีการระบุถึงว่าต้องติดต่อมีนิติสัมพันธ์กับผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง เหมือนอย่างที่ประเทศไทยได้มีการกำหนดไว้ ดังนั้น จึงไม่มีปัญหาในการตีความ

4.2 ปัญหาการส่งมอบสัญญาซื้อขาย และรายละเอียดเอกสารสัญญา กรณีปัญหาการส่งมอบสัญญาซื้อขายนั้น พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 กำหนดให้เป็นหน้าที่ของผู้ขายในการส่งมอบสัญญาซื้อขาย และรายละเอียดเอกสารสัญญาซึ่งรวมถึงผู้ขายสินค้าหรือบริการ ผู้จำหน่ายอิสระ ตัวแทนขายตรง หรือผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง แต่หากไม่ได้จัดให้มีเอกสารการซื้อขายที่มีรายละเอียดตามที่กฎหมายกำหนดไม่มีผลผูกพันผู้ซื้อในสัญญาหรือผู้บริโภค และให้เป็นตามรูปแบบที่คณะกรรมการขายตรงและตลาดแบบตรงกำหนด

แต่ปัจจุบันพบว่า คณะกรรมการขายตรงและตลาดแบบตรงยังไม่มีการกำหนดเอกสารซื้อขายว่าจะต้องมีรายละเอียดอย่างไร ขนาดตัวอักษรต้องมีขนาดเท่าใด จึงไม่สามารถที่จะทราบได้ชัดเจนเนื่องจากกฎหมายไม่ได้กำหนดระยะเวลาว่าการส่งมอบสัญญาซื้อขายนั้นต้องส่งมอบทันทีที่ทำสัญญาซื้อขายหรือส่งมอบภายหลังได้รับสินค้า เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า ข้อกำหนดสหภาพยุโรปได้กำหนดหลักเกณฑ์ที่ผู้ประกอบการจำเป็นที่จะต้องทำการเปิดเผยหรือให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้บริโภคในเวลาที่เหมาะสม (in good time) ก่อนการตกลงทำสัญญา ตามที่กำหนดไว้ในมาตรา 6 ซึ่งได้กำหนดหน้าที่แก่ผู้ประกอบการว่าจะต้องทำการเปิดเผยข้อมูลเบื้องต้นก่อนที่จะมีการตกลงทำสัญญา ซึ่งต่างจากบทบัญญัติของไทยเพราะไม่ได้มีการระบุว่าจะต้องเปิดเผยข้อมูลรายละเอียดของสัญญาก่อนการตกลงทำสัญญาระหว่างผู้ประกอบการกับผู้บริโภค อีกทั้งข้อกำหนดของสหภาพยุโรปยังได้กำหนดรายละเอียดข้อมูลที่ต้องเปิดเผยไว้โดยชัดเจนว่าประกอบด้วยอะไรบ้างที่ผู้บริโภคต้องทราบก่อนตกลงทำสัญญา ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับกฎหมายไทย ได้กำหนดให้คณะกรรมการมีอำนาจกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับเอกสารสัญญา ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีการกำหนดในส่วนของรายละเอียดดังกล่าวนี้ ในส่วนกฎหมายของประเทศนิวซีแลนด์ ได้กำหนดให้ผู้ประกอบการต้องแจ้งข้อมูลทุกอย่างที่จำเป็นให้ผู้บริโภคทราบเพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจของผู้บริโภค โดยจะต้องมีความชัดเจน เป็นความจริง และไม่กล่าวเกินความจริงไม่ว่าจะเป็นในด้านสินค้า บริการ หรือในทางอื่นใดที่จะทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิด ซึ่งข้อมูลที่จะต้องแจ้งให้ผู้บริโภคทราบจากการตีความกฎหมายของประเทศนิวซีแลนด์จะเห็นได้ว่ามีการกำหนดว่าข้อมูลที่จะต้องแจ้งให้ผู้บริโภคทราบนั้น

เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริโภค ดังนั้นจึงต้องมีการแจ้งก่อนการตัดสินใจเข้าทำสัญญา ซึ่งกฎหมายไทยไม่ได้มีการกำหนดว่ารายละเอียดของเอกสารการซื้อขายต้องแจ้งเมื่อใด หรือส่งมอบเมื่อใด

4.3 ปัญหาในการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่อง เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมากเพราะพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ.2545 เพียงแต่มีการกำหนดรายละเอียดของการซื้อขายว่าจะต้องมีข้อความใดบ้างเท่านั้น แต่ไม่มีการกำหนดวิธีการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่อง อีกทั้งกฎหมายเพียงแต่กำหนดรายละเอียดการคืนสินค้าภายหลังบอกเลิกสัญญาตามที่กำหนดไว้ในหลักเกณฑ์ของมาตรา 34 จึงไม่มีบทบัญญัติกฎหมายมาตราใดแห่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ที่จะกำหนดเป็นการเฉพาะในการเปลี่ยนสินค้าของผู้บริโภคไว้โดยเฉพาะ นอกจากปัญหาระยะเวลาของการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่องตามที่ได้กล่าวถึงมาแล้วนั้น ปัญหาการกำหนดประเภทสินค้า และการคืนสินค้าตามพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคมีหน้าที่ในการออกพระราชกฤษฎีกาเพื่อกำหนดประเภทสินค้ามาใช้บังคับ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภคมาก เพราะในปัจจุบันมาตรา 31 (7) ให้สิทธิผู้บริโภคในการเปลี่ยนสินค้าในการกรณีที่มีความชำรุดบกพร่อง มีปัญหาในการพิจารณาถึงขนาดของความชำรุดบกพร่องในลักษณะใดที่จะเรียกว่าชำรุดบกพร่องและเปลี่ยนสินค้าได้ และจะต้องแจ้งผู้ประกอบธุรกิจภายในช่วงระยะเวลาใดที่จะเปลี่ยนสินค้าได้ และผู้ประกอบธุรกิจสามารถปฏิเสธไม่รับผิดในความชำรุดบกพร่องนั้นได้หรือไม่ ซึ่งยังไม่ปรากฏหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนแต่อย่างใด สืบเนื่องจากกรณีที่ยังไม่มีหลักเกณฑ์กำหนดวิธีการเปลี่ยนสินค้าที่ชำรุดบกพร่องไว้อย่างชัดแจ้ง ดังนั้น ผู้บริโภคสามารถได้รับความคุ้มครองในการเปลี่ยนสินค้าตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในกรณีที่ทรัพย์สินที่ส่งมอบมีความชำรุดบกพร่องตามมาตรา 472 หรือการคุ้มครองในกรณีส่งมอบทรัพย์สินที่ซื้อขายผิดไปจากสัญญาตามมาตรา 465 เพื่อให้ผู้ขายจะต้องรับผิดเพื่อความชำรุดบกพร่องนั้น ความรับผิดของผู้ขายจะต้องจัดหาทรัพย์สินที่เป็นชนิด ประเภท ปริมาณอย่างเดียวกันกับทรัพย์สินที่ซื้อขายให้แก่ผู้บริโภคใหม่ หรือซ่อมแซมสินค้านั้นด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ขายเอง

เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า กฎหมายของประเทศนิวซีแลนด์มีการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่องไว้ว่า ผู้ประกอบการจะต้องเปลี่ยนสินค้าให้กับผู้บริโภคภายในระยะเวลาอย่างน้อย 30 วันหลังจากที่ได้มีการส่งสินค้าคืนและผู้ประกอบการได้รับสินค้านี้แล้ว เมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่าการที่มีการกำหนดระยะเวลาในการเปลี่ยนสินค้าเอาไว้นั้นทำให้ผู้บริโภคที่ไม่ประสงค์จะบอกเลิกสัญญา สามารถเปลี่ยนสินค้าได้ ซึ่งควรจะนำมาปรับใช้กับกฎหมายของไทยที่มีการกล่าวถึงเรื่องของการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่องเอาไว้ แต่ไม่ได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์หรือระยะเวลาแต่อย่างใด เช่นเดียวกับกฎหมายของประเทศสิงคโปร์ได้มีการกำหนดหลักกฎหมายในส่วนที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่องไว้ว่า การจะเรียกเปลี่ยนสินค้านั้นสมาชิกจะไม่สามารถเรียกร้องใดๆเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือบริการได้จนกว่าจะได้รับการพิสูจน์ อีกทั้งถ้าหากได้มีการร้องเรียนเกิดขึ้นจะต้องมีการตรวจสอบข้อเท็จจริงทันที (ธนยศ ศีรีนารถ. 2547) และถ้าหากข้อเท็จจริงนั้นมีความซับซ้อนไม่สามารถจัดการให้แล้วเสร็จได้ภายใน 5 วันทำการนับจากวันที่ลงในใบเสร็จ จะต้องทำหนังสือแจ้งกลับไปยังผู้ซื้อ และเมื่อปรากฏว่าข้อร้องเรียนนั้นเป็นจริงผู้ซื้อจะต้องได้รับการชดใช้อย่างรวดเร็วและเป็นธรรม แต่หากสินค้านั้นไม่สามารถใช้งานได้ด้วยเหตุที่มิใช่ความผิดของผู้ซื้อ การจะเปลี่ยนสินค้าเพื่อทดแทนสินค้านั้นก็สามารถทำได้ และผู้ขายจะต้องจัดหาสินค้าเพื่อมาทดแทนสินค้าที่ชำรุดบกพร่องนั้น โดยกฎหมายได้กำหนดกฎเกณฑ์เอาว่า หากสินค้าที่นำเสนอไม่สามารถใช้งานได้เพราะเหตุนอกเหนือการควบคุมของสมาชิก และสินค้าอื่นที่จัดหามาให้เพื่อมาทดแทนนั้นไม่ใช่ลักษณะหรือคุณสมบัติ หรือสาระสำคัญเดียวกันหรือดีกว่าในราคาเท่ากันหรือถูกกว่า ลูกค้าสามารถปฏิเสธได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม นั่นหมายความว่า หากสินค้าที่ทางผู้ขายได้จัดหามาให้เพื่อทดแทนนั้นไม่ถูกต้องตามลักษณะหรือคุณสมบัติเดิมของสินค้าแล้วผู้ซื้อ

สามารถจะปฏิเสธสินค้านั้นได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม จากการศึกษากฎหมายของประเทศสิงคโปร์พบว่ามีส่วนคล้ายกับกฎหมายของประเทศนิวซีแลนด์กล่าวคือ ผู้ซื้อสามารถเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่องได้ และนอกจากนั้นยังมีหลักเกณฑ์กำหนดอีกว่าถ้าสินค้าที่ผู้ขายเปลี่ยนให้ผู้ซื้อนั้นไม่ตรงตามความต้องการของผู้ซื้อ ผู้ซื้อสามารถปฏิเสธที่จะไม่รับสินค้านั้นไว้ได้ ซึ่งถือได้ว่าเป็นการคุ้มครองประโยชน์ของผู้บริโภคเป็นอย่างมาก ส่วนกฎหมายของสหภาพยุโรป และประเทศสหรัฐอเมริกา ไม่มีการกำหนดในเรื่องของการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่องไว้เหมือนกับของประเทศไทย

4.4 ปัญหาการบอกเลิกสัญญา การคืนสินค้าและการกำหนดประเภทสินค้า การบอกเลิกสัญญาซื้อขายตามพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 มีความคล้ายคลึงกับการแสดงเจตนาในกรณีของเรื่องโมฆะกรรมหรือโมฆียกรรมของสัญญา เนื่องจากการซื้อขายจากธุรกิจขายตรงหรือตลาดแบบตรง อาจมีผลทำให้ผู้บริโภคใช้การตัดสินใจไม่เพียงพอ ถูกล่อลวง หรือถูกชักจูงให้เข้าทำสัญญาด้วยเหตุอันใดก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นกรณีที่การแสดงเจตนาในการเข้าทำสัญญาของผู้บริโภคนั้นเป็นเพราะสำคัญผิด หรือกลฉ้อฉล กฎหมายจึงได้ให้สิทธิพิเศษในการบอกเลิกสัญญาของผู้บริโภคไว้

ดังนั้น บทบัญญัติตามความแห่งพระราชบัญญัตินี้ ให้สิทธิผู้บริโภคในการแสดงเจตนาบอกเลิกสัญญาซื้อขายสินค้าหรือบริการ จากการตลาดแบบตรงได้ทุกกรณี แต่การคืนสินค้าตามกฎหมายนี้ก็ยังมีปัญหาในเรื่องการคืนสินค้าอยู่บ้างเพราะสินค้าที่ใช้ในการซื้อขายมีหลากหลายชนิด หลายประเภท ซึ่งปัญหาการกำหนดประเภทสินค้านั้นเป็นปัญหามากเพราะกฎหมายกำหนดให้ประเภทราคาหรือชนิดของสินค้าหรือบริการเป็นข้อยกเว้นในการยกเลิกสัญญา แต่ในปัจจุบันคณะกรรมการขายตรงและตลาดแบบตรง ก็ยังไม่ได้ยกร่างกฎหมายเพื่อกำหนดประเภท ราคาหรือชนิดของสินค้า หรือบริการ ที่ยกเว้นไม่ให้ผู้บริโภคยกเลิกสัญญาได้ทุกกรณี

ผู้ศึกษาเห็นว่าการกำหนดประเภทสินค้าหรือบริการที่ผู้บริโภคไม่มีสิทธิเลิกสัญญา นั้นจะเป็นประโยชน์ต่อการซื้อขาย และเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริโภคเวลาเลือกซื้อสินค้าจะได้ทราบว่าสินค้าประเภทใดสามารถยกเลิกสัญญาได้ในภายหลัง และสินค้าประเภทใดที่ซื้อไปแล้วไม่สามารถยกเลิกสัญญาได้ จะลดปริมาณการร้องเรียนได้มาก และเป็นที่ประจักษ์ชัดเจนว่าเลิกสัญญาไม่ได้

จากการพิจารณาหลักกฎหมายต่างประเทศพบว่า กฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกาได้กำหนดให้ผู้ขายตรงส่งแบบฟอร์มในการใช้สิทธิเลิกสัญญาให้แก่ผู้บริโภคในขณะทำสัญญา และกำหนดเวลาการใช้สิทธิเลิกสัญญานั้นในแบบฟอร์ม ซึ่งประเทศไทยไม่ได้มีการกำหนดไว้ และยังได้กำหนดอีกว่าในกรณีที่ผู้บริโภคได้ใช้สิทธิในการเลิกสัญญาแล้ว ผู้ขายจะต้องทำการสนองรับคำบอกเลิกสัญญาดังกล่าวภายในระยะเวลา 10 วันทำการ โดยการคืนเงินที่ได้รับชำระและรับมอบสินค้าคืน และต้องแจ้งผู้ซื้อด้วยภายในระยะเวลา 10 วันทำการว่าผู้ขายประสงค์ที่จะรับสินค้าคืนหรือสละสิทธิ์ในการรับสินค้าคืน จะเห็นว่ากฎหมายนี้ได้มีการกำหนดระยะเวลาว่าผู้บริโภคต้องบอกเลิกสัญญาและขอคืนสินค้าหรือบริการภายในระยะเวลา 3 วันทำการ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับกฎหมายของประเทศไทยนั้นกำหนดว่าผู้บริโภคจะต้องใช้สิทธิเลิกสัญญาโดยการส่งหนังสือแสดงเจตนาภายในเวลา 7 วันนับแต่วันที่ได้รับสินค้าหรือบริการ จะเห็นว่าในเรื่องการกำหนดระยะเวลานั้นกฎหมายไทยกำหนดไว้ยาวกว่าก็จริงแต่การนับแตกต่างกัน ระยะเวลา 3 วันของประเทศสหรัฐอเมริกานั้นนับ 3 วันทำการ ซึ่งไม่นับรวมวันหยุดเสาร์อาทิตย์ แต่กฎหมายไทยกำหนด 7 วันนับแต่วันที่ได้รับสินค้า ซึ่งตีความได้ว่าแม้หลังจากวันที่ได้รับสินค้าจะเป็นวันหยุดก็ต้องเริ่มนับระยะเวลาในการบอกเลิกสัญญา ซึ่งส่งผลให้ผู้บริโภคหรือผู้ซื้อเกิดความเสียเปรียบในเรื่องของการเริ่มนับระยะเวลา อีกทั้งในส่วนเรื่องของการสนองรับคำบอกเลิกสัญญา กฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกากำหนดว่าผู้ขายต้องสนองรับคำบอกเลิกสัญญาภายในระยะเวลา 10 วันทำการ โดยการสนองรับได้แก่การคืนเงินและรับมอบสินค้าคืน และต้องแจ้งผู้ซื้อด้วยว่าจะรับคืนสินค้าหรือสละสิทธิ์ในการรับคืนสินค้า ซึ่งถือว่าเป็นการสนองรับที่มีความรวดเร็วและคุ้มครองในส่วนของผู้บริโภค แต่เพื่อพิจารณาในส่วนกฎหมายของประเทศไทยนั้น มีการกำหนดในมาตรา 34 ว่าหลักเกณฑ์และวิธีการในการคืน

สินค้าและบริการให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีการบัญญัติกฎกระทรวงขึ้นมาเพื่อบังคับใช้กับเรื่องดังกล่าว จึงทำให้เกิดปัญหาในเรื่องของระยะเวลาในการคืนสินค้าและบริการ และนอกจากนั้นในมาตรา 36 ของพระราชบัญญัตินี้ได้กล่าวถึงหน้าที่ของผู้ประกอบธุรกิจแบบตรงว่า เมื่อมีการเลิกสัญญาแล้วจะต้องคืนเงินเต็มจำนวนที่ผู้บริโภคจ่ายไปเพื่อการซื้อสินค้าหรือบริการภายในกำหนด 15 วันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแสดงเจตนาเลิกสัญญา ซึ่งเป็นระยะเวลาที่นานกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกา ในส่วนของกฎหมายของสหภาพยุโรป ผู้บริโภคสามารถถอนตัวออกจากสัญญา (Withdrawal Right) ภายในระยะเวลา 14 วันนับแต่วันที่ได้รับสินค้า เป็นการเลิกสัญญาได้ตามอำเภอใจโดยไม่ต้องมีสาเหตุในการเลิกสัญญาและไม่มีความรับผิดใด ๆ (สุษม ศุภนิตย์, 2545) และมีการกำหนดถึงประเภทของสินค้าว่ามีสินค้าประเภทใดบ้างที่ไม่สามารถคืนได้ ในกรณีนี้ผู้ประกอบการมีหน้าที่จะต้องแจ้งให้ผู้บริโภคทราบด้วยว่าในการสั่งซื้อสินค้าในกรณียกเว้นนี้ ผู้บริโภคจะไม่ได้รับสิทธิพิเศษในการเลิกสัญญาตามอำเภอใจ หากผู้ประกอบการไม่ได้แจ้งสิทธิพิเศษในการเลิกสัญญาได้ตามอำเภอใจให้ผู้บริโภคทราบก่อนการสั่งซื้อสินค้าหรือแจ้งไม่ถูกต้องตามมาตรา 10 ให้สิทธิเลิกสัญญาพิเศษนี้ขยายกำหนดระยะเวลาเป็น 12 เดือนนับแต่ครบกำหนด เวลา 14 วันหลังจากวันที่ผู้บริโภคได้รับสินค้า และภาระการพิสูจน์เกี่ยวกับการแจ้งสิทธิ จะตกอยู่แก่ฝ่ายผู้ประกอบการ ซึ่งเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับกฎหมายไทยแล้ว กฎหมายของสหภาพยุโรปให้สิทธิเกี่ยวกับระยะเวลาในการบอกเลิกสัญญาไว้นานกว่ากฎหมายของประเทศไทย อีกทั้งกฎหมายของสหภาพยุโรปมีการกำหนดประเภทของสินค้าที่สามารถคืนได้เป็นสินค้าประเภทใดบ้าง ซึ่งไม่ต้องมีปัญหาในเรื่องการตีความ และมีการกำหนดบทลงโทษผู้ประกอบการด้วยว่าถ้าผู้ประกอบการไม่แจ้งประเภทสินค้าที่ไม่สามารถบอกเลิกสัญญาให้กับผู้บริโภคทราบสิทธิของผู้บริโภคจะขยายเป็น 12 เดือนนับแต่ครบกำหนดเวลา 14 วัน (สุษม ศุภนิตย์, 2556) ซึ่งถือว่าเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคและกระตุ้นให้ผู้ประกอบการมีความรอบคอบและเอาใจใส่กับหลักเกณฑ์ดังกล่าวมากขึ้น ซึ่งควรนำหลักการดังกล่าวมาปรับใช้กับประเทศไทยเป็นอย่างมาก เพราะกฎหมายของประเทศไทยยังไม่มีการกำหนดในเรื่องดังกล่าวไว้ให้ครอบคลุมเท่าที่ควร ด้านกฎหมายของประเทศนิวซีแลนด์มีการกำหนดระยะเวลาในการบอกเลิกสัญญาไว้คือ 7 วันนับแต่วันที่ได้รับสินค้าหรือควรจะได้รับสินค้า ซึ่งกำหนดระยะเวลาดังกล่าวคล้ายกับกำหนดระยะเวลาของกฎหมายไทย แต่ต่างกันตรงที่กฎหมายไทยระบุ 7 วันนับแต่วันที่ได้รับสินค้า ไม่ได้ระบุถึงขนาดว่า 7 วันนับจากวันที่ควรจะได้รับสินค้า ซึ่งถ้าเกิดกรณีสินค้ามีความสูญหายระหว่างการขนส่ง หรือผู้ขายแจ้งแก่ผู้ซื้อแล้วว่ามีการส่งสินค้าแล้วแต่สินค้าไม่มีถึงผู้ซื้อสักที ผู้ซื้อควรจะใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาได้ แต่เนื่องจากกฎหมายไทยไม่ได้มีการกำหนดให้รัดกุม ถ้าเกิดกรณีดังกล่าวขึ้นก็อาจเป็นเหตุให้ผู้ขายยกขึ้นมาต่อสู้ได้ว่า ผู้ซื้อยังไม่ได้รับสินค้าจะใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาได้อย่างไร และนอกจากนั้นกฎหมายของประเทศนิวซีแลนด์ ก็ไม่ได้มีการกำหนดประเภทของสินค้าว่ามีสินค้าประเภทใดบ้างที่สามารถคืนได้หรือไม่ได้ เหมือนที่กฎหมายไทยยังไม่ได้มีการกำหนดไว้ ในส่วนกฎหมายของประเทศสิงคโปร์มีการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการคืนสินค้าซึ่งมีเงื่อนไขว่าจะต้องมีการพิสูจน์ถึงการร้องเรียนก่อนและพิสูจน์ว่าเป็นจริงตามที่มีการร้องเรียนจึงจะสามารถบอกเลิกสัญญาและได้รับเงินคืน และไม่ได้มีการกำหนดว่าจะต้องเป็นสินค้าประเภทใด ซึ่งเมื่อเทียบกับกฎหมายของประเทศไทยสามารถบอกเลิกได้โดยไม่มีเงื่อนไข ซึ่งถือว่าเป็นประโยชน์กับผู้บริโภคมากกว่า

4.5 ปัญหาการจดทะเบียนผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง ปัญหาที่ตามมาจากการซื้อขายสินค้าทางอินเตอร์เน็ตมาก ก็คือ สั่งซื้อสินค้าโดยโอนเงินผ่านบัญชีธนาคารหรือผ่านบัตรเครดิตแล้วแต่ไม่ได้ รับสินค้า ได้รับสินค้าชำรุดบกพร่อง สินค้าไม่ได้มาตรฐาน สินค้าไม่เป็นไปตามที่โฆษณา ติดต่อผู้ขายไม่ได้ เหล่านี้สภาพปัญหาที่เกิดขึ้น และบางกรณีสั่งซื้อสินค้าประเภทยาลดความอ้วนโดยหลงเชื่อคำโฆษณาที่มักโอ้อวด เป็นเท็จ เกินจริง แล้วไปใช้ผิดวิธี ไม่ได้ใช้ตามคำแนะนำของแพทย์ จนให้เสียชีวิตไปดังที่ปรากฏเป็นข่าวก็มี ดังนั้น ปัญหาที่เกิดจากการซื้อ

สินค้าทางอินเตอร์เน็ตนอกจากที่กล่าวมาแล้ว จึงควบคู่มากับการโฆษณาโอ้อวดเกินจริงเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ประกอบธุรกิจที่ไม่สุจริต หวังแต่เพียงกำไรโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้บริโภค กฎหมายจึงกำหนดให้ผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงต้องดำเนินการจดทะเบียนผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงที่มีการซื้อขายกัน ซึ่งเป็นการยากที่หน่วยงานราชการจะประชาสัมพันธ์ให้ผู้ขายสินค้าอิสระเหล่านี้ มาจดทะเบียนต่อเจ้าหน้าที่ เพราะผู้ขายสินค้าประสงค์เพียงแต่กำไรจากสินค้าที่ได้ขายไป โดยยึดหลัก สินค้าขายถูก ขายง่าย และขายให้ได้จำนวนเยอะไว้ก่อน เพราะการขายสินค้าลักษณะนี้เป็นสินค้าที่อยู่ในกระแสสังคมเป็นส่วนใหญ่ แล้วความนิยมจะจางหายไปเมื่อมีสินค้าตัวอื่นมาทดแทน เช่นเสื้อผ้า เครื่องแต่งกายที่มีการออกแบบเฉพาะ กระเป๋า รองเท้า โลชั่นฟอกผิวขาว ครีมหน้าใส รวมถึงอุปกรณ์เสริมความงาม ต่างๆ จึงมีแนวความคิดที่ไม่จำต้องไปจดทะเบียนผูกพันอาจจะก่อให้เกิดภาระเพิ่มขึ้นในส่วนของค่าใช้จ่าย เป็นเหตุให้คนจดทะเบียนผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงน้อย อย่างไรก็ตามธุรกิจที่ไม่อยู่ในข่ายต้องจดทะเบียนตามพระราชบัญญัตินี้ เช่นบริษัท ห้างร้าน หรือบุคคลธรรมดาที่เป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์ ไม่ว่าจะเป็นผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือผู้แทนจำหน่าย หรือผู้ขาย ที่ต้องการทำการโฆษณาสินค้าผ่านสื่อต่างๆ รวมทั้งสื่ออินเตอร์เน็ตด้วย นั้น หากประสงค์เพียงโฆษณาสินค้าหรือบริการผ่านสื่อเพียงอย่างเดียว โดยมิได้ประสงค์ หรือมุ่งที่จะทำการซื้อขายสินค้าหรือบริการผ่านสื่อด้วยแล้วนั้น ไม่มีหน้าที่ต้องไปจดทะเบียนการประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงต่อ สคบ. แต่อย่างใด ธุรกิจประเภทนี้มุ่งที่จะทำการตลาดในลักษณะค้าปลีกหรือค้าส่งเท่านั้น แต่การโฆษณาสินค้าหรือบริการก็เพื่อให้บริโภครู้จักมักคุ้นกับชื่อทางการค้า หรือเครื่องหมายการค้า หรือตัวสินค้าเท่านั้น และหากผู้บริโภคต้องการจะซื้อสินค้าก็สามารถไปเลือกซื้อได้ที่ร้านจำหน่าย ทั่วไป โดยผู้บริโภคสามารถเห็นตัวสินค้า เห็นฉลากสินค้า เห็นรายละเอียดต่างๆ ที่ตัวผลิตภัณฑ์นั้นโดยตรง ซึ่งต่างจากการสั่งซื้อสินค้าผ่านสื่อที่ผู้บริโภคไม่มีโอกาสได้เห็นตัว สินค้าก่อนที่จะทำการซื้อขาย นอกจากนี้การประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงที่เป็นเจ้าของกิจการคนเดียว หรือผู้ประกอบการรายย่อยที่มีลักษณะการทำตลาดขายสินค้าหรือบริการในลักษณะของการสื่อสารข้อมูลเพื่อเสนอขายสินค้าหรือบริการโดยตรงต่อผู้บริโภคซึ่งอยู่ห่างโดยระยะทางและมุ่งหวังให้ผู้บริโภคแต่ละรายตอบกลับเพื่อซื้อสินค้าหรือบริการจากผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของตลาดแบบตรง แต่มีลักษณะการดำเนินธุรกิจที่ไม่ถาวรหรืออาจดำเนินการขายเป็นครั้งคราวไม่ได้ยึดเป็นธุรกิจเป็นการถาวรหรืออาจจะเรียกได้ว่าเป็นรายได้เสริม

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นปัญหาการจัดการเรื่องร้องเรียนข้อพิพาทของการประกอบธุรกิจขายตรงที่ไม่ประสบผลสำเร็จหรือจัดการปัญหาได้ไม่เหมาะสมและไม่มีประสิทธิภาพ เพราะผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงไม่ยอมจดทะเบียนผู้ประกอบธุรกิจอาจด้วยหลายเหตุผล เช่น ดำเนินการขายตรงเป็นครั้งคราวไม่ได้เป็นอาชีพหลัก ไม่ทราบว่าต้องดำเนินการอย่างไรหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงทราบ และมีหน่วยงานที่จดทะเบียนผู้ประกอบธุรกิจลักษณะตลาดแบบตรง เหมือนกันกับ สคบ. ซึ่งถือว่าเป็นอีกปัญหาหนึ่งที่ ผู้ศึกษาเห็นว่าเป็นการซ้ำซ้อนที่มีกฎหมายอีกฉบับควบคุมผู้ประกอบการพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ของกรมพัฒนาธุรกิจ กระทรวงพาณิชย์ ตามประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่องให้ผู้ประกอบการพาณิชย์ต้องจดทะเบียนพาณิชย์ (ฉบับที่ 11) พ.ศ. 2553 โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2544 กำหนดให้การซื้อขายสินค้าโดยวิธีใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ผู้ประกอบการจะต้องจดทะเบียนพาณิชย์ ณ สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ อีกฉบับหนึ่งด้วย เป็นปัญหาความซ้ำซ้อนของหน่วยงาน เมื่อผู้ประกอบธุรกิจได้ดำเนินการจดทะเบียนต่อกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์แล้ว จะเข้าใจว่าไม่ต้องดำเนินการจดทะเบียนผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคอีก โดยถือว่าได้จดทะเบียนพาณิชย์แล้ว ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่าผู้ประกอบธุรกิจต้องจดทะเบียนทั้งสองแห่งเพราะการจดทะเบียนพาณิชย์นั้นเป็นประโยชน์ต่อประโยชน์สาธารณะในการเป็นฐานข้อมูลของ

ผู้ประกอบธุรกิจในประเทศไทยและการส่งรายได้งบดุลในแต่ละปีเพื่อใช้ในการจ่ายภาษี แต่การจดทะเบียนผู้ประกอบธุรกิจต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการตรวจสอบผู้ประกอบธุรกิจที่กระทำความผิด อีกทั้งการจดทะเบียนผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคก็ไม่มีค่าใช้จ่ายแต่ประการใด

จากการศึกษากฎหมายของสหภาพยุโรป กฎหมายของประเทศนิวซีแลนด์ กฎหมายของประเทศสิงคโปร์ และกฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกา ไม่ได้มีการกำหนดในการประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงต้องมีการจดทะเบียนแต่อย่างใด มีเพียงหลักเกณฑ์ที่กำหนดให้ผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงต้องเข้าร่วมกับองค์กรเพื่อที่จะทำให้ผู้ประกอบธุรกิจได้รับความคุ้มครองและผู้บริโภคได้รับความคุ้มครอง แต่กฎหมายของประเทศดังกล่าวนั้นมีการควบคุมโดยองค์กรธุรกิจซึ่งมีการกำหนดว่าผู้ที่จะประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงต้องเข้าร่วมเป็นสมาชิกองค์กรธุรกิจจึงอาจจะเป็นสาเหตุที่แต่ละประเทศไม่ได้มีการกำหนดว่าต้องมีการจดทะเบียน สำหรับของประเทศไทยผู้ศึกษาเห็นว่ามีความซ้ำซ้อนในการจดทะเบียนเกี่ยวกับการประกอบธุรกิจเพราะต้องไปจดทะเบียนในหลายส่วน ดังนั้น ควรกำหนดไว้ในกฎหมายฉบับเดียวแล้วนำข้อมูลมาใช้ร่วมกัน เพื่อเป็นการลดภาระของผู้ประกอบธุรกิจ ทำให้ผู้ประกอบธุรกิจมองว่าไม่เป็นการสร้างความยุ่งยากและอยากจะให้ความร่วมมือในการไปจดทะเบียนมากขึ้น

5. สรุปและเสนอแนะ

จากการศึกษาพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 ที่รัฐเข้ามาควบคุมดูแลการดำเนินกิจของธุรกิจขายตรง และตลาดแบบตรง อาจจะสร้างความเชื่อมั่นและความมั่นใจแก่ผู้บริโภคที่ทำธุรกรรมผ่านทางเครือข่ายอิเล็กทรอนิกส์ขึ้นอีกชั้นหนึ่ง ว่านอกจากจะได้รับความคุ้มครองเช่นเดียวกับผู้บริโภคในการค้าทั่วไปแล้ว ยังได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย โดยเฉพาะในเรื่องสิทธิในการบอกเลิกสัญญา แต่การคุ้มครองผู้บริโภคในการซื้อสินค้าหรือบริการตลาดแบบตรงนั้นในประเทศไทยยังไม่เพียงพอที่จะคุ้มครองผู้บริโภคในปัจจุบันได้แม้จะมีการกำหนดมาตรการต่าง ๆ ให้เป็นสากลมากขึ้น แต่ความแตกต่างในรายละเอียดของสินค้าหรือบริการ กฎเกณฑ์และระเบียบต่างๆ ก็อาจก่อความเสียหายขึ้นแก่ผู้บริโภคในตลาดแบบตรงได้ (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค, 2552) ซึ่งข้อพิพาทที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ประกอบธุรกิจและผู้บริโภคมีในหลายลักษณะ กล่าวคือ เมื่อผู้บริโภคได้ชำระค่าสินค้าแล้ว แต่ผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงไม่ส่งมอบสินค้า ผู้บริโภคได้ชำระค่าสินค้าครบถ้วนเต็มจำนวนแล้ว แต่ได้รับสินค้าที่ขาดจำนวนหรือได้รับสินค้าอื่นแทน หรือผู้บริโภคไม่พอใจกับสินค้า หรือผลิตภัณฑ์ที่ได้รับ ผู้ประกอบธุรกิจไม่มีมาตรการในการรับสินค้าคืน หรือปฏิเสธที่จะรับคืนสินค้าและคืนเงิน ดังนั้นเมื่อเกิดพิพาทขึ้นระหว่างผู้บริโภคในการซื้อสินค้าหรือบริการตลาดแบบตรง กับผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงย่อมได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 แต่จากการที่สินค้า หรือบริการที่ซื้อขายในตลาดแบบตรงมีลักษณะที่ไม่เหมือนกันทั้งในด้านรูปลักษณ์ ลักษณะสินค้า หรือการเก็บรักษาสินค้าอาจมีทั้งสินค้าที่ง่ายต่อความชำรุดบกพร่อง หรือไม่สามารถใช้ต่อได้ หรือตามสภาพปกติคืนกันไม่ได้ แต่กฎหมายยังไม่ปรับเปลี่ยนตามข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น จึงส่งผลต่อการบังคับใช้กฎหมายที่ไม่มีประสิทธิภาพตามสมควร ทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด (ประสม หงส์โต, 2550) หรือเยียวยาความเสียหายของผู้บริโภคได้ตามสมควร ซึ่งผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ เปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศ ซึ่งเป็นปัญหาในข้อกฎหมายที่ประกาศใช้บังคับแล้วแต่ไม่สามารถบังคับใช้ได้อย่างแท้จริง (ทิพย์รัตน์ มุขยวงศา, 2547) และปัญหาที่ไม่มีกฎหมายกำหนดไว้ แต่ในต่างประเทศได้มีมาตรการในการบังคับใช้และเกิดประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาซึ่งจะได้เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหา ดังนี้

5.1 กรณีปัญหาการตีความคำนิยาม ควรมีการกำหนดคำนิยามของ ผู้ประกอบธุรกิจตลาดขายตรงและผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงเพิ่มเติม ตามพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 มาตรา 3 ว่า “ ผู้

ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง” หมายถึง เจ้าของกิจการขายสินค้าโดยตรงต่อผู้บริโภค ซึ่งทำตลาดสินค้าหรือบริการในลักษณะของการสื่อสารข้อมูลเพื่อเสนอขายสินค้าหรือบริการโดยการซื้อขายกับผู้บริโภคโดยตรงที่อยู่ห่างโดยระยะทางและมุ่งหวังให้ผู้บริโภคแต่ละรายตอบกลับ เพื่อซื้อสินค้าหรือบริการจากผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง

5.2 ปัญหาการส่งมอบสัญญาซื้อขาย และรายละเอียดเอกสารสัญญา ควรออกประกาศคณะกรรมการขายตรงและตลาดแบบตรง ว่าด้วย การกำหนดแบบสัญญาซื้อขายสินค้าขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ... โดยมีรายละเอียดดังนี้

“แบบสัญญาซื้อขายสินค้าขายตรงและตลาดแบบตรง มีรายการดังต่อไปนี้

(1) ชื่อ ที่อยู่ ผู้ประกอบธุรกิจ รวมถึงที่อยู่ที่เป็นสถานที่ตั้งของกิจการและเบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้ หมายเลขโทรสาร และอีเมล์ที่ผู้บริโภคสามารถติดต่อไปยังผู้ประกอบการได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันที

(2) ชื่อสินค้าที่เสนอขาย ราคาต่อหน่วย ราคาที่รวมภาษีแล้ว หรือราคาสินค้าและบริการที่ไม่สามารถคำนวณได้ล่วงหน้า รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการขนส่ง ส่งมอบทางไปรษณีย์หรือค่าใช้จ่ายที่ไม่สามารถคำนวณได้ล่วงหน้า รวมถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมที่อาจจะต้องจ่าย ในกรณีที่เป็นสัญญาที่มีกำหนดระยะเวลาที่ไม่แน่นอน หรือสัญญาที่ประกอบไปด้วยการสมัครสมาชิก ราคาทั้งหมดต้องรวมค่าใช้จ่ายต่างๆทั้งหมดต่อระยะเวลาการเรียกเก็บเงินที่สัญญานั้นจะเรียกเก็บ

(3) ชื่อที่อยู่ผู้ซื้อ สถานที่จัดส่งสินค้า และวิธีการในการชำระเงิน

(4) การส่งมอบสินค้านั้นจะต้องทำอย่างมีประสิทธิภาพ

(5) การส่งมอบสัญญาต้องส่งมอบทันทีขณะทำสัญญา หรือส่งมอบพร้อมกับสินค้า

(6) วิธีการเลิกสัญญาต้องบอกกล่าวเป็นหนังสือลงไปรษณีย์ตอบรับไปยังที่อยู่ตามที่ปรากฏในสัญญา

(7) วิธีการคืนสินค้าต้องคืนภายใน 14 วันทำการนับแต่วันที่ได้รับสินค้าหรือควรได้รับสินค้า

(8) เงื่อนไขของบริการหลังการขาย การรับประกันสินค้า ให้เริ่มรับประกันค้านับแต่ส่งมอบสินค้าให้ผู้บริโภค (กำหนดรับประกันขึ้นอยู่กับประเภทสินค้า)

(9) การเปลี่ยนสินค้าในกรณีมีความชำรุดบกพร่อง ผู้บริโภคต้องเปลี่ยนสินค้าภายใน 7 วันทำการนับแต่วันที่ได้รับสินค้าหรือควรได้รับสินค้า”

5.3 ปัญหาการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่อง ควรออกประกาศคณะกรรมการขายตรงและตลาดแบบตรง ว่าด้วย การกำหนดแบบสัญญาซื้อขายสินค้าขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ.... ข้อ (9) ซึ่งในปัญหาการเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่อง นั้นได้เสนอแนะไว้แล้วในประเด็นในเรื่องรายละเอียดเอกสารสัญญาใน (9) ว่า “การเปลี่ยนสินค้าในกรณีมีความชำรุดบกพร่อง ผู้บริโภคต้องเปลี่ยนสินค้าภายใน 7 วันทำการนับแต่วันที่ได้รับสินค้าหรือควรได้รับสินค้า และควรกำหนดเพิ่มเติมอีกว่า เมื่อผู้บริโภคมีเจตนาเปลี่ยนสินค้าที่มีความชำรุดบกพร่อง ผู้ประกอบธุรกิจต้องเปลี่ยนสินค้าให้กับผู้บริโภคภายใน 30 วันหลังจากที่ผู้บริโภคได้มีการส่งสินค้าและผู้ประกอบธุรกิจได้รับมอบสินค้านั้นไว้แล้ว” ซึ่งเหตุผลที่กำหนดระยะเวลา 30 วันในการที่ให้ผู้ประกอบธุรกิจเปลี่ยนสินค้าให้ผู้บริโภค เนื่องจากสินค้าบางประเภทอาจจะมีการผลิตขึ้นมาใหม่หรือใช้ระยะเวลาในการสั่งสินค้า ดังนั้นถ้ากำหนดระยะเวลา 7 วันตามที่กำหนดให้ผู้บริโภคเปลี่ยนสินค้าก็อาจเป็นการที่ผู้ประกอบธุรกิจต้องหาสินค้าภายในระยะเวลาจำกัด และอาจส่งผลให้ได้สินค้าที่มีคุณภาพต่ำหรือไม่ตรงตามคุณภาพที่ได้มีการตกลงกันไว้ก็เป็นได้ ดังนั้นจึงกำหนดระยะเวลาในการเปลี่ยนไว้ 30 วัน ถือว่าเป็นระยะเวลาพอสมควรในการที่ผู้ประกอบธุรกิจได้มีการจัดเตรียมสินค้าส่งให้ผู้บริโภคโดยควรมีการกำหนดไว้ในแบบของสัญญาซื้อขายให้ชัดเจน

5.4 ปัญหาการบอกเลิกสัญญา การคืนสินค้าและการกำหนดประเภทสินค้า ควรเพิ่มเติมและแก้ไขหลักกฎหมายในมาตรา 33 กล่าวคือหลักกฎหมายในปัจจุบันกำหนดว่า “ในการซื้อสินค้าหรือบริการจากการขายผ่านตลาดแบบตรงผู้บริโภคมีสิทธิเลิกสัญญาโดยการส่งหนังสือแสดงเจตนาภายในเวลาเจ็ดวันนับแต่วันที่ได้รับสินค้าหรือบริการ ไปยังผู้ประกอบธุรกิจขายตรงหรือผู้ประกอบธุรกิจ

ตลาดแบบตรงสำหรับธุรกิจขายตรงผู้บริโภคจะแจ้งไปยังผู้จำหน่ายอิสระหรือตัวแทนขายตรงที่เกี่ยวข้องก็ได้

บทบัญญัติตามวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับกับประเภทราคาหรือชนิดของสินค้าหรือบริการตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา”

แก้ไขและเพิ่มเติมในส่วนต่อไปนี้ คือ

“ในการซื้อสินค้าหรือบริการจากการขายตรงหรือจากการขายผ่านตลาดแบบตรงผู้บริโภคมีสิทธิเลิกสัญญาโดยการส่งหนังสือแสดงเจตนาภายในเวลาสิบสี่วันทำการนับจากวันที่ได้รับสินค้าหรือบริการหรือควรจะได้รับสินค้าหรือบริการ ไปยังผู้ประกอบธุรกิจขายตรงหรือผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงสำหรับธุรกิจขายตรงผู้บริโภคจะแจ้งไปยังผู้จำหน่ายอิสระหรือตัวแทนขายตรงที่เกี่ยวข้องก็ได้ (หมายเหตุ ส่วนที่ขีดเส้นใต้คือส่วนที่เสนอให้แก้ไขเพิ่มเติม)

นอกจากการแสดงเจตนาบอกเลิกแล้ว การคืนสินค้าภายในระยะเวลาดังกล่าวไปยังผู้ประกอบธุรกิจให้ถือว่าเป็นการบอกเลิกสัญญาอย่างหนึ่ง

บทบัญญัติตามวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับกับประเภทราคาหรือชนิดของสินค้าหรือบริการตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา”

นอกจากนั้นควรออกประกาศเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการในการคืนสินค้าและบริการ รวมถึงระบุประเภทสินค้าหรือบริการไว้ให้ชัดเจนว่าสินค้าหรือบริการใดบ้างที่สามารถบอกเลิกสัญญาหรือสามารถบอกเลิกสัญญาโดยการส่งคืนสินค้ามายังผู้ประกอบธุรกิจได้โดยไม่ต้องมีการส่งหนังสือแสดงเจตนาก่อน กล่าวคือ กำหนดในพระราชกฤษฎีกาว่า

“สินค้าหรือบริการประเภทสินค้าที่ไม่สามารถบอกเลิกสัญญาได้ คือ

1.สัญญาเกี่ยวกับการบริการที่ได้เริ่มปฏิบัติการไปแล้ว และโดยสภาพไม่สามารถแบ่งแยกได้ เช่น โปรแกรมคอมพิวเตอร์

2.ส่วนต่างๆ ของสัญญาบริการที่ปฏิบัติการไปแล้ว เช่น การบริการตัดเช่าชุดแต่งงานให้ตรงกับหุ่นของลูกค้าแต่ละราย

3. สัญญาซื้อขายสินค้า หรือบริการที่ราคาของสินค้าหรือบริการนั้นขึ้นลงตามราคาตลาดที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้ประกอบธุรกิจ เช่น เครื่องประดับทอง

4. สัญญาที่เกี่ยวกับการซื้อขายสินค้าที่ทำขึ้นเพื่อผู้บริโภครายนั้นโดยเฉพาะ หรือเป็นสินค้าที่โดยสภาพเป็นของใช้ส่วนบุคคล เช่น เสื้อผ้า ชุดชั้นใน

5. สัญญาที่เกี่ยวกับการซื้อขายสินค้าที่ง่ายแก่การทำซ้ำ เลียนแบบ เช่น หนังสือ นิตยสาร ซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ คาสเซทเทป วีดีโอ ซีดี ไม่ว่าสินค้าเหล่านั้นจะซื้อขายกันในลักษณะปิดผนึกหรือไม่ เว้นแต่ในกรณีที่สินค้าที่ซื้อไปแล้วจะยังไม่เคยเปิดใช้เลย

6.สัญญาเกี่ยวกับสินค้าที่เกี่ยวกับข้องกับสุขภาพของบุคคล หากสินค้านั้นได้แกะ หรือเปิดผนึกแล้ว เช่น อาหารเสริม แผ่นประคบ เจลประคบ

7. สัญญาเกี่ยวกับสินค้าที่โดยสภาพแล้วไม่สามารถคืนให้แก่กันได้ หรือ เป็นสินค้าที่เสื่อมสภาพง่าย เช่น พืชผักทางการเกษตร”

และควรแก้ไขหลักเกณฑ์ของกฎหมายในมาตรา 36 ในเรื่องระยะเวลาในการคืนเงินของผู้จำหน่ายอิสระตัวแทนขายตรง ผู้ประกอบธุรกิจขายตรง หรือผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง ซึ่งเดิมหลักกฎหมายนี้กำหนดไว้ว่าบุคคลดังกล่าวจะต้องคืนเงินเต็มจำนวนที่ผู้บริโภคจ่ายไปเพื่อการซื้อสินค้าหรือบริการนั้นภายในกำหนดเวลาสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแสดงเจตนาเลิกสัญญา โดยแก้ไขระยะเวลาในการคืนเงินจากเดิมที่กำหนดไว้ 15 วันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแสดงเจตนาเลิกสัญญา เป็น 7 วันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแสดงเจตนาหรือได้รับคืนสินค้า โดยแก้ไขดังนี้ คือ

“มาตรา 36 เมื่อผู้บริโภคใช้สิทธิเลิกสัญญาตามมาตรา 33 ให้ผู้จำหน่ายอิสระ ตัวแทนขายตรง ผู้ประกอบธุรกิจขายตรงหรือผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรงคืนเงินเต็มจำนวนที่ผู้บริโภคจ่ายไปเพื่อการซื้อขายสินค้าหรือบริการนั้นภายในกำหนดเวลาเจ็ดวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแสดงเจตนาหรือได้รับคืนสินค้า”

5.5 กรณีปัญหาการจดทะเบียนผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง ควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายในการจด

ทะเบียนของผู้ประกอบธุรกิจ ตามวัตถุประสงค์ของพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ.2545 ในมาตรา 27 เพื่อต้องการควบคุมผู้ประกอบธุรกิจในการประกอบธุรกิจขายตรงและผู้ประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง ว่า “ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบธุรกิจตลาดแบบตรง เว้นแต่จะได้จดทะเบียนการประกอบธุรกิจขายตรงและตลาดแบบตรงหรือได้จดทะเบียนผู้ประกอบการ กับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์แล้ว”

6. บรรณานุกรม

พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ.2545

หนังสือ

วิษณุ เครืองาม. (2549). **คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซื้อขาย แลกเปลี่ยน ให้.** (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพมหานคร: นิติบรรณการ.

สมาคมการขายตรงโดยตรง (ไทย) และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. เอกสารในการสัมมนาเรื่อง ขายตรงอย่างไรไม่เอาเปรียบผู้บริโภค ณ ห้องบอลรูม โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค 19 มิถุนายน 2547.

สุษม ศุภนิตย์. (2547). **คำอธิบายการจัดจำหน่ายในระบบขายตรงและการทำตลาดแบบส่งข้อมูลถึงตัวผู้บริโภคโดยตรง.** กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน.

สุษม ศุภนิตย์. (2556). **คำอธิบายกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค.** กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุษม ศุภนิตย์. (2545). **เอกสารเพื่อประกอบการพิจารณากฎหมายของสมาชิกรัฐสภา เล่มที่ 7 เรื่องตั้งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ... กรณีศึกษากฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา และสหราชอาณาจักรอังกฤษ.** (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา.

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. (2552). **สคบ. กับการคุ้มครองผู้บริโภค.** (พิมพ์ครั้งที่ 14). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. **คู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ส่วนขายตรงและตลาดแบบตรง สำนักกฎหมายและคดี.** กรุงเทพมหานคร: สำนักคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค.

วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์/การศึกษาส่วนบุคคล

ทิพย์รัตน์ มุขยวงศา. (2547). **ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545: ศึกษาเฉพาะกรณีตลาดแบบตรง.** วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กรุงเทพมหานคร.

ธนยศ ศีรีนารถ. (2547). **ปัญหาในการดำเนินคดีที่เกี่ยวกับการดำเนินคดีแพ่งในศาลยุติธรรมตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522** (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร.

ประสม หงส์โต. (2550). **ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545** (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร

อภิชัย ทองประสม. (2544). **สัญญาทางพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์** (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กรุงเทพมหานคร.

ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับระบบพิทักษ์คุณธรรมของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ
LEGAL PROBLEMS REGARDING MERIT SYSTEMS PROTECTION OF UNIVERSITY STAFF IN HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS OF THE STATE

อภิญญา เนื่องหล้า[1*] ดร.วชิราภรณ์ พวงจินดา[2*]
[1] นักศึกษาหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขากฎหมายมหาชน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม
Email : aom-amm@windowslive.com

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์นี้มุ่งศึกษาแนวคิด หลักการ และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับวินัยและการรักษาวินัย การดำเนินการทางวินัย และการอุทธรณ์ของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบพิทักษ์คุณธรรมของประเทศไทยและต่างประเทศบางประเทศที่เกี่ยวข้องกับวินัยและการรักษาวินัย การดำเนินการทางวินัย และการอุทธรณ์ของข้าราชการพลเรือนและของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ โดยจากการศึกษาพบปัญหาทางกฎหมายสำคัญที่เกี่ยวข้องกับพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐหลายประการ ได้แก่ ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดโทษทางวินัย ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการสอบสวนในการกำหนดโทษทางวินัย ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับโครงสร้างและองค์ประกอบสัดส่วนความเชี่ยวชาญของคณะกรรมการสอบสวน และปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการอุทธรณ์ ดังนั้น ประเทศไทยควรนำหลักการเกี่ยวกับระบบพิทักษ์คุณธรรมของต่างประเทศบางประเทศและของข้าราชการพลเรือนมาปรับใช้กับพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ โดยควรให้มีหลักเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานกลางสำหรับระบบพิทักษ์คุณธรรมของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ โดยให้เพิ่มคณะกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรงประกอบด้วยกรรมการไม่น้อยกว่าห้าคน และกรรมการอย่างน้อยหนึ่งในสามเป็นกรรมการที่เป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดำเนินการทางวินัยซึ่งจะมาจากบุคคลภายนอกก็ได้ กำหนดวินัยเป็นข้อปฏิบัติ ข้อห้ามปฏิบัติ การกระทำที่เป็นวินัยร้ายแรงไว้เป็นมาตรฐานขั้นต่ำ กำหนดโทษทางวินัยให้เสมอภาคกัน และจัดตั้งองค์กรกลางเพื่อทำหน้าที่พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์เป็นการเฉพาะ เพื่อแก้ไขปัญหาระบบพิทักษ์คุณธรรมของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาอย่างเหมาะสมและยั่งยืน

คำสำคัญ : ระบบพิทักษ์คุณธรรมพนักงานมหาวิทยาลัย

Abstract

This thesis research aims to study the concepts, principles and theories related to discipline and maintaining discipline, disciplinary proceedings and the appeal of university staff in higher education institutions of the state, laws concerning the merit systems protection of Thailand and some foreign countries which related to discipline and maintaining discipline, disciplinary proceedings and the appeal of civil servants and university staff in higher education institutions of the state. The study found several significant legal problems related to university staff in higher education institutions of the state including; legal problem on determining disciplinary sanctions, legal problem regarding the use of discretion of the Investigation Committee in determining disciplinary sanctions, legal problems about the structure, composition and proportion of the expertise of the Investigation Committee and legal problem about the structure and composition of the Board of Appeal. Therefore, Thailand should bring the merit systems protection principles of some foreign countries and of civil servants to be applied to university staff in higher education institutions of the state. And there should be standard rules for the merit systems protection of university staff in higher education institutions of the state by; adding the Investigation Committee for serious discipline consists of not less than five individuals and at least one-third of the committee members shall be an expert in the disciplinary proceedings, which could be the outsiders, defining minimum standard in disciplinary practices, prohibited acts and serious disciplinary actions, determining disciplinary sanctions equally and establishing central organization in order to consider the appeal in particular to resolve the problems of merit systems protection of university staff in higher education institutions of the state appropriately and stably.

Keyword: Merit Systems Protection of University Staff

บทนำ

พนักงานมหาวิทยาลัย เป็นบุคคลที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณแผ่นดินให้ปฏิบัติงานในสถาบันอุดมศึกษา เกิดขึ้นมาจากนโยบายของรัฐบาลในช่วงปี พ.ศ. 2541 ที่รับเงื่อนไขการกู้เงินจากธนาคารพัฒนาแห่งเอเชีย (Asian Development Bank : ADB) โดยให้มหาวิทยาลัยซึ่งเป็นส่วนราชการออกนอกระบบ เพื่อให้สามารถดูแลรับผิดชอบและบริหารงบประมาณของตนเองได้ และเพื่อให้มีความคล่องตัวในการบริหารจัดการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในด้านความเป็นเลิศทางวิชาการ โดยให้ข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษาเปลี่ยนสถานภาพมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ซึ่งในปัจจุบันไม่มีการบรรจุแต่งตั้งข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษาอีกแล้ว พนักงานมหาวิทยาลัยจึงเป็นผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐมีการบริหารจัดการด้านบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัยที่เป็นอิสระและคล่องตัว โดยสภามหาวิทยาลัยแต่ละมหาวิทยาลัยมีการกำหนดหลักการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคลซึ่งใช้บังคับกับพนักงานมหาวิทยาลัยได้เองเช่น ระบบพิทักษ์คุณธรรมในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการทางวินัย การอุทธรณ์และร้องทุกข์ ส่วนระบบพิทักษ์คุณธรรมของข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษายังคงใช้บังคับตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 ที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2559 ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยหรือข้าราชการ จึงมีการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบพิทักษ์คุณธรรมที่แตกต่างกันไม่ว่าจะเป็นระหว่างพนักงานมหาวิทยาลัยกับข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา หรือระหว่างพนักงานมหาวิทยาลัยด้วยกันเอง

จากที่กล่าวมาข้างต้น การที่แต่ละมหาวิทยาลัยมีการกำหนดหลักการของระบบพิทักษ์คุณธรรมที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบพิทักษ์คุณธรรมของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐหลายประการ ได้แก่

1.1 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินการทางวินัย

1.1.1 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดโทษทางวินัย

พนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐเดิมมีสถานะเป็นข้าราชการในสถาบันอุดมศึกษา มีพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา กำหนดข้อปฏิบัติและข้อห้ามในการปฏิบัติไว้ เมื่อฝ่าฝืนข้อห้ามหรือข้อที่ต้องปฏิบัติให้ถือว่าผู้นั้นกระทำความผิดวินัย ต้องได้รับโทษทางวินัยตามที่พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษากำหนด ต่อมารัฐบาลมีนโยบายให้มหาวิทยาลัยออกนอกระบบ พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 จึงกำหนดให้การกำหนดโทษทางวินัยของพนักงานในสถาบันอุดมศึกษาเป็นไปตามข้อบังคับที่สภาสถาบันอุดมศึกษานั้นกำหนด สภาสถาบันอุดมศึกษาของรัฐแต่ละแห่ง จึงมีการออกข้อบังคับของมหาวิทยาลัยกำหนดโทษทางวินัยสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัยไว้เป็นการเฉพาะตามแนวทางในการกำหนดนโยบายของสภามหาวิทยาลัย ซึ่งบางมหาวิทยาลัย เช่น มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ โทษทางวินัยร้ายแรงสูงสุด คือ ไล่ออก แต่มหาวิทยาลัยมหิดล โทษทางวินัยร้ายแรงสูงสุด คือ ปลดออก หรือมหาวิทยาลัยรามคำแหง โทษทางวินัย คือ ภาคทัณฑ์ ตัดค่าจ้าง ปลดออก ไล่ออก แต่มหาวิทยาลัยสุรนารี โทษทางวินัย คือ ภาคทัณฑ์ งดบำเหน็จความชอบ ปลดออก ไล่ออก มีผลทำให้การกำหนดโทษทางวินัยแตกต่างกัน ทำให้พนักงานมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย มีหน้าที่และภารกิจลักษณะเดียวกันได้รับการลงโทษทางวินัยที่ไม่เท่าเทียมกันหากมีการกระทำความผิดในลักษณะเดียวกัน เกิดความไม่เสมอภาคในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการกำหนดโทษทางวินัยของพนักงานมหาวิทยาลัยในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ

1.1.2 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการสอบสวนในการกำหนดโทษทางวินัย

ในปัจจุบันการดำเนินการทางวินัยสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ กระทำโดยคณะกรรมการสอบสวนซึ่งมีหน้าที่ในการดำเนินกระบวนการพิจารณาสอบสวนการกระทำที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดวินัยตามที่พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดให้การดำเนินการทางวินัยของพนักงานในสถาบันอุดมศึกษาเป็นไปตามข้อบังคับที่สภาสถาบันอุดมศึกษานั้นกำหนด แต่ละสภามหาวิทยาลัยจึงมีการออกข้อบังคับมหาวิทยาลัยกำหนดวินัยและการรักษาวินัย และโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวนของแต่ละมหาวิทยาลัย

ทำให้แต่ละมหาวิทยาลัยมีการบังคับใช้วินัยและการรักษาวินัยและโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวนที่แตกต่างกัน โดยไม่ได้มีการกำหนดการรักษาวินัยไว้เป็นมาตรฐานกลาง และบางมหาวิทยาลัยก็ไม่มีการกำหนดการรักษาวินัยไว้เป็นหมวดหมู่ที่ชัดเจนและมีการกำหนดโทษทางวินัยที่แตกต่างกัน เนื่องจากบทบัญญัติตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยของมหาวิทยาลัยแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน ทำให้คณะกรรมการสอบสวนใช้ดุลพินิจในการพิจารณาข้อเท็จจริงกับข้อกฎหมายแตกต่างกัน รวมทั้งการใช้ดุลพินิจในการกำหนดความร้ายแรงของข้อเท็จจริงแต่ละข้อเท็จจริงแตกต่างกันตามนโยบายของผู้บริหารของมหาวิทยาลัยว่าจะมีการเน้นเรื่องการประพฤติปฏิบัติของบุคลากรในสังกัดในด้านใดเป็นพิเศษ ทำให้การใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการสอบสวนของแต่ละมหาวิทยาลัยในการพิจารณาความผิดและพิจารณาเสนอโทษทางวินัยของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐแตกต่างกัน

1.1.3 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับโครงสร้างและองค์ประกอบความเชี่ยวชาญของคณะกรรมการสอบสวนทางวินัย

ในปัจจุบันภารกิจของรัฐในการให้บริการสาธารณะทางด้านการศึกษาแก่ประชาชนมีสถาบันอุดมศึกษาเป็นองค์การที่ทำหน้าที่ในการจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพ มีพนักงานมหาวิทยาลัย เป็นผู้ดำเนินภารกิจของสถาบันอุดมศึกษาให้เป็นไปด้วยความมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษา จึงต้องได้รับการคุ้มครองและรับรองสิทธิ เพื่อเป็นการรับประกันความมั่นคงในการดำรงตำแหน่งพนักงานมหาวิทยาลัย เมื่อถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดวินัย จะได้รับการพิจารณาและดำเนินกระบวนการสอบสวนพิจารณาโดยคณะกรรมการสอบสวนที่มีความเชี่ยวชาญในด้านระบบพิทักษ์คุณธรรมในสัดส่วนที่เหมาะสม สถาบันอุดมศึกษาของรัฐจึงมีการกำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวนของแต่ละมหาวิทยาลัยตามที่สภามหาวิทยาลัยกำหนด ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 จึงทำให้โครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวน มีความแตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่มีการกำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวน โดยให้คณะกรรมการสอบสวนประกอบด้วยกรรมการอย่างน้อยสามคน แต่งตั้งจากผู้บริหารและบุคลากรของมหาวิทยาลัย และหนึ่งคนในคณะกรรมการสอบสวนต้องเป็นผู้ดำรงตำแหน่งนิติกร หรือเป็นผู้มีปริญญาทางกฎหมาย หรือผู้ได้รับการอบรมตามหลักสูตรการดำเนินการทางวินัย ทำให้คณะกรรมการสอบสวนประกอบไปด้วยผู้มีความเชี่ยวชาญในด้านกระบวนการทางวินัยและการลงโทษทางวินัยไม่เพียงพอจึงไม่อาจเป็นการรับรองและเป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพของพนักงานมหาวิทยาลัย เมื่อถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดวินัย จะได้รับการพิจารณาสอบสวนโดยกรรมการสอบสวนที่เป็นมืออาชีพในเรื่องระบบพิทักษ์คุณธรรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการดำเนินการทางวินัย และสามารถลงมติออกเสียงและดำเนินกระบวนการสอบสวนโดยความเป็นธรรม

1.2 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับโครงสร้างและองค์ประกอบความเชี่ยวชาญของคณะกรรมการอุทธรณ์

ในอดีตพนักงานมหาวิทยาลัย มีสถานะเป็นข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา ระบบการอุทธรณ์ เป็นไปตามที่พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 กำหนด ต่อมามีการตราพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดให้การอุทธรณ์ของพนักงานในสถาบันอุดมศึกษาให้เป็นไปตามข้อบังคับที่สภาสถาบันอุดมศึกษากำหนด จึงมีการออกข้อบังคับของมหาวิทยาลัยกำหนดคณะกรรมการที่มีอำนาจวินิจฉัยอุทธรณ์ของแต่ละมหาวิทยาลัยขึ้นโดยเฉพาะ แต่ละสภามหาวิทยาลัยได้ออกข้อบังคับมหาวิทยาลัยกำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบคณะกรรมการอุทธรณ์ของมหาวิทยาลัย โดยกำหนดสัดส่วนของคณะกรรมการที่เป็นบุคลากรของมหาวิทยาลัยมากกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย ด้านการบริหารงานบุคคล และด้านการบริหารงานภาครัฐหรือบริหารงานในสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากสภามหาวิทยาลัยออกข้อบังคับมหาวิทยาลัยที่กำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการอุทธรณ์ไว้แตกต่างกัน และโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการอุทธรณ์มีส่วนได้เสียยึดโยงอยู่กับองค์กรและผู้มีอำนาจออกคำสั่งลงโทษทางวินัยนั่นก็คือสถาบันอุดมศึกษาและอธิการบดีของสถาบันอุดมศึกษา ทำให้การพิจารณาอุทธรณ์ของพนักงาน

มหาวิทยาลัย ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นธรรมและมีความเป็นกลาง เพราะคณะกรรมการอุทธรณ์ส่วนใหญ่เป็นผู้บริหารและผู้แทนของบุคลากรซึ่งเป็นผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาของอธิการบดี จึงไม่สามารถเป็นหลักประกันการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้อุทธรณ์ซึ่งจะขอพิจารณาทบทวนคำสั่งลงโทษทางวินัย เพื่อให้ได้รับความเป็นธรรมในการดำเนินการทางวินัยได้

2. แนวคิด หลักการ และทฤษฎีทางกฎหมายมหาชนที่เกี่ยวกับระบบพิทักษ์คุณธรรมของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ

2.1 ระบบพิทักษ์คุณธรรม

ระบบพิทักษ์คุณธรรม เป็นหลักการสำคัญตั้งอยู่บนพื้นฐานของระบบคุณธรรม (Merit System) โดยการบริหารงานบุคคลเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคลากรของหน่วยงานโดยการสร้างแรงจูงใจและตอบสนองความต้องการของหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานได้ประโยชน์สูงสุด ประหยัด และบุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

หลักการของระบบคุณธรรมแบ่งหลักการใหญ่ ๆ ออกเป็น 4 หลักการ คือ 1). หลักความสามารถหรือหลักสมรรถนะ (Competency) หมายถึง การบรรจุบุคคลเข้ารับราชการหรือในตำแหน่งงานใดๆ จะต้องการยึดหลักความรู้ความสามารถของบุคคลเป็นสำคัญ 2.) หลักความเสมอภาค (Equality) หมายถึง การให้โอกาสอย่างเท่าเทียมกัน ในการเข้าสู่การเป็นข้าราชการและอยู่ในระหว่างการเป็นข้าราชการ 3). หลักความมั่นคงในการดำรงสถานภาพ (Security) หมายถึง หน่วยงานพยายามทำให้ทุกคนในหน่วยงานมีความมั่นคงในชีวิต 4). หลักความเป็นกลางทางการเมือง (Political Neutrality) หมายถึง ผู้บริหารของหน่วยงานทำหน้าที่ในการดูแลและผดุงระบบคุณธรรมในการบริหารงานบุคคล

2.2 หลักความเสมอภาคในการบังคับใช้กฎหมาย

กฎหมายเป็นเหมือนเครื่องมือที่ทำหน้าที่ในการให้หลักประกันถึงความเสมอภาคของบุคคลมีลักษณะเป็นการทั่วไป คือ ไม่มีการใช้กฎเกณฑ์เฉพาะบุคคลใดบุคคล เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงการแบ่งแยกอย่างไม่เป็นธรรม หลักความเสมอภาคมีความใกล้ชิดกับหลักเสรีภาพเนื่องจากเป็นหลักการที่ทำให้การใช้เสรีภาพเป็นไปอย่างเสมอกันทุกคน และเป็นหลักสำคัญในการควบคุมฝ่ายปกครอง ตามหลักความเสมอภาคองค์กรต่างๆ ของรัฐรวมถึงฝ่ายปกครองต้องปฏิบัติต่อบุคคลที่เหมือนกันในสาระสำคัญอย่างเดียวกันและปฏิบัติต่อบุคคลที่แตกต่างกันในสาระสำคัญแตกต่างกันออกไปตามลักษณะเฉพาะของแต่ละคน การปฏิบัติต่อบุคคลที่เหมือนกันในสาระสำคัญแตกต่างกันก็ดี การปฏิบัติต่อบุคคลที่แตกต่างกันในสาระสำคัญอย่างเดียวกันก็ดี ย่อมขัดต่อหลักความเสมอภาค

2.4 หลักดุลพินิจของฝ่ายปกครอง

การใช้ดุลพินิจของฝ่ายปกครอง เป็นอำนาจที่กฎหมายกำหนดให้ผู้ใช้อำนาจสามารถเลือกตัดสินใจกระทำการอย่างใดหรือไม่กระทำการอย่างไรอย่างอิสระ เพื่อให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริงในแต่ละกรณีและบรรลุวัตถุประสงค์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย เนื่องจากมีข้อจำกัดของฝ่ายนิติบัญญัติที่ไม่อาจออกกฎหมายให้มีเนื้อหาสาระครอบคลุมข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นได้ในทุกเรื่องทุกกรณี พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 กำหนดให้ฝ่ายปกครองต้องให้เหตุผลในการออกคำสั่งหลักกฎหมายที่เป็นพื้นฐานที่ทำให้เกิดความสมดุลสมเหตุสมผลเหมาะแก่กรณี ได้แก่ (1) หลักความเหมาะสม (Principle of Suitability) คือ การใช้อำนาจให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ตามกฎหมาย (2) หลักความจำเป็น (Principle of Necessity) คือ ต้องออกคำสั่งทางปกครองที่มีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชนน้อยที่สุดหรือทำให้รัฐเสียหายน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และ (3) หลักความได้สัดส่วนในความหมายอย่างแคบ คือ การพิจารณาผลของความสัมพันธ์ทางปกครอง เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวมน้อยมากเมื่อเทียบกับความเสียหายที่ประชาชนจะได้รับ จะต้องเลือกที่จะให้ประโยชน์แก่ประชาชนนั้น หากการกระทำนั้นเป็นประโยชน์ต่อทางราชการมากกว่า แม้จะมีผลกระทบต่อสิทธิของบุคคลย่อมต้องเลือกประโยชน์ของทางราชการ

2.5 หลักการลงโทษทางวินัย

การลงโทษทางวินัยให้เป็นมาตรการหนึ่งในการรักษาวินัยนอกเหนือจากการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีวินัยโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการป้องกันป้องปรามมิให้มีการกระทำผิดวินัยและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน หลักในการที่ต้องนำมาพิจารณาในการกำหนดโทษได้แก่ (1) หลักนิติธรรม คือ การคำนึงถึงระดับโทษตามที่กฎหมายกำหนด (2) หลักมโนธรรม คือ การกำหนดโทษให้เหมาะสมตามสมควรแก่กรณี โดยต้องคำนึงถึงความถูกต้องเหมาะสมตามเหตุผลที่ควรจะเป็น (3) หลักความเป็นธรรม คือ การวางโทษจะต้องให้ได้ระดับเสมอหน้ากัน ใครทำผิดก็ต้องถูกลงโทษไม่มีการยกเว้น การกระทำผิดอย่างเดียวกันหรือ

พฤติการณ์คล้ายคลึงกันต้องลงโทษเท่ากัน นอกจากนี้การใช้ดุลพินิจต้องมีเหตุผลที่รับฟังได้ และอยู่บนพื้นฐานของข้อเท็จจริงที่ถูกต้องด้วยในทางปฏิบัติองค์กรหรือหน่วยงานของรัฐจึงมีการกำหนดแนวทางการใช้ดุลยพินิจในการกำหนดโทษภายในองค์กรหรือหน่วยงานของตน เพื่อให้ผู้ดำเนินการทางวินัยอีกใช้ดุลพินิจไปในทิศทางหรือมาตรฐานเดียวกัน

2.6 การจัดตั้งองค์กรทางปกครองในรูปแบบคณะกรรมการ

การจัดองค์กรทางปกครองเดิมจะมีการรวมศูนย์อยู่ที่กระทรวง ทบวง กรม ซึ่งอยู่ในการควบคุมดูแลของรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรี แต่ภายหลังการจัดองค์กรทางปกครองในรูปแบบคณะกรรมการมีมากขึ้น เพื่อให้ได้ข้อยุติที่ดีกว่าเพราะร่วมกันวิเคราะห์จากหลายความคิดเห็น ป้องกันการใช้อำนาจตามอำเภอใจของคน ๆเดียว ใช้ในการประสานประโยชน์ที่ขัดแย้ง เกิดความกระจ่างในการประสานงาน พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 ได้กำหนดเรื่องคณะกรรมการที่มีอำนาจดำเนินการทางปกครองไว้โดยเฉพาะ หากต้องการความโปร่งใสหรือต้องการส่วนร่วมจากภาคเอกชนก็อาจตั้งบุคคลในภาคเอกชนมาเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการได้ บางกรณีต้องการผู้มีความรู้ความสามารถสูงในด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะก็จะกำหนดให้มีผู้ทรงคุณวุฒิได้โดยผู้ทรงคุณวุฒิจะมาจากภาครัฐหรือภาคเอกชนก็ได้ แต่ต้องระบุว่าเป็นใคร จะระบุตำแหน่งไม่ได้เพราะผู้ทรงคุณวุฒิต้องพิจารณาคุณสมบัติของบุคคลเป็นการเฉพาะ การทำงานของคณะกรรมการคือการประชุมและมีมติในเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของตน โดยการประชุมต้องมีกรรมการร่วมประชุมครบองค์ประชุม แต่ในบางกรณีที่มีการพิจารณาเรื่องใดที่อาจทำให้กรรมการผู้ใดไม่มีความเป็นกลาง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของกรรมการผู้นั้นเองหรือเป็นญาติหรือมีความใกล้ชิดเป็นพิเศษกับคู่กรณี หรือมีเหตุอื่นใดอันน่าเชื่อว่าไม่มีความเป็นกลาง กรรมการผู้นั้นอาจถูกคัดค้านไม่ให้เข้าร่วมประชุมได้ มติที่ประชุมต้องเป็นไปตามเสียงข้างมากของผู้มาประชุม โดยคณะกรรมการมีคนละหนึ่งเสียง เว้นแต่กรณีเกิดมีเสียงเท่ากันให้ประธานกรรมการออกเสียงเพิ่มได้อีกเสียงหนึ่งเพื่อชี้ขาดได้

3. กฎหมายเกี่ยวกับระบบพิทักษ์คุณธรรมในต่างประเทศและในประเทศไทย

3.1 กฎหมายเกี่ยวกับระบบพิทักษ์คุณธรรมของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐในต่างประเทศ

3.1.1 สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

การดำเนินการทางวินัยของเยอรมัน เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยวินัยของสหพันธ์ (Bundesdisziplinarordnung-BDO) โดยใช้บังคับกับข้าราชการทุกประเภท และไม่มีองค์กรกลางด้านวินัย แบ่งประเภทความผิดออกเป็นกระทำการอันเป็นการละเมิดหน้าที่ที่ผูกพันความเป็นข้าราชการถือว่าข้าราชการผู้นั้นกระทำผิดวินัย และในส่วนที่อยู่นอกเหนือขอบเขตหน้าที่ราชการจะเป็นความผิดวินัยเฉพาะกรณีที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อความเคารพและน่าเชื่อถือต่อตำแหน่งหน้าที่หรือเกียรติของข้าราชการ และกำหนดโทษทางวินัยไว้สำหรับข้าราชการทั่วไป 5 สถาน ได้แก่ (1) ภาคทัณฑ์ (2) ปรับ (3) ลดเงินเดือน (4) ย้ายไปอยู่ตำแหน่งที่มีสายงานเดียวกันแต่มีขั้นเงินเดือนลดลง (5) ให้ออกจากราชการ ระบบกฎหมายของเยอรมันไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการอิสระขึ้นมาเพื่อวินิจฉัยอุทธรณ์ของข้าราชการโดยเฉพาะดั่งเช่นคณะกรรมการพิทักษ์ระบบคุณธรรม (ก.พ.ค.) ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 หรือสหรัฐอเมริกา กฎหมายระเบียบข้าราชการพลเรือนเยอรมันกำหนดให้การพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์นั้นเป็นอำนาจของรัฐมนตรีประจำกระทรวง ซึ่งสามารถโอนอำนาจดังกล่าวไปยังหน่วยงานในลำดับรองลงมาได้ ทั้งนี้ข้าราชการผู้ใดประสงค์ใช้สิทธิอุทธรณ์จะต้องยื่นคำอุทธรณ์ต่อผู้บังคับบัญชาที่ตนประสงค์จะโต้แย้งเสียก่อน เมื่อผู้บังคับบัญชาพิจารณาอุทธรณ์แล้วไม่เห็นด้วย จึงจะส่งคำอุทธรณ์ต่อไปยังหน่วยงานวินิจฉัยอุทธรณ์ที่ได้รับการโอนอำนาจมาจากรัฐมนตรีประจำกระทรวง

3.1.2 สหราชอาณาจักร

การดำเนินการทางวินัยของสหราชอาณาจักร อยู่ภายใต้ The Civil Service Management Cod ได้กำหนดกรอบการทำงานหรือค่านิยมที่ข้าราชการต้องยึดถือปฏิบัติเอาไว้ในหมวด The Civil Service Management Cod และยังกำหนดแบบแผนการปฏิบัติของข้าราชการพลเรือนเอาไว้ในหมวด 4.3 ของ The Civil Service Management Cod มีองค์กรกลางที่ทำหน้าที่ในการบริหารงานบุคคลด้านวินัย ได้แก่ คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน หรือ Civil Service Commissioners โดยมีหน้าที่ทั้งปวงเกี่ยวกับการคัดเลือกบุคคลเพื่อดำรงตำแหน่งในหน้าที่ราชการ ซึ่งต้องกระทำโดยยึดถือระบบคุณธรรม (merit system) จนกระทั่งถึงปี ค.ศ. 1995 ที่คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้รับมอบหมายให้มี

ภารกิจเพิ่มขึ้นในการไต่สวนและวินิจฉัยอุทธรณ์ในกรณีความผิดของข้าราชการ คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนจะได้รับการแต่งตั้งโดยตรงจากประมุขของรัฐ โดยพระบรมราชโองการตามคำแนะนำของคณะองคมนตรี มีจำนวน 15 คน โดยมี The First Commissioner เป็นหัวหน้า จึงเป็นอิสระจากรัฐมนตรีเพราะไม่ได้รับแต่งตั้งเช่นเดียวกับข้าราชการธรรมดา และมีการกำหนดประเภทความผิด โดย Civil Service Code ได้กำหนดหน้าที่และความประพฤติของข้าราชการพลเรือนไว้ และภายใต้ Standard of Propriety ยังกำหนดแบบแผนการปฏิบัติของข้าราชการไว้ในคู่มือการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ด้วย

3.1.3 สหรัฐอเมริกา

การดำเนินการทางวินัยของข้าราชการ ให้เป็นไปตามกระบวนการอันยุติธรรมแห่งกฎหมาย (Due Process of Law) และกฎหมายวิธีจารณาทางปกครอง (APA) รวมถึงเป็นไปตามกฎหมายที่ชื่อว่า Civil Service Reform Act 1978 (CSRA) ซึ่งเป็นกฎหมายที่กำหนดหลักเกณฑ์ขององค์กรกลางด้านการบริหารงานบุคคลภาครัฐ ระบบวินัย การลงโทษ การอุทธรณ์ และการฟ้องคดีต่อศาลในสหรัฐอเมริกาไว้โดยเฉพาะ กระบวนการดำเนินการทางวินัยของสหรัฐอเมริกามีหลักการและแนวคิดพื้นฐานสำคัญ 2 ประการ คือ หลักการรับฟังและหลักความไม่มีส่วนได้เสีย เนื่องจากรูปแบบการปกครองของสหรัฐอเมริกา ทำให้แต่ละมลรัฐ โดยมีระบบงานของรัฐและระบบการบริหารงานบุคคลด้านวินัยที่แตกต่างกัน ในส่วนของรัฐบาลกลางจะมีองค์กรกลางที่มีหน้าที่ในการบริหารงานด้านวินัยของสหรัฐอเมริกา ได้แก่ คณะกรรมการพิทักษ์ระบบคุณธรรม หรือ Merit System Protection Board (MSPB) ซึ่งเป็นองค์กรอิสระของรัฐบาล มีการดำเนินการคล้ายกับรูปแบบของศาล ประกอบด้วยสมาชิก 3 คน จากการแต่งตั้งของประธานาธิบดีโดยความเห็นชอบของวุฒิสภา มีวาระการดำรงตำแหน่ง 7 ปี และประธานาธิบดีจะตั้งคณะกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานทำหน้าที่หัวหน้าสำนักงานคณะกรรมการโดยความเห็นชอบของวุฒิสภา กระบวนการในการทำคำวินิจฉัย โดยทั่วไปจะใช้เสียงข้างมาก จากจำนวนทั้งหมด 3 คน

3.1.4 เครือรัฐออสเตรเลีย

การดำเนินการทางวินัยของประเทศออสเตรเลีย จะเป็นไปตาม Public Service Act 1999 องค์กรที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคลด้านวินัยของประเทศออสเตรเลีย ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการราชการแผ่นดิน หรือ Public Service Commissioner โดยมีรัฐมนตรีช่วยว่าราชการแผ่นดิน และรัฐมนตรีว่าการพิทักษ์ระบบคุณธรรมในระบบราชการ รวมกันสามคน เรียกว่าคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (Public Service Commission) ได้รับการแต่งตั้งจากผู้สำเร็จราชการ มาจากกระบวนการสรรหา และมีวาระการดำรงตำแหน่ง 5 ปี มีอำนาจครอบคลุมหน่วยงานของรัฐทั้งที่เป็นส่วนราชการ เป็นหน่วยงานของรัฐในสังกัดฝ่ายบริหารและที่เป็นหน่วยงานของรัฐในสังกัดฝ่ายนิติบัญญัติ การกำหนดประเภทความผิด Public Service Act 1999 มีการกำหนดกฎเกณฑ์ความประพฤติของข้าราชการ และมีการกำหนดโทษทางวินัยเพื่อลงโทษข้าราชการที่ฝ่าฝืนกฎเกณฑ์ความประพฤติ ไว้ คือ 1. ไล่ออก 2. ลดตำแหน่ง 3. เปลี่ยนหน้าที่ 4. ลดขั้นเงินเดือน 5. หักเงินเดือน 6. ภาคทัณฑ์ การอุทธรณ์มีคณะกรรมการพิทักษ์ระบบคุณธรรม (Merit Protection Commission) ประกอบด้วยคณะกรรมการ 3 คน คือ 1) the Public Service Commissioner 2) the Deputy Public Commissioner และ 3) the Merit Protection Commissioner (theMPC) ทำหน้าที่เป็นองค์กรควบคุมภายนอกในการตรวจสอบการตัดสินใจและการดำเนินการใดๆ ของรัฐที่จะกระทบต่อข้าราชการ การรักษาความเป็นธรรมและปกป้องระบบคุณธรรมในราชการทั้งในการคัดเลือกบุคคลเข้ารับราชการ การเลื่อนตำแหน่งหรือการให้พ้นจากตำแหน่งตลอดทั้งเป็นองค์กรอุทธรณ์สำหรับข้าราชการที่ไม่ได้รับความเป็นธรรมด้วย ทั้งนี้โดยมีหลักประกันความเป็นอิสระของคณะกรรมการตามพระราชบัญญัติพิทักษ์คุณธรรม (Merit Protection Act 1984) โดยคณะกรรมการชุดนี้ได้รับแต่งตั้งจากผู้สำเร็จราชการแผ่นดินโดยข้อเสนอของคณะรัฐมนตรี

3.2 กฎหมายเกี่ยวกับระบบพิทักษ์คุณธรรมในประเทศไทย

การกำหนดโทษทางวินัย

มหาวิทยาลัยรามคำแหง ข้อบังคับมหาวิทยาลัยรามคำแหง ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2556 กำหนดโทษทางวินัยไว้ 4 สถาน คือ โทษวินัยไม่ร้ายแรง ได้แก่ ภาคทัณฑ์ ตัดค่าจ้าง โทษวินัยร้ายแรง ได้แก่ ปลดออก ไล่ออก

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลของพนักงานในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2551 กำหนดโทษทางวินัยไว้ 4 สถาน คือ โทษวินัยไม่ร้ายแรง ได้แก่ ภาคทัณฑ์ งดบำเหน็จความชอบ ตัดค่าจ้าง โทษวินัยร้ายแรง ได้แก่ ไล่ออก

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2551 ข้อ 51 กำหนดโทษทางวินัยไว้ 4 สถาน คือ โทษวินัยไม่ร้ายแรง ได้แก่ ภาคทัณฑ์ ตัดค่าจ้าง ลดค่าจ้าง โทษวินัยร้ายแรง ได้แก่ ปลดออก

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2551 กำหนดโทษทางวินัยไว้ 5 สถาน คือ โทษวินัยไม่ร้ายแรง ได้แก่ ภาคทัณฑ์ ตัดเงินเดือน ลดเงินเดือน โทษทางวินัยร้ายแรง ได้แก่ ปลดออก ไล่ออก

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล(ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 ประกาศ ณ วันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2558 กำหนดโทษทางวินัยไว้ 4 สถาน คือ โทษวินัยไม่ร้ายแรง ได้แก่ ภาคทัณฑ์ งดบำเหน็จความชอบ โทษวินัยร้ายแรง ได้แก่ ปลดออก ไล่ออก

มหาวิทยาลัยมหิดล ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2551 กำหนดโทษทางวินัยไว้ 4 สถาน คือ โทษวินัยไม่ร้ายแรง ได้แก่ ภาคทัณฑ์ ลดเงินเดือน ลดการเลื่อนขั้นเงินเดือนประจำในปีที่ถูกลงโทษทางวินัย โทษทางวินัยร้ายแรง ได้แก่ ปลดออก

วินัยและการรักษาวินัย

มหาวิทยาลัยนเรศวร ข้อบังคับมหาวิทยาลัยนเรศวร ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานของมหาวิทยาลัย (แก้ไขเพิ่มเติม) ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2557 กำหนดให้การดำเนินการทางวินัยและการรักษาวินัยของพนักงาน ให้นำพระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือนมาใช้บังคับโดยอนุโลม

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลของพนักงานในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2551 กำหนดการรักษาวินัยของพนักงานมหาวิทยาลัยไว้ เช่น พนักงานในสถาบันอุดมศึกษาต้องสุภาพเรียบร้อยและปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชา ซึ่งสั่งการในหน้าที่โดยชอบโดยไม่ขัดขืนหรือหลีกเลี่ยง ต้องปฏิบัติหน้าที่ตามนโยบายคำสั่งกฎระเบียบข้อบังคับและแบบธรรมเนียมของมหาวิทยาลัยต้องปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้เกิดผลดีหรือเกิดความก้าวหน้าแก่มหาวิทยาลัย ระมัดระวังรักษาทรัพย์สินและผลประโยชน์ของมหาวิทยาลัย ต้องอุทิศเวลาให้แก่มหาวิทยาลัย ใช้ความอุตสาหะวิริยะเต็มกำลังของตนด้วยความมุ่งหมายให้กิจการนั้นนั้นบรรลุซึ่งความสำเร็จ จะละทิ้งหรือทอดทิ้งหน้าที่ไม่ได้ ต้องรักษาความลับของมหาวิทยาลัย ต้องไม่รายงานเท็จต่อผู้บังคับบัญชา การรายงานด้วยปกปิดข้อความซึ่งควรแจ้งถือเป็นการรายงานเท็จด้วย ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต และห้ามอาศัยหรือยอมให้ผู้อื่นอาศัยอำนาจหน้าที่ของตนไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อมหาประโยชน์ให้แก่ตนหรือผู้อื่น การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้ประโยชน์ที่มิควรได้ถือเป็นการทุจริตต่อหน้าที่

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2553 กำหนดการการรักษาวินัยไว้ เช่น ต้องปฏิบัติหน้าที่ราชการด้วยความซื่อสัตย์สุจริต เที่ยงธรรม ขยันหมั่นเพียร และดูแลเอาใจใส่รักษาประโยชน์ของทางราชการ ห้ามมิให้อาศัยหรือยอมให้ผู้อื่นอาศัยอำนาจหน้าที่ราชการของตนไม่ว่าจะโดยทางตรงหรือทางอ้อมหาประโยชน์ให้แก่ตนเองหรือผู้อื่น การปฏิบัติหรือการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยมิชอบเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์ที่มิควรได้เป็นการทุจริตต่อหน้าที่ราชการและเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง พนักงานในสถาบันอุดมศึกษาต้องปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย ระเบียบ แบบแผนของทางราชการ มติคณะรัฐมนตรี หรือนโยบายของทางราชการ การปฏิบัติหน้าที่ทางราชการโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ แบบแผนของทางราชการ มติคณะรัฐมนตรี หรือนโยบายของทางราชการ หรือขาดการเอาใจใส่ระมัดระวังรักษาประโยชน์ของทางราชการ อันเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรงเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง พนักงานในสถาบันอุดมศึกษาต้องไม่รายงานเท็จต่อผู้บังคับบัญชา การรายงานโดยปกปิดข้อความ ซึ่งควรแจ้งถือว่าเป็นการรายงานเท็จด้วย การรายงานเท็จต่อผู้บังคับบัญชา อันเป็นเหตุให้เสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรง เป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง พนักงานในสถาบันอุดมศึกษาต้องประพฤติเป็นแบบอย่างที่ดี มีความสุภาพเรียบร้อย วางตนให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมไทย อุทิศเวลาให้กับทางราชการอย่างเต็มที่ รักษาความสามัคคี

ช่วยเหลือเกื้อกูลในการปฏิบัติหน้าที่ราชการระหว่างผู้ร่วมปฏิบัติราชการด้วยกัน การกลั่นแกล้ง การดูหมิ่น เหยียดหยาม กดขี่ ข่มเหง ผู้ร่วมปฏิบัติราชการ นักศึกษา หรือประชาชนอย่างร้ายแรง เป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง พนักงานในสถาบันอุดมศึกษาต้องไม่กระทำการหรือยอมให้ผู้อื่นกระทำการหาประโยชน์อันอาจทำให้เสื่อมเสียความเที่ยงธรรมหรือเสื่อมเกียรติศักดิ์ของตำแหน่งหน้าที่ราชการของตน การกระทำดังกล่าวให้ถือว่าเป็นการกระทำผิดวินัย พนักงานในสถาบันอุดมศึกษาต้องรักษาชื่อเสียงของตน และรักษาเกียรติศักดิ์ของตำแหน่งหน้าที่ราชการของตนมิให้เสื่อมเสีย โดยไม่กระทำการใด ๆ อันได้ชื่อว่าเป็นผู้ประพฤติชั่ว การกระทำความผิดอาญาจนได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ หรือกระทำการอื่นใดอันได้ชื่อว่าเป็นผู้ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรงเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ.2546 กำหนดการรักษาวินัยไว้ เช่น ต้องสุภาพเรียบร้อย เชื่อฟังและปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชา ซึ่งสั่งการในหน้าที่โดยชอบการปฏิบัติหน้าที่โดยขัดคำสั่งหรือหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชา ซึ่งสั่งการในหน้าที่โดยชอบอันเป็นเหตุให้มหาวิทยาลัยเสียหายอย่างร้ายแรงเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง ต้องอุทิศเวลาให้แก่มหาวิทยาลัย และไม่ละทิ้งหรือทอดทิ้งหน้าที่ การละทิ้งหรือทอดทิ้งหน้าที่โดยไม่มีเหตุผลอันสมควรเป็นเหตุให้มหาวิทยาลัยเสียหายอย่างร้ายแรง หรือละทิ้งหน้าที่ติดต่อกันในคราวเดียวเป็นเวลาเกินกว่า 15 วัน โดยไม่มีเหตุผลอันสมควรหรือโดยมีพฤติการณ์อันแสดงถึงความจงใจไม่ปฏิบัติตามระเบียบของมหาวิทยาลัยเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ห้ามมิให้อาศัยหรือยอมให้ผู้อื่นอาศัยอำนาจหน้าที่ของตน ไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม หาประโยชน์ให้แก่ตนหรือผู้อื่น การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้ประโยชน์ที่ไม่ควรได้เป็นการทุจริตต่อหน้าที่ และเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2551 ประกาศ ณ วันที่ 9 เมษายน พ.ศ.2551 กำหนดการรักษาวินัยไว้ เช่น ต้องสุภาพเรียบร้อยและปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาซึ่งสั่งการในหน้าที่โดยชอบด้วยกฎหมาย โดยไม่ขัดขืนหรือหลีกเลี่ยงพนักงานต้องปฏิบัติหน้าที่ตามนโยบายคำสั่ง กฎระเบียบ ข้อบังคับและธรรมเนียมของมหาวิทยาลัย พนักงานต้องปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้เกิดผลดีหรือเกิดความก้าวหน้าแก่มหาวิทยาลัย ระมัดระวังรักษาทรัพย์สินและผลประโยชน์ของมหาวิทยาลัย ต้องอุทิศเวลาให้แก่มหาวิทยาลัย ใช้ความอุตสาหะวิริยะเต็มสติกำลังของตนโดยความมุ่งหมายให้กิจการนั้นนั้นบรรลุซึ่งความสำเร็จ จะละทิ้งหรือทอดทิ้งหน้าที่มิได้ ต้องรักษาความลับของมหาวิทยาลัย ต้องประพฤติและปฏิบัติตามจรรยาบรรณและมารยาทแห่งวิชาชีพของตน ต้องรักษาความสามัคคีและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดผลดีต่อมหาวิทยาลัย ต้องไม่รายงานเท็จต่อผู้บังคับบัญชา การรายงานโดยปกปิดข้อความจริงซึ่งควรต้องแจ้งถือเป็นการรายงานเท็จด้วย พนักงานต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ห้ามอาศัยหรือยอมให้ผู้อื่นอาศัยอำนาจหน้าที่ของตนไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อมหาประโยชน์ให้แก่ตนเองหรือผู้อื่น การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์ที่มิควรได้ถือเป็นการทุจริตต่อหน้าที่ ต้องไม่ปฏิบัติงานอื่นใดซึ่งจะเป็นการขัดกับวัตถุประสงค์และผลประโยชน์ของมหาวิทยาลัย ต้องไม่ประพฤติให้เสื่อมเสียชื่อเสียงแก่ตนเองหรือแก่ชื่อเสียงของมหาวิทยาลัย

โครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวน

มหาวิทยาลัยรามคำแหง ตามข้อ 8 ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยรามคำแหง ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และขั้นตอนในการสอบสวนพิจารณาทางวินัย พ.ศ. 2551 กำหนดให้อธิการบดีเป็นผู้มีอำนาจสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนโดยให้แต่งตั้งจากข้าราชการหรือพนักงานมหาวิทยาลัยรวมกันแล้วมีจำนวนอย่างน้อยสามคน ประกอบด้วย ประธานกรรมการเป็นข้าราชการ ซึ่งดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าหรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่าผู้ถูกกล่าวหา กรรมการจำนวนอีกอย่างน้อยสองคน โดยให้แต่งตั้งกรรมการคนหนึ่งเป็นเลขานุการ และอาจมีผู้ช่วยเลขานุการด้วยก็ได้ และต้องมีผู้ดำรงตำแหน่งนิติกรหรือผู้ได้รับปริญญาทางกฎหมาย หรือผู้ได้รับการฝึกอบรมตามหลักสูตรการดำเนินการทางวินัย ร่วมเป็นกรรมการด้วยอย่างน้อยหนึ่งคน

มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ตามข้อ 7 ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ว่าด้วยการดำเนินการทางวินัย การสอบสวนพิจารณา การลงโทษ การออกจากราชการ การสั่งพักหรือสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อน การอุทธรณ์ และการร้องทุกข์ พ.ศ. 2550 กำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวน ต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าสามคน โดยแต่งตั้งจากคณะกรรมการหรือพนักงานมหาวิทยาลัยและต้องประกอบด้วยผู้มีคุณวุฒิทางกฎหมายอย่างน้อยหนึ่งคน

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ข้อ 11 ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ว่าด้วยการตั้งคณะกรรมการสอบสวนพิจารณา พ.ศ. 2550 กำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวน ประกอบด้วยประธานกรรมการและกรรมการอย่างน้อยสองคน โดยแต่งตั้งจากข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐในสถาบันอุดมศึกษาอื่นที่มหาวิทยาลัยเห็นสมควรและต้องประกอบด้วยผู้มีวุฒิทางกฎหมายอย่างน้อยหนึ่งคน ทั้งนี้ ให้กรรมการคนหนึ่งเป็นเลขานุการและอาจให้มีผู้ช่วยเลขานุการด้วยก็ได้

มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐหรือมหาวิทยาลัยนอกระบบ เช่น มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ข้อ 3 ของประกาศ ก.บ.ม. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสอบสวน กำหนดให้การแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวน แต่งตั้งจากบุคลากรจำนวนอย่างน้อย 3 คน ประกอบด้วยประธานกรรมการและกรรมการอย่างน้อยสองคน โดยให้กรรมการคนหนึ่งเป็นเลขานุการและอาจแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการได้ และต้องประกอบด้วยผู้มีวุฒิทางกฎหมายหรือผู้ได้รับการฝึกอบรมตามหลักสูตรการดำเนินการทางวินัยหรือผู้มีประสบการณ์ในการดำเนินการทางวินัยอย่างน้อยหนึ่งคน

มหาวิทยาลัยมหิดล ตามข้อ 8 ของข้อบังคับสภามหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขการสอบสวนพิจารณาทางวินัย พ.ศ. 2550 กำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวน โดยให้แต่งตั้งจากข้าราชการและหรือพนักงานมหาวิทยาลัย รวมกันแล้วมีจำนวนอย่างน้อยสามคน ประกอบด้วยประธานกรรมการซึ่งดำรงตำแหน่งบริหารไม่ต่ำกว่าหรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่าผู้ถูกกล่าวหา กรรมการอีกอย่างน้อยสองคน โดยให้แต่งตั้งกรรมการคนหนึ่งเป็นเลขานุการ คณะกรรมการสอบสวนต้องมีผู้ดำรงตำแหน่งนิติกรหรือผู้ได้รับปริญญาทางกฎหมายหรือผู้ได้รับการฝึกอบรมตามหลักสูตรการดำเนินการทางวินัย ร่วมเป็นกรรมการด้วยอย่างน้อยหนึ่งคน

โครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการอุทธรณ์

มหาวิทยาลัยรามคำแหง ข้อ 5 ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยรามคำแหง ว่าด้วยการอุทธรณ์และการร้องทุกข์ พ.ศ. 2551 คณะกรรมการอุทธรณ์ ประกอบด้วย กรรมการสภามหาวิทยาลัยผู้ทรงคุณวุฒิหนึ่งคน เป็นประธานกรรมการ กรรมการสภามหาวิทยาลัยซึ่งดำรงตำแหน่งอาจารย์ประจำหนึ่งคน กรรมการสภามหาวิทยาลัยซึ่งเป็นข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษาดำรงตำแหน่งระดับผู้อำนวยการกองหรือเทียบเท่าขึ้นไปหนึ่งคน ผู้แทนจากกรรมการสภาคณาจารย์หนึ่งคน และผู้แทนจากกรรมการสภาข้าราชการและลูกจ้างหนึ่งคน เป็นกรรมการ

มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ว่าด้วยการดำเนินการทางวินัย การสอบสวนพิจารณา การลงโทษ การออกจากราชการ การสั่งพักหรือสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อน การอุทธรณ์ และการร้องทุกข์ พ.ศ.2550 คณะกรรมการอุทธรณ์และร้องทุกข์ ประกอบด้วย ประธานกรรมการซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิในสภามหาวิทยาลัย กรรมการซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิที่แต่งตั้งจากบุคคลภายนอกซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการบริหารงานบุคคล ด้านกฎหมาย หรือด้านบริหารจัดการภาครัฐ โดยการเสนอแนะของอธิการบดี จำนวนสามคน กรรมการซึ่งแต่งตั้งจากสภาคณาจารย์และข้าราชการจำนวนสามคน ผู้อำนวยการกองบริหารงานบุคคลเป็นเลขานุการและให้มีนิติกรคนหนึ่งเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน ว่าด้วยการอุทธรณ์และการร้องทุกข์ พ.ศ.2557 คณะกรรมการอุทธรณ์และร้องทุกข์ ประกอบด้วย ประธาน ซึ่งสภามหาวิทยาลัยแต่งตั้งจากกรรมการสภามหาวิทยาลัยผู้ทรงคุณวุฒิ กรรมการจำนวนสามคน ซึ่งเลือกจากผู้ดำรงตำแหน่งบริหารของมหาวิทยาลัยซึ่งไม่ใช่กรรมการสภามหาวิทยาลัย กรรมการจำนวนสี่คน ซึ่งเลือกจากข้าราชการและพนักงาน กรรมการจำนวนสามคน ซึ่งเลือกจากบุคคลภายนอกซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย ด้านบริหารการศึกษา และด้านบริหารงานบุคคล ด้านละหนึ่งคน

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ข้อ 70 ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2551 คณะกรรมการอุทธรณ์และร้องทุกข์ ประกอบด้วย กรรมการสภามหาวิทยาลัยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 1 คน เป็นประธานกรรมการ ผู้แทนผู้บริหาร จำนวน 1 คน ผู้แทนพนักงานจำนวน 1 คน ผู้แทนสภาคณาจารย์และพนักงาน จำนวน 1 คน และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นบุคคลภายนอก จำนวน 2 คน เป็นกรรมการ

4. วิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับระบบพิทักษ์คุณธรรมของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ

4.1 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินการทางวินัย

4.1.1 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดโทษทางวินัย

การที่แต่ละมหาวิทยาลัย มีการออกข้อบังคับมหาวิทยาลัยกำหนดโทษทางวินัยไว้เป็นการเฉพาะตามแนวทางในการกำหนดนโยบายของสภามหาวิทยาลัย เพื่อใช้บังคับกับพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดของมหาวิทยาลัย ซึ่งบางมหาวิทยาลัย เช่น มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ โทษทางวินัยร้ายแรงสูงสุด คือไล่ออก แต่มหาวิทยาลัยมหิดล โทษทางวินัยร้ายแรงสูงสุด คือ ปลดออก หรือมหาวิทยาลัยรามคำแหง โทษทางวินัย คือ ภาคทัณฑ์ ตัดค่าจ้าง ปลดออก ไล่ออก แต่มหาวิทยาลัยสุรนารี โทษทางวินัย คือ ภาคทัณฑ์ งดบำเหน็จความชอบ ปลดออก ไล่ออก มีผลทำให้การกำหนดโทษทางวินัยแตกต่างกัน ทำให้พนักงานมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย มีหน้าที่และภารกิจลักษณะเดียวกันได้รับการลงโทษทางวินัยที่ไม่เท่าเทียมกันหากมีการกระทำความผิดในลักษณะเดียวกัน เกิดความไม่เสมอภาคในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการกำหนดโทษทางวินัยของพนักงานมหาวิทยาลัยในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ

จากที่กล่าวมาข้างต้น การที่พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดให้อำนาจสภาสถาบันอุดมศึกษาสามารถออกข้อบังคับเกี่ยวกับการกำหนดโทษทางวินัยเพื่อบังคับใช้กับพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดของมหาวิทยาลัยได้ ทำให้แต่ละมหาวิทยาลัยออกข้อบังคับเกี่ยวกับการกำหนดโทษทางวินัยไว้เป็นการเฉพาะ ส่งผลให้การบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดโทษทางวินัยสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐมีความแตกต่างกัน ตามแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายที่สภาสถาบันอุดมศึกษากำหนด เกิดความไม่เสมอภาคในการกำหนดโทษทางวินัย เนื่องจากแต่ละมหาวิทยาลัย มีการกำหนดโทษทางวินัยที่แตกต่างกันไป

นอกจากนี้ การกำหนดโทษทางวินัยสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย ในการกระทำความผิดเดียวกัน แต่บางมหาวิทยาลัยกำหนดโทษทางวินัยไว้แตกต่างกัน เช่น มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ข้อบังคับมหาวิทยาลัย ว่าด้วย การบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2551 กำหนดโทษทางวินัยไว้ 5 สถาน คือ โทษทางวินัยไม่ร้ายแรง ได้แก่ ภาคทัณฑ์ ตัดเงินเดือน ลดเงินเดือน โทษทางวินัยร้ายแรง ได้แก่ ปลดออก หรือไล่ออก มหาวิทยาลัยมหิดล ข้อบังคับมหาวิทยาลัย ว่าด้วย การบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2556 กำหนดโทษทางวินัยไว้ 4 สถาน คือ โทษวินัยไม่ร้ายแรง ได้แก่ ภาคทัณฑ์ ตัดเงินเดือน ลดการเลื่อนขั้นเงินเดือนประจำในปีที่ถูกลงโทษทางวินัย โทษวินัยร้ายแรง ได้แก่ ปลดออก มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ข้อบังคับมหาวิทยาลัย ว่าด้วย การบริหารงานบุคคล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 กำหนดโทษทางวินัยไว้ 4 สถาน คือ โทษวินัยไม่ร้ายแรง ได้แก่ ภาคทัณฑ์ งดบำเหน็จความชอบ โทษวินัยร้ายแรง ได้แก่ ปลดออก ไล่ออก จึงทำให้โทษที่ลงแก่ผู้กระทำผิดวินัยแตกต่างกันไปในแต่ละมหาวิทยาลัย เช่น การกระทำความผิดวินัยไม่ร้ายแรง ถ้าเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ จะได้รับการพิจารณาโทษทางวินัยใน 3 สถาน คือ ภาคทัณฑ์ ตัดเงินเดือน ลดเงินเดือน หากเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จะได้รับการพิจารณาโทษทางวินัยใน 4 สถาน คือ เตือนด้วยวาจา ตักเตือนเป็นหนังสือ งดบำเหน็จความชอบ ตัดเงินเดือน หรือเป็นกรณีกระทำความผิดวินัยร้ายแรง หากเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือจะได้รับโทษทางวินัยใน 2 สถาน คือ ปลดออก หรือไล่ออก หากเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล จะได้รับโทษทางวินัยสถานเดียว คือ ปลดออก

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการที่สภามหาวิทยาลัยออกข้อบังคับมหาวิทยาลัยกำหนดโทษทางวินัยที่ใช้บังคับกับพนักงานมหาวิทยาลัยไม่เท่าเทียมกัน ทำให้การบังคับใช้กฎหมายเกิดความไม่เสมอภาค กระทบต่อสิทธิของพนักงานมหาวิทยาลัย ที่ควรจะได้รับการคุ้มครองและรับรองสิทธิในการกำหนดโทษทาง

วินัยโดยเสมอภาคกัน ซึ่งพนักงานมหาวิทยาลัย เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ปฏิบัติงานในสถาบันอุดมศึกษาเหมือนกับข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา และเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐเหมือนกับข้าราชการพลเรือนสามัญ เพียงแต่มีกฎหมายให้อำนาจในการออกกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการกำหนดโทษทางวินัยตามที่สภามหาวิทยาลัยเห็นชอบได้ การกำหนดโทษทางวินัยที่แตกต่างกันทำให้พนักงานมหาวิทยาลัย ไม่ได้รับความเสมอภาคในการบังคับใช้กฎหมายในการกำหนดโทษทางวินัย ซึ่งส่งผลต่อความเชื่อมั่นในความมั่นคงต่อสถานภาพพนักงานมหาวิทยาลัย

4.1.2 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการใช้ดุลพินิจในการกำหนดโทษทางวินัยแก่พนักงานมหาวิทยาลัย

การที่พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดให้การดำเนินการทางวินัยเป็นไปตามข้อบังคับที่สภาสถาบันกำหนด สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ การรักษาวินัยจึงเป็นไปตามข้อบังคับที่สภามหาวิทยาลัยแต่ละแห่งกำหนด โดยไม่ได้มีการกำหนดการรักษาวินัยไว้เป็นมาตรฐานกลาง และบางมหาวิทยาลัยก็ไม่มีการกำหนดการรักษาวินัยไว้เป็นหมวดหมู่ที่ชัดเจนและมีการกำหนดโทษทางวินัยที่แตกต่างกัน เนื่องจากบทบัญญัติตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยของมหาวิทยาลัยแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน

จากที่กล่าวมาข้างต้น พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดให้สภาสถาบันอุดมศึกษากำหนดหลักเกณฑ์ในเรื่องของวินัยและการรักษาวินัย และการดำเนินการทางวินัยของมหาวิทยาลัย โดยไม่มีการกำหนดมาตรฐานกลางในการรักษาวินัยสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัยในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ทำให้คณะกรรมการสอบสวนใช้ดุลพินิจที่แตกต่างกันในการพิจารณาความผิดและพิจารณาเสนอโทษทางวินัยของพนักงานมหาวิทยาลัย ทำให้การใช้ดุลพินิจไม่มีมาตรฐานที่เท่าเทียมและเสมอภาคกัน เนื่องจากแต่ละมหาวิทยาลัย สภามหาวิทยาลัยกำหนดหลักการเกี่ยวกับวินัยและการรักษาวินัยไว้แตกต่างกัน ทำให้การใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการสอบสวนในการนำข้อเท็จจริงมาปรับกับบทบัญญัติของกฎหมายแตกต่างกัน การเสนอโทษทางวินัย จึงมีความแตกต่างกันไปด้วย

นอกจากนี้ การใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการสอบสวนในการพิจารณาความผิดและเสนอโทษทางวินัยสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย มีความแตกต่างกันตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยที่สภามหาวิทยาลัยกำหนด โดยบทบัญญัติในเรื่องของวินัยและการรักษาวินัยที่แตกต่างกันของแต่ละมหาวิทยาลัย เช่น วินัยในเรื่องของการทุจริต บางมหาวิทยาลัยกำหนดไว้เป็นวินัยร้ายแรงลงโทษไล่ออก บางมหาวิทยาลัยกำหนดไว้เป็นวินัยร้ายแรงแต่ลงโทษปลดออกเนื่องจากบทบัญญัติในเรื่องของการกำหนดโทษทางวินัยร้ายแรงสูงสุดของพนักงานมหาวิทยาลัยคือปลดออก หรือการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการสอบสวนกรณีการพิจารณาความผิดและการเสนอลงโทษทางวินัยกรณีวินัยเรื่องการคัดลอกผลงานทางวิชาการ บางมหาวิทยาลัยถือเป็นความผิดวินัยร้ายแรง คณะกรรมการสอบสวนจึงเสนอลงโทษปลดออก (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ) แต่บางมหาวิทยาลัยวินัยในเรื่องการคัดลอกผลงานวิชาการ เป็นความผิดวินัยไม่ร้ายแรง คณะกรรมการสอบสวนจึงเสนอลงโทษตัดเงินเดือน (มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ)

ดังนั้น การใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการสอบสวนที่แตกต่างกันในความผิดลักษณะเดียวกันแต่การกำหนดโทษมีความแตกต่างกัน ทำให้พนักงานมหาวิทยาลัย ไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการใช้ดุลพินิจในการกำหนดโทษทางวินัยของคณะกรรมการสอบสวน ทำให้ขาดความเชื่อมั่นในระบบพิทักษ์คุณธรรมของพนักงานมหาวิทยาลัย และส่งผลต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ของพนักงานมหาวิทยาลัยที่จะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งพนักงานมหาวิทยาลัยเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการให้บริการสาธารณะในด้านการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาและของประเทศ ดังนั้น พนักงานมหาวิทยาลัย ควรได้รับการคุ้มครองและรับรองสิทธิเสรีภาพในการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ว่าจะได้รับความเป็นธรรมในการใช้ดุลพินิจกำหนดโทษทางวินัยของคณะกรรมการสอบสวน กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยกระทำความผิดวินัย และโทษทางวินัยที่ได้รับมีความเหมาะสม จะส่งผลให้พนักงานมหาวิทยาลัยยอมรับถึงความผิดนั้น และตั้งใจปรับปรุงตนเองเพื่อปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4.1.3 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับโครงสร้างและสัดส่วนความเชี่ยวชาญของคณะกรรมการสอบสวนทางวินัย

ตามที่พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ.2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดให้โครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวนเป็นไปตามข้อบังคับที่สภามหาวิทยาลัยของแต่ละมหาวิทยาลัยกำหนด โดยกำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวนให้หนึ่งคนในคณะกรรมการสอบสวนต้องเป็นผู้ดำรงตำแหน่งนิติกร หรือเป็นผู้มีปริญญาทางกฎหมาย หรือผู้ได้รับการอบรมตามหลักสูตรการดำเนินการทางวินัย ทำให้คณะกรรมการสอบสวนมีความเชี่ยวชาญในด้านกระบวนการทางวินัยและการลงโทษทางวินัยไม่เพียงพอ จึงไม่อาจเป็นการรับรองและเป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพของพนักงานมหาวิทยาลัย เมื่อถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดวินัย จะได้รับการพิจารณาสอบสวนโดยกรรมการสอบสวนที่เป็นมืออาชีพ คือ มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องระบบพิทักษ์คุณธรรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการดำเนินการทางวินัย และสามารถลงมติออกเสียงและดำเนินกระบวนการสอบสวนโดยความเป็นธรรม ดังนั้น การกำหนดสัดส่วนของผู้เชี่ยวชาญในด้านกระบวนการทางวินัยและการลงโทษทางวินัยไม่เพียงพอ จึงมีความไม่เหมาะสมกับการดำเนินการทางวินัย จากที่กล่าวมาข้างต้น การที่มหาวิทยาลัยของรัฐมีการกำหนดโครงสร้างองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวนโดยมีกรรมการที่มีความเชี่ยวชาญด้านระบบพิทักษ์คุณธรรมไม่เหมาะสมและไม่ได้สัดส่วนที่จะเป็นการรับรองสิทธิของพนักงานมหาวิทยาลัย เมื่อถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดวินัย จะได้รับการพิจารณาดำเนินการสอบสวนโดยคณะกรรมการสอบสวนซึ่งเป็นมืออาชีพ เชี่ยวชาญในด้านการดำเนินการทางวินัย ทำให้การดำเนินการสอบสวนไม่ได้ให้ความเป็นธรรมแก่ผู้ถูกกล่าวหาอย่างแท้จริง ซึ่งกระบวนการสอบสวน เป็นขั้นตอนที่สำคัญในการดำเนินการทางวินัย เนื่องจากคณะกรรมการสอบสวนเป็นผู้มีบทบาทและหน้าที่ในการสอบสวน ซึ่งเป็นกระบวนการที่นำไปสู่การลงโทษทางวินัย จึงส่งผลเสียต่อระบบพิทักษ์คุณธรรมซึ่งมุ่งหมายให้การดำเนินการทางวินัยต้องเป็นไปด้วยความเป็นธรรม โดยคณะกรรมการสอบสวนต้องมีความเป็นมืออาชีพเป็นกลางทำให้พนักงานมหาวิทยาลัยไม่ได้รับความเป็นธรรม และไม่ได้รับการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของในการปฏิบัติงานและดำรงสถานภาพการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยของตนเอง นอกจากนี้ การกำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวนของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ แต่ละมหาวิทยาลัยมีการออกข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการทางวินัยไว้เป็นการเฉพาะ และกำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวนโดยอธิการบดีแต่งตั้งข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดมหาวิทยาลัยเป็นประธานกรรมการและกรรมการอย่างน้อยอีกสองคน และกำหนดให้กรรมการหนึ่งคนต้องเป็นผู้ดำรงตำแหน่งนิติกรหรือผู้ได้รับปริญญาทางกฎหมาย หรือผู้ได้รับการฝึกอบรมตามหลักสูตรการดำเนินการทางวินัย การแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนตามโครงสร้างและองค์ประกอบที่ข้อบังคับของแต่ละมหาวิทยาลัยกำหนด จะมีการแต่งตั้งจากผู้บริหาร บุคลากร และนิติกรของมหาวิทยาลัย ตัวคณะกรรมการสอบสวนขึ้นอยู่กับว่ามหาวิทยาลัยนั้นมีวัตถุประสงค์และรูปแบบการจัดการเรียนการสอน ของแต่ละมหาวิทยาลัย เช่น มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยรามคำแหง มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม มีการการเรียนการสอนในด้านสังคมศาสตร์ รวมถึงด้านนิติศาสตร์ ย่อมมีผู้มีความรู้หรือปริญญาทางกฎหมายในระดับผู้เชี่ยวชาญอยู่แล้วจึงสามารถแต่งตั้งกรรมการสอบสวนโดยเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านกฎหมายได้ แต่กลับกันมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ มหาวิทยาลัยเทคโนยีราชมงคล เป็นมหาวิทยาลัยที่มีวัตถุประสงค์ในการจัดการเรียนการสอนด้านเทคโนโลยี วิทยาศาสตร์ วิศวกรรมศาสตร์ ไม่มีจัดการเรียนการสอนในสาขาวิชาทางด้านสังคมศาสตร์หรือด้านนิติศาสตร์ ทำให้การแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนตามองค์ประกอบของข้อบังคับแต่ละมหาวิทยาลัย มีแต่นิติกรที่มีความรู้และปริญญาทางด้านกฎหมายทำหน้าที่กรรมการและเลขานุการ และกรรมการที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ดังนั้น การกำหนดโครงสร้างและสัดความความเชี่ยวชาญของคณะกรรมการสอบสวนที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดผลกระทบต่อการสอบสวน ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินกระบวนการ การพิจารณาข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย การพิจารณาโทษ รวมถึงการลงโทษทางวินัย ซึ่งทำให้พนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐซึ่งเป็นผู้ถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดวินัยไม่ได้รับความเป็นธรรมตามจุดมุ่งหมายของการพิทักษ์ระบบคุณธรรมซึ่งมุ่งหมายให้การดำเนินการทางวินัยซึ่งกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของพนักงานมหาวิทยาลัย และเป็นหลักประกันในการคุ้มครองสิทธิของพนักงานมหาวิทยาลัยที่จะได้รับการดำเนินการ

ทางวินัยอย่างเป็นธรรมโดยคณะกรรมการที่มีความเป็นมืออาชีพ เมื่อถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดวินัย

4.2 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับโครงสร้างและสัดส่วนความเชี่ยวชาญของคณะกรรมการอุทธรณ์

การกำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการที่มีอำนาจวินิจฉัยอุทธรณ์ของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2475 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดให้การอุทธรณ์เป็นไปตามข้อบังคับที่สภาสถาบันอุดมศึกษากำหนด สภามหาวิทยาลัยจึงได้ออกข้อบังคับมหาวิทยาลัยกำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบคณะกรรมการอุทธรณ์ของมหาวิทยาลัยเอง โดยกำหนดสัดส่วนของคณะกรรมการที่เป็นบุคลากรของมหาวิทยาลัยมากกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย ด้านการบริหารงานบุคคล และด้านการบริหารงานภาครัฐหรือบริหารงานในสถาบันอุดมศึกษาและมีส่วนได้เสียยึดโยงอยู่กับองค์กรและผู้มีอำนาจออกคำสั่งลงโทษทางวินัยนั่นก็คือสถาบันอุดมศึกษาและอธิการบดีของสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ไม่เหมาะสม ทำให้การพิจารณาอุทธรณ์ของพนักงานมหาวิทยาลัยไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นธรรมและมีความเป็นกลาง

จากที่กล่าวมาข้างต้น การกำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการอุทธรณ์ของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ที่เป็นสัดส่วนที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากมีการกำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ส่วนใหญ่เป็นกรรมการที่ยึดโยงและมีส่วนได้เสียกับองค์กรและผู้มีอำนาจสั่งลงโทษทางวินัยมากกว่ากรรมการที่เป็นอิสระไม่มีส่วนได้เสียกับองค์กรหรือผู้มีอำนาจสั่งลงโทษทางวินัย ส่งผลให้การดำเนินกระบวนการพิจารณาอุทธรณ์ของพนักงานมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นกระบวนการที่ผู้อุทธรณ์ขอพิจารณาทบทวนคำสั่งลงโทษทางวินัยซึ่งกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของผู้อุทธรณ์ ไม่สามารถเป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพที่รับรองว่าการขอพิจารณาทบทวนคำสั่งลงโทษทางวินัยจะเป็นไปด้วยความถูกต้องเป็นธรรมและเป็นกลาง ส่งผลทำให้ต่อระบบพิทักษ์คุณธรรมที่มุ่งหมายองค์กรที่มีอำนาจพิจารณาอุทธรณ์ต้องเป็นองค์กรที่เป็นมืออาชีพ มีความเป็นกลาง มีความอิสระในการใช้ดุลพินิจเพื่อเป็นการรับรองสิทธิเสรีภาพและความมั่นคงในการดำรงตำแหน่งของพนักงานมหาวิทยาลัย

นอกจากนี้ การกำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการในระบบพิทักษ์คุณธรรมคือคณะกรรมการอุทธรณ์ โดยโครงสร้างองค์ประกอบของคณะกรรมการอุทธรณ์ของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ กำหนดให้กรรมการสภามหาวิทยาลัยผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นประธานกรรมการ กรรมการสภามหาวิทยาลัยหรือผู้ดำรงตำแหน่งบริหารของมหาวิทยาลัย เป็นกรรมการ และผู้แทนจากบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการและสายวิชาการ ผู้แทนจากสภาคณาจารย์ เป็นกรรมการ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญทางด้านกฎหมาย ด้านระบบบริหารงานบุคคลหรือด้านการบริหารงานภาครัฐหรือการบริหารงานในสถาบันอุดมศึกษา เป็นกรรมการ โดยสัดส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านระบบพิทักษ์คุณธรรมมีสัดส่วนที่น้อยกว่ากรรมการประเภทที่มีส่วนได้เสียเกี่ยวข้องกับองค์กรที่ออกคำสั่งลงโทษทางวินัย เช่น มหาวิทยาลัยรามคำแหง ไม่มีการกำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการอุทธรณ์และร้องทุกข์ที่มาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านระบบพิทักษ์คุณธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม กรรมการอุทธรณ์จำนวน 7 คน มีผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญด้านระบบพิทักษ์คุณธรรม 3 คน หรือมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน มีกรรมการอุทธรณ์จำนวน 11 คน มีผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญด้านระบบพิทักษ์คุณธรรม 3 คน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ มีคณะกรรมการอุทธรณ์จำนวน 6 คน มีผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญด้านระบบพิทักษ์คุณธรรม 2 คน และส่วนใหญ่เป็นกรรมการที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยหรือสังกัดมหาวิทยาลัย และอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของอธิการบดี ซึ่งเป็นผู้ออกคำสั่งลงโทษทางวินัยแก่พนักงานมหาวิทยาลัย จึงเปรียบเสมือนกับผู้ใต้บังคับบัญชาในฐานะกรรมการอุทธรณ์มาตรวจสอบและวินิจฉัยการใช้ดุลพินิจของผู้บังคับบัญชาในการสั่งลงโทษทางวินัย และเมื่อไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่กรรมการอุทธรณ์แล้ว ต้องกลับไปปฏิบัติหน้าที่ผู้ใต้บังคับบัญชาอีก ทำให้เกรงใจหรือเกรงกลัวผลกระทบที่เกิดจากการปฏิบัติงานโดยผู้บังคับบัญชา และเกิดความไม่เป็นกลางในการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์

ดังนั้น การกำหนดโครงสร้างและสัดส่วนความเชี่ยวชาญของคณะกรรมการในระบบพิทักษ์คุณธรรมคือคณะกรรมการอุทธรณ์ของแต่ละมหาวิทยาลัยที่ไม่เหมาะสมและมีจุดยึดโยงและมีส่วนได้

เสียกับองค์กรที่ออกคำสั่งลงโทษทางวินัย ส่งผลทำให้การดำเนินกระบวนการพิจารณาอุทธรณ์ของพนักงานมหาวิทยาลัยไม่สามารถรับประกันได้ว่าเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามกฎหมายและเป็นธรรม ส่งผลเสียต่อระบบพิทักษ์คุณธรรมซึ่งเป็นการมุ่งคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้อุทธรณ์ในการขอพิจารณาทบทวนการลงโทษทางวินัย ทำให้พนักงานมหาวิทยาลัยไม่ได้รับการรับรองและความคุ้มครองสิทธิเสรีภาพในการที่จะขออุทธรณ์โทษทางวินัยซึ่งเป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพของพนักงานมหาวิทยาลัยในสถาบันอุดมศึกษาตามหลักของระบบพิทักษ์คุณธรรมว่าจะได้รับความยุติธรรมและได้รับการเยียวยาความเสียหายที่ได้รับจากการออกคำสั่งลงโทษทางวินัยของผู้บังคับบัญชาได้ และไม่สามารถลดปัญหาการนำคดีขึ้นฟ้องต่อศาลปกครองได้

ข้อเสนอแนะ

5.1 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินการทางวินัย

ผู้วิจัยจึงเห็นควรเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาทางกฎหมาย โดยให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 เป็นพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา (ฉบับที่ 4) พ.ศ. ..... โดยมีหลักการและสาระสำคัญ โดยกำหนดให้คณะกรรมการสอบสวนประกอบด้วยกรรมการไม่น้อยกว่าห้าคน โดยกำหนดให้กรรมการอย่างน้อยหนึ่งในสาม เป็นกรรมการที่เป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดำเนินการทางวินัยซึ่งจะมาจากบุคคลภายนอกสถาบันอุดมศึกษาก็ได้ และกรรมการอย่างน้อยหนึ่งคนเป็นนิติกร และกำหนดการรักษาวินัยเป็นข้อปฏิบัติ ข้อห้ามปฏิบัติ การกระทำที่ถือว่าเป็นวินัยร้ายแรงไว้เป็นมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับพนักงานในสถาบันอุดมศึกษา และกำหนดโทษทางวินัยให้เสมอภาคกัน

5.2 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับโครงสร้างและสัดส่วนความเชี่ยวชาญของคณะกรรมการอุทธรณ์ของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ

ผู้วิจัยจึงเห็นควรเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาโดยให้แก้ไขพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 เป็นพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. ....กำหนดให้มีการวางหลักการให้มีองค์กรกลางที่มีความเป็นอิสระและคณะกรรมการที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ในการด้านระบบพิทักษ์คุณธรรม ในการทำหน้าที่พิจารณาอุทธรณ์ของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษา เช่นเดียวกับคณะกรรมการพิทักษ์คุณธรรม (ก.พ.ค.) ของข้าราชการพลเรือนสามัญหรือคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์และร้องทุกข์ (ก.อ.ร.) ของข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา เนื่องจากปัจจุบันการดำเนินภารกิจของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ พนักงานมหาวิทยาลัยเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนภารกิจของสถาบันอุดมศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามการจัดตั้งสถาบันอุดมศึกษา ผู้วิจัยจึงเห็นควรให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันอุดมศึกษา (ก.อ.พ.) ภายใต้พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. .....

บรรณานุกรม

เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์. (2556). **หลักพื้นฐานกฎหมายมหาชน.** (พิมพ์ครั้งที่ 2 แก้ไขเพิ่มเติม). กรุงเทพฯ: วิญญูชน.

ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒนาศานต์. (2540). **กฎหมายวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง.** จิรรัชการพิมพ์.

บรรเจิด สิงคะเนติ. (2555). **หลักพื้นฐานเกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์** (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ:วิญญูชน.

ระบบคุณธรรมภาครัฐ.**ก.พ.ค.ผู้พิทักษ์ระบบคุณธรรม.**

วรเจตน์ ภาคีรัตน์. (2549). **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายปกครอง หลักพื้นฐานของกฎหมายปกครองและการกระทำทางปกครอง** (พิมพ์ครั้งที่ 3 แก้ไขเพิ่มเติม). กรุงเทพฯ : วิญญูชน.

สำนักงาน ก.พ.. คณะกรรมการพิทักษ์ระบบคุณธรรม (ก.พ.ค.).

สำนักงาน ก.พ.. (2550). **เปิดโลกความรู้ พัฒนาทุนมนุษย์ ระบบพิทักษ์คุณธรรมไทย-สหรัฐอเมริกา.**

สำนักงาน ก.พ.. การปฏิรูประบบวินัย อุทธรณ์ และร้องทุกข์ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ. รายงานการศึกษา.

ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด
Legal Problems regarding the Provincial National Anti-Corruption Commission

อานุภาพ แก้วศักดิ์[1*] ดร.วชิราภรณ์ พวงจินดา[1]
[1] นักศึกษาหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขากฎหมายมหาชน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม
Email: anupap_nacc@hotmail.com

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิด หลักการ และทฤษฎีทางกฎหมายมหาชน ตลอดจนมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยงกับกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด รวมถึงศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด จากการศึกษา พบว่า นับตั้งแต่กฎหมายกำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดที่มีอำนาจหน้าที่เฉพาะด้านการป้องกันการทุจริตในเขตจังหวัดนั้น การทำหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดก็ประสบปัญหาทางกฎหมาย 3 ประการ ได้แก่ ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด ตามมาตรา 103/18 แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับความซ้ำซ้อนกันระหว่างอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดกับสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัด และปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดที่ไม่สอดคล้องกับหลักประสิทธิภาพ ดังนั้น ประเทศไทยจึงควรนำแนวคิดหรือหลักการตามกฎหมายป้องกันและปราบปรามการทุจริตของต่างประเทศ มาปรับใช้ในประเทศไทยเพื่อที่จะสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม โดยประเทศไทยควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 ให้ยกเลิกความในหมวด 9/2 มาตรา 103/10 ถึง 103/20 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด และให้อำนาจหน้าที่ทั้งหมดเป็นของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติประจำจังหวัด เพื่อที่จะสามารถพัฒนาระบบการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในประเทศไทยได้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด

Abstract

The objectives of the thesis were: to study basic information, concepts, principles and theories of public law to study legal measures regarding the National Anti-Corruption Commission of overseas and of Thailand; and to study and analyze legal problems regarding the Provincial National Anti-Corruption Commission. On the basis of the results of this research, it can be concluded that, from the establishment of the Provincial National Anti-Corruption Commission to have the specific power and duty on anti-corruption in provincial zone in question, the performance of the Provincial National Anti-Corruption Commission has faced 3 legal problems: a legal problem on the performance of the Provincial National Anti-Corruption Commission under Section 103/18 of the Organic Act on Counter Corruption B.E 2542, a legal problem on overlapping between the power and duty of the Provincial National Anti-Corruption Commission and the Provincial Office of the National Anti-Corruption Commission; and a legal problem on determination of the power and duty of the Provincial National Anti-Corruption Commission which is not in conformity with the principle of proficiency. Therefore, it can be found that the concepts and principles under the law on anti-corruption in order to solve the problems appropriately. In addition, the Organic Act on Counter Corruption B.E 2542 should be amended by repealing the provisions in Chapter 9/2 Sections 103/10 to 103/20 on those related to the Provincial National Anti-Corruption Commission and to give all power and duty to the Office of Provincial National Anti-Corruption Commission in order to develop the anti-corruption system in Thailand sustainably.

Keyword : Provincial National and Anti-Corruption Commission

1. บทนำ

ปัญหาการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการของสังคมไทยนั้น นับวันจะยิ่งทวีความรุนแรงและมีความสลับซับซ้อนมากขึ้น กับยังขยายวงกว้างทั้งในราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจ การมีคณะกรรมการ ป.ป.ช. เพียงแห่งเดียว ซึ่งประจำอยู่ที่ส่วนกลาง จึงไม่มีกำลังเพียงพอที่จะรองรับปริมาณงานทั้งหมดได้ ทำให้การดำเนินการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐเป็นไปโดยไม่ทั่วถึง เกิดความล่าช้าไม่สามารถดำเนินการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐได้อย่างทันท่วงที ส่งผลให้ผู้กระทำความผิดและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการไม่เกิดความเกรงกลัวต่อการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ ปริมาณการกระทำความผิดฐานทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการจึงมีเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก เพื่อเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระงานของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ที่มีเป็นจำนวนมากและการทำงานของคณะกรรมการ ป.ป.ช. จะได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 จึงได้บัญญัติให้มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดขึ้น มีภารกิจสนับสนุนการทำหน้าที่ของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ในสามด้าน คือ ด้านการป้องกันการทุจริต ด้านการปราบปรามการทุจริต และด้านการตรวจสอบทรัพย์สิน แต่ภายหลังเกิดเหตุการณ์ความวุ่นวายทางการเมืองเมื่อปี พ.ศ. 2557 คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ได้มีประกาศลดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดลงเหลือเพียงอำนาจหน้าที่ด้านการป้องกันการทุจริตในเขตจังหวัด และกำหนดให้ชะลอการคัดเลือกและแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดออกไปก่อน จึงทำให้ในปัจจุบันมีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดอยู่จำนวน 28 จังหวัด

จากที่กล่าวมาข้างต้น แม้จะมีกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดไว้ แต่จากการศึกษากลับพบปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดสามประการ ดังจะกล่าวต่อไปนี้

1.1 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด ตามมาตรา 103/18 แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542

การที่กฎหมายกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่ให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดให้มีอำนาจหน้าที่ในเขตจังหวัด ได้แก่ ดำเนินการส่งเสริมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตโดยการประสานความร่วมมือกับประชาชนและส่วนราชการเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับประชาชนในทุกระดับได้ตระหนักถึงผลกระทบจากการทุจริต ดำเนินการเพื่อการป้องกันการทุจริตโดยการเสริมสร้างทัศนคติ ค่านิยม เกี่ยวกับความซื่อสัตย์สุจริต และดำเนินการให้ประชาชนในทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ดำเนินการพิจารณาเสนอมาตรการ ความเห็น หรือข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการ ป.ป.ช. เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต รวมทั้งดำเนินการอื่นตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. มอบหมาย แต่เมื่อพิจารณาจากเนื้อหาของกฎหมายดังกล่าวแล้วพบว่ากฎหมายกำหนดเพียงอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดโดยมิได้กำหนดการดำเนินงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดไว้ ทำให้เกิดความไม่ชัดเจนแน่นอนในวิธีการปฏิบัติหน้าที่เพราะเมื่อไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการใช้อำนาจหน้าที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดของแต่ละจังหวัดต้องใช้ดุลพินิจในการพิจารณาถ้อยคำในบทบัญญัติของกฎหมาย ที่ให้อำนาจหน้าที่เพื่อกำหนดวิธีการในการปฏิบัติหน้าที่ ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดในแต่ละจังหวัดปฏิบัติไม่เหมือนกัน เช่น การประสานขอความร่วมมือจากส่วนราชการหรือภาคประชาชนเพื่อดำเนินการด้านการป้องกันการทุจริตในบางจังหวัดอาจทำเป็นหนังสือราชการ แต่บางจังหวัดอาจประสานทางวาจาด้วย คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวกับส่วนราชการในฐานะที่ตนเคยเป็นข้าราชการระดับสูงภายในจังหวัดหรือเคยเป็นหัวหน้าของส่วนราชการนั้นมาก่อน ซึ่งกรณีเช่นนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ในการทำหน้าที่ของคณะกรรมการ ป.ป.ช. อันเป็นหน่วยงานทำหน้าที่ในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐที่จะต้องมีแนวทางในการดำเนินงานที่แน่นอนชัดเจน แต่การอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด กรณีเช่นนี้ย่อมทำให้ภาพลักษณ์ของการดำเนินงานดังกล่าวถูกมองว่าไม่มีการดำเนินงานที่เป็นไปในลักษณะเดียวกันของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดในแต่ละจังหวัด

1.2 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับความซ้ำซ้อนกันระหว่างอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดกับสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัด

สำหรับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด และอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดในด้านการป้องกันการทุจริตบางส่วนมีลักษณะเช่นเดียวกัน คือ มีหน้าที่ในการประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในเขตจังหวัดในการดำเนินการเพื่อการป้องกันการทุจริตและเสริมสร้างทัศนคติและค่านิยมเกี่ยวกับความซื่อสัตย์สุจริต และดำเนินการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต แต่มีฐานที่มาของอำนาจหน้าที่ต่างกัน กล่าวคือ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดนั้น มาจากการที่พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 มาตรา 103/18 กำหนดให้อำนาจหน้าที่ในการดำเนินการด้านการป้องกันการทุจริตไว้โดยตรง ส่วนอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดนั้น มาจากการที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญฉบับดังกล่าว มาตรา 107 ที่ให้อำนาจคณะกรรมการ ป.ป.ช. ออกประกาศแบ่งส่วนราชการภายในของสำนักงาน ป.ป.ช. ได้ มาก่อตั้งเป็นสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัด และกำหนดอำนาจหน้าที่ทั้งด้านการป้องกันการทุจริต ด้านการปราบปรามการทุจริต และด้านการตรวจสอบทรัพย์สินไว้ ดังนั้น เมื่อการดำเนินการด้านการป้องกันการทุจริตของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดและของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัด มีลักษณะของงานและการใช้อำนาจหน้าที่เช่นเดียวกันแต่อาศัยฐานที่มาของอำนาจหน้าที่คนละมาตราในกฎหมายฉบับเดียวกัน กรณีจึงเป็นการที่หน่วยงานภายใต้สังกัดเดียวกันใช้อำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนกัน

1.3 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดที่ไม่สอดคล้องกับหลักประสิทธิภาพ

ในอดีตพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 กำหนดให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ทั้งด้านการป้องกันการทุจริต ด้านการปราบปรามการทุจริต และด้านการตรวจสอบทรัพย์สิน โดยอำนาจหน้าที่ด้านการปราบปรามการทุจริต และด้านการตรวจสอบทรัพย์สิน เป็นอำนาจหน้าที่ที่มีความรับผิดชอบอย่างสูงเพราะเป็นอำนาจหน้าที่ที่กระทบต่อสิทธิเสรีภาพของผู้ถูกตรวจสอบ เนื่องจากหากคณะกรรมการ ป.ป.ช. พบการกระทำความผิดและดำเนินการตามอำนาจหน้าที่จนถึงขั้นศาลมีคำพิพากษาว่ามีความผิดแล้ว ผลคือทำให้ผู้ถูกตรวจสอบต้องออกจากตำแหน่งหน้าที่ราชการ อาจมีโทษทางอาญา ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดิน หรือต้องถูกตัดสิทธิทางการเมือง อีกทั้งการทำหน้าที่ทั้งสองด้านดังกล่าวยังอาจเกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดได้เพราะการดำเนินการดังกล่าวมักขัดต่อผลประโยชน์ของผู้ถูกตรวจสอบ ซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นผู้มีอิทธิพลในพื้นที่ เพื่อเป็นการตอบแทนอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในภารกิจทั้งสามด้านดังกล่าว คณะกรรมการ ป.ป.ช. จึงได้ออกระเบียบกำหนดให้ประธานกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดได้รับค่าตอบแทนจำนวน 57,650 บาทต่อเดือน กรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดได้รับค่าตอบแทนจำนวน 47,240 บาทต่อเดือน และยังกำหนดให้มีสิทธิได้รับประโยชน์ตอบแทนอื่น เช่น บำเหน็จตอบแทน การประกันสุขภาพ เป็นต้น แต่ปัจจุบันได้มีการปรับลดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดลงเหลือเพียงอำนาจหน้าที่ด้านการป้องกันการทุจริตซึ่งเป็นอำนาจหน้าที่ที่ไม่ต้องมีความรับผิดชอบสูงเท่ากับภารกิจด้านการปราบปรามการทุจริตและด้านการตรวจสอบทรัพย์สินเพราะไม่มีผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชน เนื่องจากเป็นเพียงการหามาตรการป้องกันก่อนที่จะมีการกระทำความผิดเกิดขึ้นและเป็นการทำงานในลักษณะการขอความร่วมมือด้วยความสมัครใจเท่านั้น ทั้งไม่มีส่วนใดที่ต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับการดำเนินกระบวนพิจารณาคดีของศาล ดังนั้น เมื่ออำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดลดลงแต่ยังคงอัตราค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ตอบแทนต่าง ๆ ไว้เช่นเดิม จึงทำให้อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบไม่สัมพันธ์กับอัตราค่าตอบแทนที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดได้รับในอัตราที่ค่อนข้างสูง

2. แนวคิด หลักการ และทฤษฎีทางกฎหมายมหาชนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด

2.1 หลักนิติรัฐ

นิติรัฐ หมายถึง รัฐที่ให้การยอมรับ และให้ความคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานของราษฎรไว้ในรัฐธรรมนูญ เพื่อที่ราษฎรจะได้ใช้สิทธิเสรีภาพที่รัฐให้การยอมรับและให้ความคุ้มครองเช่นว่านั้นพัฒนาบุคลิกภาพของตนได้ตามที่แต่ละคนจะเห็นสมควร (บุญศรี มีวงศ์อุโฆษ, 2555) ซึ่งรัฐประเภทนี้จึงเป็นรัฐที่ยอมอยู่ภายใต้กฎหมายของตนเองอย่างเคร่งครัด และมีอำนาจจำกัด ทั้งนี้ เพื่อเป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพของประชาชนอันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์นั้นเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสูงสุด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า นิติรัฐเป็นรัฐที่อยู่ภายใต้กฎหมายโดยรับรองสิทธิเสรีภาพของประชาชนอย่างเท่าเทียมไม่อาจเลือกปฏิบัติ ไม่มีการเลือกชั้นวรรณะ ไม่มีการเลือกข้างเลือกกลุ่ม และต้องไม่ละเมิดสิทธิเสรีภาพของประชาชน อีกทั้ง การใช้อำนาจของผู้ปกครองรัฐในนิติรัฐนั้นจะต้องเป็นการใช้อำนาจที่สอดคล้องกับความเป็นธรรมตามกฎหมายด้วยอย่างไรก็ดี กฎหมายจะต้องไม่เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองใช้อำนาจตามอำเภอใจ (ภูริชญา วัฒนรุ่ง. (ม.ป.ป.) บุคคลทุกคนต้องเสมอภาคกันภายใต้กฎหมาย และสามารถทราบก่อนล่วงหน้าว่ากฎหมายมุ่งประสงค์จะบังคับให้ตนทำอะไรหรือไม่ให้ทำอะไร รวมทั้งผลร้ายอันเกิดจากการฝ่าฝืนกฎหมายนั้นคืออะไร ทั้งนี้ เพื่อที่บุคคลจะได้ปฏิบัติตนให้ถูกต้องสอดคล้องกับกฎหมาย

2.2 หลักการแบ่งอำนาจปกครอง

หลักการแบ่งอำนาจปกครอง หมายถึง การบริหารราชการที่หน่วยงานราชการส่วนกลางได้แบ่งและมอบอำนาจในการวินิจฉัยสั่งการบางส่วนให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้แทนของราชการบริหารส่วนกลาง ซึ่งส่วนกลางส่งไปประจำเพื่อปฏิบัติราชการตามเขตการปกครองส่วนภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศ เพื่อดำเนินการงานในกิจการบางอย่างที่ไม่ได้เกี่ยวกับประโยชน์ส่วนได้ส่วนเสียของส่วนรวมได้ตามระเบียบแบบแผนที่กำหนดไว้ (ประยูร กาญจนดุล, 2538) แต่เจ้าหน้าที่เหล่านี้ยังคงเป็นผู้ที่ราชการบริหารส่วนกลางแต่งตั้ง และอยู่ในบังคับบัญชาของราชการบริหารส่วนกลาง หลักการแบ่งอำนาจปกครอง จึงเป็นหลักที่นำมาเสริมเพื่อให้การบริหารราชการแผ่นดินมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยหลักการแบ่งอำนาจปกครองนี้เป็นส่วนหนึ่งของหลักการรวมอำนาจปกครอง

ลักษณะสำคัญของหลักการแบ่งอำนาจปกครอง

(1) มีการแบ่งอำนาจที่เป็นของราชการบริหารส่วนกลางบางส่วนให้แก่ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น กล่าวคือ อำนาจในการตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการในกิจการบางอย่างที่ได้รับมอบอำนาจมานั้นจะมีการสั่งการและสิ้นสุดเพียงที่ราชการส่วนภูมิภาคเท่านั้น ซึ่งจะทำให้สามารถใช้อำนาจได้ทันต่อสถานการณ์

(2) ราชการบริหารส่วนภูมิภาคยังคงอยู่ภายใต้การควบคุมบังคับบัญชาของราชการบริหารส่วนกลางอย่างใกล้ชิด ไม่ได้มีความเป็นอิสระ ต้องมีเจ้าหน้าที่เป็นตัวแทนของส่วนกลางโดยราชการบริหารส่วนกลางจะจัดส่งเจ้าหน้าที่ของตนไปประจำอยู่ตามเขตการปกครองท้องที่ในส่วนต่างๆ ของประเทศ เช่น จังหวัด อำเภอ เจ้าหน้าที่เหล่านี้ปฏิบัติในฐานะเป็นตัวแทนของส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนกลางจึงเป็นผู้มีอำนาจแต่งตั้ง ถอดถอน และบังคับบัญชา

(3) ราชการบริหารส่วนกลางแบ่งอำนาจให้ส่วนภูมิภาค ส่วนกลางซึ่งเป็นผู้มีอำนาจเต็มในการบริหารราชการแผ่นดินจะแบ่งอำนาจของตนให้ส่วนภูมิภาคไปดำเนินการเฉพาะบางเรื่องหรือบางขั้นตอน โดยคำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับเป็นสำคัญ อำนาจที่แบ่งให้นี้จะมากน้อยและกว้างขวางเพียงใด สุดแท้แต่ส่วนกลางจะเห็นสมควร และอำนาจที่แบ่งให้นี้ส่วนกลางจะเรียกคืนเมื่อใดก็ได้

หลักประสิทธิภาพ หมายถึง ในการปฏิบัติราชการต้องใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดเกิดผลิตภาพที่คุ้มค่าต่อการลงทุนและบังเกิดประโยชน์สูงสุดต่อส่วนรวม ทั้งนี้ต้องมีการลดขั้นตอนและระยะเวลาในการปฏิบัติงานเพื่ออำนวยความสะดวกและลดภาระค่าใช้จ่าย ตลอดจนยกเลิกภารกิจที่ล้าสมัยและไม่มีความจำเป็น

2.3 หลักประสิทธิภาพ

หลักประสิทธิภาพ เป็นหลักการส่วนหนึ่งของหลักธรรมาภิบาลทางกฎหมาย ซึ่งถือเป็นการบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี เป็นแนวทางสำคัญในการจัดระเบียบให้สังคมรัฐ ภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาชน ซึ่งครอบคลุมถึงฝ่ายวิชาการ ฝ่ายปฏิบัติการ ฝ่ายราชการ และฝ่ายธุรกิจ สามารถอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข มีความรู้รักสามัคคี และร่วมกันเป็นพลังก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน และเป็นส่วนเสริมความเข้มแข็งหรือสร้างภูมิคุ้มกันแก่ประเทศ เพื่อบรรเทาป้องกันหรือแก้ไขเยียวยาภาวะวิกฤติ ภยันตรายที่หากจะมีมาในอนาคต เพราะสังคมจะรู้สึกถึงความยุติธรรม ความโปร่งใสและความมีส่วนร่วม อันเป็นคุณลักษณะสำคัญของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (บรรเจิด สิงคะเนติ, 2555) และการปกครองแบบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นพระประมุข สอดคล้องกับความเป็นรัฐธรรมนูญ และกระแสโลกยุคปัจจุบันธรรมาภิบาล เป็นหลักการที่นำมาใช้บริหารงานในปัจจุบันอย่างแพร่หลาย ด้วยเหตุเพราะช่วยสร้างสรรค์และส่งเสริมองค์กรให้มีศักยภาพและประสิทธิภาพ อาทิ พนักงานต่างทำงาน อย่างซื่อสัตย์สุจริตและขยันหมั่นเพียร ทำให้ผล

ประกอบการขององค์กรธุรกิจนั้นขยายตัว (สมคิด เลิศไพฑูรย์ ,2549) นอกจากนี้แล้วยังทำให้บุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้องศรัทธาและเชื่อมั่นในองค์กรนั้น ๆ อันจะทำให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เช่น องค์กรที่โปร่งใส ย่อมได้รับความไว้วางใจในการร่วมทำธุรกิจ รัฐบาลที่โปร่งใสตรวจสอบได้ ย่อมสร้างความเชื่อมั่นให้แก่นักลงทุนและประชาชน ตลอดจนส่งผลดีต่อเสถียรภาพของรัฐบาลและความเจริญก้าวหน้าของประเทศ เป็นต้น

หลักประสิทธิภาพในเชิงภารกิจของรัฐ ได้แก่ การบริหารที่จะต้องพิจารณาในเชิงเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยนำเข้าและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นโดยมีการทำการวิเคราะห์ต้นทุนและผลกำไร ให้สามารถวิเคราะห์ความเป็นไปได้ และความคุ้มค่าของแผนงานหรือโครงการต่าง ๆ เทียบกับประโยชน์ที่ได้รับ รวมทั้งจัดระบบการวางเป้าหมายการทำงานและวัดผลของแต่ละบุคคลที่เชื่อมโยงกับระดับองค์การ เป็นการแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการบริหารซึ่งสามาถวัดผลได้และจะเป็นข้อมูลสำคัญในการนำมาใช้ปรับปรุงวิธีการทำงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้ต่อไปโดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

1) ส่วนราชการจะต้องจัดทำบัญชีต้นทุนในงานบริการสาธารณะแต่ละประเภท และรายจ่ายต่อหน่วยของบริการสาธารณะเพื่อการเปรียบเทียบความคุ้มค่าระหว่างปัจจัยนำเข้ากับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งหากรายจ่ายต่อหน่วยของงานบริการสาธารณะของส่วนราชการใดสูงกว่ารายจ่ายต่อหน่วยของงานบริการสาธารณะประเภทเดียวกันของส่วนราชการอื่น ส่วนราชการนั้นต้องจัดทำแผนการลดรายจ่ายต่อหน่วย เพื่อดำเนินการปรับปรุงการทำงานต่อไปซึ่งรายละเอียดการจัดทำบัญชีต้นทุนกรมบัญชีกลางจะเป็นผู้กำหนดขึ้น

2) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จะเป็นผู้ตรวจสอบความคุ้มค่าในการปฏิบัติภารกิจแห่งรัฐ เพื่อรายงานต่อคณะรัฐมนตรีประเมินว่าภารกิจใดสมควรทำต่อไป หรือยุบเลิกโดยคำนึงถึงประโยชน์ที่รัฐและประชาชนจะพึงได้รับจากภารกิจนั้น และในการประเมินความคุ้มค่าจะต้องคำนึงถึงประเภทและสภาพของแต่ละภารกิจ ความเป็นไปได้ ประโยชน์ที่รัฐและประชาชนจะได้รับ โดยเทียบกับรายจ่ายของรัฐ ทั้งนี้ มิใช่คำนวณเป็นตัวเงินเท่านั้น แต่ต้องคำนึงถึงประโยชน์ได้เสียของสังคมด้วย

3) การจัดซื้อจัดจ้างจะต้องกระทำโดยเปิดเผยและเที่ยงธรรมโดยจะต้องชั่งน้ำหนักถึงประโยชน์และผลเสียต่อสังคม ภาระต่อประชาชน คุณภาพ วัตถุประสงค์ที่จะใช้ ราคา และประโยชน์ระยะยาวของส่วนราชการ ซึ่งมิใช่ถือราคาต่ำสุดเป็นเกณฑ์อย่างเดียว แต่คำนึงถึงการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าในระยะยาวทีจะให้ต้นทุนการบริการสาธารณะต่ำลงได้โดยจะต้องมีการปรับปรุงระเบียบว่าด้วยการพัสดุเพื่อให้เป็นไปตามหลักการดังกล่าว

3. มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของต่างประเทศและประเทศไทย

3.1 มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของต่างประเทศ

3.1.1 สาธารณรัฐสิงคโปร์

สาธารณรัฐสิงคโปร์เคยได้รับการขนานนามจากประเทศต่าง ๆ ว่าเป็นประเทศที่ยากจนและเต็มไปด้วยปัญหาการทุจริตภายในประเทศที่สูง แต่ด้วยยุทธวิธีที่เน้นการป้องกันปัญหาทุจริตเป็นนโยบายหลักและแสวงหาแนวทางในการปราบปรามปัญหาการทุจริตภายในประเทศแบบค่อยเป็นค่อยไปแต่เด็ดขาดและเป็นระบบ ส่งผลให้สาธารณรัฐสิงคโปร์ในปัจจุบันได้รับการยกย่องว่าเป็นประเทศที่มีความโปร่งใสที่สุดในโลก โดยได้รับคะแนนความโปร่งใสด้านการปราบปรามการทุจริตอยู่ที่ 9.3 คะแนนจากคะแนนเต็ม 10 คะแนน

สาธารณรัฐสิงคโปร์มีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตเพียงหน่วยงานเดียว คือ สำนักงานสืบสวนสอบสวนการกระทำทุจริต (The Corruption Practices Investigation Bureau) หรือ CPIB ซึ่งเป็นองค์กรอิสระที่ทำหน้าที่ในการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐและเอกชน หน่วยงานดังกล่าวนี้ก่อตั้งเมื่อปี ค.ศ. 1952 มีอำนาจหน้าที่ในการสืบสวนตามมาตรา 241 ของกฎหมายป้องกันการทุจริตแห่งสาธารณรัฐสิงคโปร์ (The Prevention of Corruption Act) สำนักงานสืบสวนสอบสวนการกระทำทุจริต ถือเป็นหน่วยงานอิสระด้านการปราบปรามการทุจริตที่มีความเข้มแข็ง ปราศจากการแทรกแซงต่างๆ จากกลุ่มอิทธิพลและกลุ่มการเมืองในทุกระดับ เป็นหน่วยงานรัฐบาลภายใต้สำนักนายกรัฐมนตรี ปฏิบัติงานอย่างอิสระมีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าสำนักงาน ส่วนงานภายในประกอบด้วย 3 ภารกิจหลัก คือ

1. ด้านการสืบสวนสอบสวน ได้แก่ ฝ่ายสืบสวนสอบสวนทั่วไป ฝ่ายสืบสวนพิเศษภาครัฐ ฝ่ายสืบสวนพิเศษภาคเอกชน ฝ่ายสืบสวนพิเศษคดีเกี่ยวกับการเงิน หน่วยงานฝึกอบรมงานสืบสวนสอบสวน หน่วยนโยบายการสืบสวนสอบสวน และส่วนงานสอบปากคำ

2. ด้านปฏิบัติการ ได้แก่ กองการข่าว และกองบริหารจัดการและสนับสนุน อาทิ ส่วนงานสารสนเทศเพื่อการพิสูจน์หลักฐาน ส่วนงานจับเท็จ

3. ด้านการประสานงาน ได้แก่ กองบริหารงานคลังกองนโยบายและแผนกองเทคโนโลยีสารสนเทศ และกองบริหารจัดการและพัฒนาบุคคล

3.1.2 ประเทศบรูไน ดารุสซาลาม

รัฐบาลบรูไน ได้บังคับใช้กฎหมายพิเศษ (ป้องกันการทุจริต) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2525 ซึ่งต่อมาในปี พ.ศ. 2527 ได้เปลี่ยนเป็นกฎหมายป้องกันการทุจริต (Prevention of Corruption Act) และมีการจัดตั้งองค์กรพิเศษ คือ สำนักงานต่อต้านการทุจริต (ACB) ขึ้น เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2525 โดยมีภารกิจในการธำรงยึดถือหลักคุณธรรมในการใช้บริการประชาชน และนำตัวบุคคลที่กระทำทุจริตเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม กฎหมายป้องกันการทุจริต ได้กำหนดความผิดฐานทุจริต และบทลงโทษ และอำนาจในการบังคับใช้ไว้อย่างชัดเจน อันเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำหรับการควบคุมการทุจริตในประเทศ ภารกิจหลักของหน่วยงาน ACB คือ การสืบสวนสอบสวนการกระทำความผิดฐานทุจริต และยังมีอำนาจในการสืบสวนสอบสวนการกระทำความผิดอาญาอื่น ๆ ที่พบในระหว่างการสืบสวนสอบสวนการกระทำความผิดฐานทุจริตด้วยภายใต้กฎหมายดังกล่าว นอกจากนี้ หน่วยงาน ACB ยังมีอำนาจหน้าที่ในการป้องกันการทุจริตและให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับพิษภัยของการทุจริต ตลอดจนส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมต่อสู้กับการทุจริตด้วย

โครงสร้างของหน่วยงาน ACB ประกอบด้วย 4 ส่วนสำคัญ ได้แก่ 1) ส่วนงานสืบสวนสอบสวนและข่าวกรอง 2) ส่วนงานด้านการป้องกันและพัฒนาคุณธรรม 3) ส่วนงานบริหาร และ 4) ส่วนงานสนับสนุนอื่น ๆ โดยมีอธิบดี เป็นผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน

อำนาจหน้าที่ของสำนักงานต่อต้านการทุจริต (ACB) ภายใต้กฎหมายป้องกันการทุจริตของบรูไน สำนักงานต่อต้านการทุจริต (ACB) มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1. รับและพิจารณาเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการกระทำความผิดภายใต้กฎหมายป้องกันการทุจริตหรือความผิดอื่นใดที่กำหนดไว้

2. สืบหาและสืบสวนสอบสวน

ก. ความผิดที่ต้องสงสัยภายใต้กฎหมาย

ข. ความพยายามที่ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดภายใต้กฎหมาย

ค. การสมคบที่ต้องสงสัยในการกระทำความผิดภายใต้กฎหมาย

3. ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการทุจริตและส่งเสริมให้สาธารณะเข้ามีส่วนร่วม

3.1.3 สหพันธรัฐมาเลเซีย

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตมาเลเซีย (MACC) เริ่มดำเนินการอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2552 แทนหน่วยงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตมาเลเซีย (Anti - Corruption Agency: ACA) โดยจัดตั้งขึ้นโดยกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตมาเลเซีย 2552 (Malaysian Anti - Corruption Commission Act 2009) โดยมีวิสัยทัศน์ในการสร้างสังคมมาเลเซียให้ปลอดจากการทุจริตบนพื้นฐานของค่านิยมและจริยธรรมอันดีงาม และทำให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตมาเลเซีย (MACC) เป็นหน่วยงานต่อต้านการทุจริตที่มีความเป็นมืออาชีพอย่างยอดเยี่ยม

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตมาเลเซีย (MACC) เป็นองค์กรหนึ่งภายใต้สำนักนายกรัฐมนตรี เฉพาะในเรื่องงบประมาณและบุคลากร ส่วนการดำเนินการเป็นอิสระ เจ้าหน้าที่ของ MACC อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของประธานคณะกรรมการโดยไม่มีการแทรกแซงจากฝ่ายใด มีพันธกิจในการขจัดการทุจริต การใช้อำนาจโดยมิชอบ การทุจริตต่อหน้าที่ทุกรูปแบบ และเสริมสร้างคุณธรรมและความเชี่ยวชาญด้วยการดำเนินแผนงานพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

ประธานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตมาเลเซีย (MACC) ได้รับการแต่งตั้งโดยพระมหากษัตริย์ตามกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตมาเลเซีย 2552 (Malaysian Anti - Corruption Commission Act 2009) โดยคำแนะนำของนายกรัฐมนตรีมาเลเซีย สำหรับส่วนราชการภายใน ประกอบด้วย 20 กอง และ 1 สถาบันในสำนักงานใหญ่ และมีสำนักงานประจำรัฐ 15 หน่วยงาน ซึ่งมีผู้อำนวยการสำนักงานประจำรัฐเป็นหัวหน้า

3.1.4 เขตบริหารพิเศษฮ่องกงแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีน

เขตบริหารพิเศษฮ่องกง ถือว่าเป็นหนึ่งในประเทศที่มีปัญหาการทุจริตค่อนข้างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรมตำรวจ เจ้าหน้าที่ตำรวจรับสินบนจากองค์กรอาชญากรรมที่เรียกค่าคุ้มครองจากกิจการธุรกิจหลายประเภทไม่ว่าจะเป็นกิจการหาบเร่ แผงลอย เด็กขัดรองเท้า หญิงบริการทางเพศ ร้านอาหาร คนลากรถ กุลี คนขับแท็กซี่ ฯลฯ มีการจ่ายเงินใต้

โต๊ะจนกลายเป็นวัฒนธรรมอย่างหนึ่งในการประกอบธุรกิจ แต่เมื่อรัฐบาลเริ่มเอาจริงเอาจังกับการปราบปรามการทุจริต เขตบริหารพิเศษฮ่องกงกลับมีอัตราการทุจริตที่ลดลงอย่างเห็นได้ชัดเจนจนกลายเป็นแม่แบบให้ประเทศต่าง ๆ นำเอารูปแบบการป้องกันและปราบปรามการทุจริตมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของนโยบายการป้องกันและปราบปรามการทุจริตภายในประเทศ ในปัจจุบันเขตบริหารพิเศษฮ่องกงได้รับคะแนนความโปร่งใสด้านการปราบปรามการทุจริตอยู่ที่ 8.4 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน ถือเป็นอันดับที่ 13 ของโลก และเป็นอันดับที่ 4 ในภูมิภาคเอเชีย รองจากสาธารณรัฐสิงคโปร์ (อันดับ 1) ประเทศนิวซีแลนด์ (อันดับ 1) และเครือรัฐออสเตรเลีย (อันดับ 8)

เขตบริหารพิเศษฮ่องกงมีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริต คือ คณะกรรมการอิสระต่อต้านการทุจริต (Independent Commission Against Corruption) หรือ ICAC ก่อตั้งเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ ปี ค.ศ. 1974 เป็นองค์กรที่ทำหน้าที่สืบสวนสอบสวนเพื่อทำหน้าที่โต้ตอบต่อการกระทำการทุจริต มีหน้าที่หลักในการพิจารณาและไต่สวนข้อหาเกี่ยวกับการกระทำการทุจริตที่มีการร้องเรียนจากภาคประชาชน ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีการปราบปรามการทุจริตที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดแห่งหนึ่งของโลก โดยคณะกรรมการอิสระต่อต้านการทุจริตของเขตบริหารพิเศษฮ่องกง หรือ ICAC ได้นำกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาการทุจริตภายในประเทศด้วยแนวทางสามประสาน หรือ three - pronged attack ซึ่งเน้นกลยุทธ์ที่สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการสืบสวน มีการจัดตั้งหน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ สำนักงานฝ่ายปฏิบัติการ (Operations Department) สืบสวนสอบสวนเพื่อทำหน้าที่โต้ตอบต่อการกระทำการทุจริต มีหน้าที่หลักในการพิจารณา และไต่สวนข้อหาเกี่ยวกับการกระทำการทุจริตที่มีการร้องเรียนจากภาคประชาชน ด้วยการตรวจสอบคำร้องเรียนของประชาชนอย่างละเอียดทุกคำร้อง มีการรายงานผลให้เจ้าของเรื่องทราบถึงผลการดำเนินการภายในหนึ่งอาทิตย์ นอกจากนี้ยังเก็บรักษาความลับของผู้ร้องเรียนโดยถือเป็นความลับขั้นสูงของทางราชการเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน จนประชาชนรู้สึกไว้วางใจและศรัทธาในองค์กรที่ทำหน้าที่ป้องกันและปราบปรามการทุจริตว่าเป็นหนึ่งในองค์กรที่น่าเชื่อถือและสามารถพึ่งพาได้

2. ด้านการป้องกัน มีการจัดตั้งหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการป้องกันการทุจริต (Corruption Prevention Department) ขึ้นภายในประเทศ โดยเน้นการขจัดโอกาสการกระทำการทุจริตเชิงระบบ (Systemic corruption) ทั้งในองค์กรภาครัฐและภาคธุรกิจเอกชน โดยองค์กรดังกล่าวจะทำหน้าที่ตรวจสอบการปฏิบัติงานและขั้นตอนการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและประชาชนด้วยการนำเสนอคำแนะนำในการป้องกันการทุจริตแก่องค์กรภาคเอกชนในการต่อสู้กับการทุจริต นอกจากนี้ ยังมีการออกกฎหมายให้อำนาจเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการปราบปรามการทุจริตเข้าตรวจสอบผู้ต้องสงสัยในคดีทุจริตได้อย่างเต็มที่ เช่น สามารถเข้าไปตรวจสอบบัญชีและตู้นิรภัยของผู้ต้องสงสัยได้ เรียกร้องให้ผู้ต้องสงสัยต้องแสดงสถานการณ์ทางการเงินโดยละเอียด รวมตลอดถึงเข้าตรวจค้นบ้านพักของผู้ต้องสงสัยได้ ฯลฯ นอกจากนี้ ยังมีการเพิ่มเงินเดือนและสวัสดิการให้กับเจ้าหน้าที่รัฐที่ทำหน้าที่ป้องกันและปราบปรามการทุจริตให้สูงและมีสวัสดิการที่ดีเพื่อป้องกันไม่ให้ตกเป็นเหยื่อของอำนาจมืดได้โดยง่าย มีการคัดเลือกผู้นำองค์กรและเจ้าพนักงานด้านการปราบปรามการทุจริตที่เป็นคนมือสะอาดน่าเชื่อถือ มีการออกกฎหมายให้เจ้าหน้าที่รัฐที่มีทรัพย์สินมากและไม่สามารถอธิบายที่มาที่ไปได้หรือใช้ชีวิตที่หรูหราฟุ่มเฟือยเกินกว่าเงินเดือนที่ตนได้รับมาทำการชี้แจงต่อศาล ถ้าไม่สามารถชี้แจงได้จะถูกตั้งข้อหาว่าทุจริต ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่ติดรูปแบบการใช้ชีวิตหรูหรา ฟุ่มเฟือย อันเป็นบ่อเกิดที่สำคัญของระบบหนี้สินและปัญหาทุจริตที่เรื้อรัง

3. ด้านการให้ความรู้ เขตบริหารพิเศษฮ่องกงเน้นนโยบายป้องกันการทุจริตมากกว่าการปราบปราม โดยการให้ความสำคัญกับระบบการตรวจสอบด้วยการเน้นที่การตรวจสอบโดยองค์กรภาคประชาชน มีการจัดตั้งกองประชาสัมพันธ์ชุมชน (Community Relations Department) ทำหน้าที่หลักในการสร้างทัศนคติของประชาชนให้ต่อต้านการทุจริตและให้ประชาชนทำหน้าที่คอยเป็นหูเป็นตาให้กับเจ้าหน้าที่รัฐด้วยวิธีการร้องเรียน นอกจากนี้ยังให้การศึกษากับประชาชนและสาธารณะให้รับรู้และเกิดความเข้าใจถึงภยันตรายที่เกิดขึ้นจากปัญหาการทุจริตเพื่อให้ประชาชนร่วมกันต่อต้านและขจัดการทุจริตให้หมดไป

3.1.5 เครือรัฐออสเตรเลีย

ในเครือรัฐออสเตรเลีย มีองค์กรที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการทุจริตที่เกิดจากการกระทำของภาครัฐ คือ คณะกรรมการอิสระเพื่อป้องกันและปราบปรามการทุจริต (Independent Commission Against Corruption: ICAC) และมีการบังคับใช้กฎหมายต่อต้านการคอร์รัปชั่น ปี ค.ศ. 1988 (Anti - Corruption Commission Act 1988) ภายใต้กฎหมายฉบับดังกล่าว กำหนดให้มีคณะกรรมการอิสระเพื่อป้องกันและปราบปรามการทุจริต ประกอบด้วย กรรมการจำนวน 3 คน ซึ่งมาจากการแต่งตั้งโดยรัฐมนตรี โดยบุคคลหนึ่ง

ต้องเคยรับตำแหน่งผู้พิพากษา หรือผู้พิพากษาประจำเขต รวมถึงหัวหน้าผู้พิพากษา ประธานศาล หรือประธานศาลเขต ประธานสภาทนายความ หรือเคยทำหน้าที่รักษาการแทนตำแหน่งดังกล่าวและกรรมการอีกจำนวน 2 คน ต้องไม่ได้รับหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่รัฐ ทั้งนี้ บุคคลที่เคยรับตำแหน่งอัยการหรือเคยรับตำแหน่งใดในกรมตำรวจ ไม่สามารถได้รับการเสนอชื่อในตำแหน่งกรรมการได้ กรรมการสามารถดำรงตำแหน่งได้ไม่เกิน 4 ปี ตามที่กำหนดในกฎการแต่งตั้ง แต่ให้สามารถย้อนกลับมาดำรงตำแหน่งเดิมได้อีก

สำหรับเจ้าหน้าที่ในองค์กร กฎหมายกำหนดให้องค์กรสามารถแต่งตั้งบุคคลใดที่เล็งเห็นว่ามีประโยชน์ในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ในองค์กรตามความถนัด โดยเจ้าหน้าที่ในองค์กรต้องใช้มาตรฐานของข้อกำหนดเช่นเดียวกับองค์กร และเมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับการบรรจุเข้าสู่ตำแหน่งให้เจ้าหน้าที่ได้รับสิทธิตามตำแหน่งอย่างเต็มที่ รวมถึงบำนาญและสิทธิพิเศษแก่ครอบครัวเช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่สาธารณะ ส่วน “ลูกจ้างรัฐ” หมายถึง ผู้ที่ได้รับการบรรจุตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่รัฐเป็นการถาวร ก่อนการได้รับตำแหน่งในองค์กร หากลูกจ้างรัฐได้รับการเสนอเข้าทำงานในองค์กร บุคคลนั้นต้องทำตามขั้นตอนเช่นการสมัครงานใหม่ หากเจ้าหน้าที่องค์กรถูกออกคำสั่งให้พ้นจากตำแหน่งเนื่องจากขาดราชการ ปฏิบัติงานต่ำกว่ามาตรฐาน หรือทุจริต เจ้าหน้าที่นั้นไม่อาจได้รับสิทธิตามกำหนดไว้ในข้อ (4) เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งต้องปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับการเป็นเจ้าหน้าที่รัฐที่รับใช้ประชาชนเป็นหลักและให้ได้รับสิทธิและบำนาญตามที่กฎหมายกำหนด

3.1.6 สาธารณรัฐเกาหลี

สาธารณรัฐเกาหลีถือเป็นหนึ่งในประเทศที่มีรูปแบบทางวัฒนธรรม รูปแบบทางการเมือง รวมตลอดถึงรูปแบบทางการปกครองที่คล้ายคลึงกับประเทศไทย กล่าวคือ สาธารณรัฐเกาหลีเป็นหนึ่งในประเทศที่มีระบบอุปถัมภ์ที่หนาแน่น นิยมการรวมศูนย์อำนาจแบบเบ็ดเสร็จและเล่นพรรคเล่นพวกรวมตลอดถึงมีการแทรกแซงจากอิทธิพลทางการเมืองในทุกระดับชั้น (กรกช วนกรกุล, 2556) แต่สาธารณรัฐเกาหลีกลับสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างยอดเยี่ยมหลังประกาศสงครามกับปัญหาการทุจริต แม้ว่าในปัจจุบันสาธารณรัฐเกาหลียังไม่ได้รับการยอมรับจากนานาอารยประเทศว่าเป็นประเทศที่ปลอดจากการทุจริตอย่างสิ้นเชิง แต่ก็ได้รับการยอมรับจากนานาอารยประเทศว่าเป็นประเทศที่มีพัฒนาการด้านการปราบปรามการทุจริตที่ยอดเยี่ยม สาธารณรัฐเกาหลีได้รับคะแนนความโปร่งใสด้านการปราบปรามการทุจริตอยู่ที่ 5.4 คะแนนจากคะแนนเต็ม 10 คะแนน ถือเป็นอันดับ 39 ของโลก และเป็นอันดับที่ 9 ของภูมิภาคเอเชีย

การประกาศสงครามกับปัญหาการทุจริตภายในประเทศของสาธารณรัฐเกาหลีเกิดขึ้นครั้งแรก เมื่อปี ค.ศ. 2002 จากการประกาศใช้กฎหมายต่อต้านการทุจริต (The Anti - Corruption Act) โดยได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการอิสระขึ้นมาหนึ่งชุดชื่อว่าคณะกรรมการอิสระต่อต้านการทุจริตแห่งชาติเกาหลี (Korea Independent Commission Against Corruption) หรือ KICAC ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับชาติ มีสถานะเทียบเท่ากระทรวงมีหน้าที่หลักในการจัดวางนโยบาย การประเมินผลด้านนโยบายต่อต้านการทุจริต การให้ความคุ้มครองปกป้องแก่ผู้แจ้งเบาะแส รวมตลอดถึงติดตามและตรวจสอบกิจกรรมของนักการเมืองและข้าราชการระดับสูงภายในประเทศ สาธารณรัฐเกาหลีถือเป็นอีกหนึ่งประเทศที่เน้นแนวทางการตรวจสอบโดยภาคประชาชนเป็นหลัก ด้วยการปฏิรูปความคิดและจิตใจของเจ้าหน้าที่รัฐและพลเมืองให้ต่อต้านการทุจริตโดยใช้แนวทางการลงโทษเจ้าหน้าที่ที่กระทำความผิดในคดีทุจริตอย่างจริงจังและไม่ไว้หน้า แม้กระทั่งประธานาธิบดีและรัฐมนตรีแห่งรัฐอันเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับประชาชน ในขณะเดียวกันก็สร้างแรงจูงใจให้กับประชาชนโดยการเสนอแนวทางให้ประชาชนที่พบเบาะแสการทุจริตให้แจ้งไปยัง KICAC ซึ่งหากข้อมูลที่แจ้งนั้นเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการสูญเสียอันอาจจะเกิดขึ้นต่อรัฐหรือเป็นเรื่องประโยชน์สาธารณะ ผู้แจ้งจะได้รับรางวัลจากรัฐ โดยข้อมูลของประชาชนที่แจ้งนั้นจะมีระบบป้องกันและรักษาความลับของผู้แจ้งให้เป็นความลับขั้นสูงสุดของทางราชการ นอกจากนี้ยังมีการนำรูปแบบทางอิเล็กทรอนิกส์มาใช้เป็นตัวช่วยในการให้บริการต่อคำร้องขอต่าง ๆ ของประชาชน อันเป็นการลดโอกาสการทุจริตของเจ้าหน้าที่

3.2 มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของประเทศไทย

3.2.1 พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542

สำหรับกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด มีจำนวนไม่น้อยกว่าสามคนแต่ไม่เกินห้าคนตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด ประกอบด้วยประธานกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดคนหนึ่งและกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด ซึ่งได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการ ป.ป.ช. มีผู้อำนวยการสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดทำหน้าที่เป็นเลขานุการ ผู้มีสิทธิเข้ารับการสรรหากรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้ คือ เป็นผู้มีความซื่อสัตย์สุจริตเป็นที่ประจักษ์ มีความรู้ความสามารถและมีผลงานเป็นที่ยอมรับในด้านการป้องกันและ

ปราบปรามการทุจริตมีสัญชาติไทย มีอายุไม่ต่ำกว่าสี่สิบห้าปีบริบูรณ์ รับหรือเคยรับราชการในระดับไม่ต่ำกว่าผู้อำนวยการกองหรือเทียบเท่าหรือเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์หรือมีผลงานเป็นที่ยอมรับในลักษณะที่เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมการป้องกันและปราบปรามการทุจริต หรือเป็นผู้ซึ่งองค์การพัฒนาเอกชนหรือองค์กรวิชาชีพที่มีกฎหมายรับรองและปฏิบัติงานมาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบปีโดยองค์การพัฒนาเอกชนหรือองค์กรวิชาชีพให้การรับรอง และต้องไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้ คือ เป็นวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ ต้องคุมขังอยู่โดยหมายของศาลหรือโดยคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมาย ติดยาเสพติดให้โทษ เป็นบุคคลล้มละลาย หรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต ต้องคำพิพากษาให้จำคุก แม้ว่าคดีนั้นจะยังไม่ถึงที่สุด หรือมีการรอการลงโทษหรือเคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาอันถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่ในความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ หรือความผิดฐานหมิ่นประมาท หรือเคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ หรือเคยถูกถอดถอนออกจากตำแหน่งไม่ว่าด้วยเหตุใด

3.2.2 ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ

ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 72/2557 เรื่อง การดำเนินการตามกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ลงวันที่ 27 มิถุนายน 2557 มีใจความว่า เพื่อให้การดำเนินการของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติในส่วนของกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงสมควรแก้ไขพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2554 ดังต่อไปนี้

1) ในการแต่งตั้งกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด ให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่งมีจำนวนห้าคน ทำหน้าที่คัดเลือกบุคคลที่สมควรได้รับการเสนอรายชื่อเป็นกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้ คือ รองเลขาธิการคณะกรรมการ ป.ป.ช. หรือผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการ ป.ป.ช. ที่เลขาธิการคณะกรรมการ ป.ป.ช. มอบหมาย อัยการจังหวัด ผู้อำนวยการการเลือกตั้งประจำจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักตรวจเงินแผ่นดินจังหวัด รองผู้อำนวยการรักษาความมั่นคงภายในจังหวัด (ฝ่ายทหาร) และในกรณีที่มีกรรมการสรรหาไม่ครบจำนวน ให้ดำเนินการไปตามที่คณะกรรมการป.ป.ช. กำหนด และให้รองเลขาธิการคณะกรรมการ ป.ป.ช. หรือผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการ ป.ป.ช. เป็นประธานกรรมการสรรหา ผู้อำนวยการสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดเป็นเลขานุการของคณะกรรมการสรรหา

2) ให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ในเขตจังหวัด ดังนี้

(1) ส่งเสริมการป้องกันและปราบปรามการทุจริต โดยประสานความร่วมมือกับประชาชนและส่วนราชการเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนในทุกระดับได้ตระหนักถึงผลกระทบจากการทุจริต โดยดำเนินการเพื่อการป้องกันการทุจริตและเสริมสร้างทัศนคติและค่านิยมเกี่ยวกับความซื่อสัตย์สุจริต รวมทั้งดำเนินการให้ประชาชนหรือกลุ่มบุคคลในทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต

(2) พิจารณาเสนอมาตรการ ความเห็น หรือข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการ ป.ป.ช. เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต

(3) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. มอบหมาย

4. วิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด

4.1 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด ตามมาตรา 103/18 แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542

สำหรับการใช้อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด จำเป็นที่จะต้องมีการกำหนดเกณฑ์กลางที่จะใช้เป็นฐานในการพิจารณาเพื่อหาแนวทางหรือวิธีการปฏิบัติงานสำหรับการใช้อำนาจตามที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดสามารถดำเนินการได้อย่างเป็นแบบแผนเดียวกันหรือปฏิบัติได้เหมือนกัน อันจะเป็นการสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติหน้าที่ทำให้การปฏิบัติหน้าที่มีความน่าเชื่อถือ อีกทั้งเกณฑ์กลางในการใช้อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตยังเป็นเครื่องมือช่วยกำหนดแผนการปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดเป็นไปในแนวทางเดียวกัน (วิชา มหาคุณ, 2552) อันจะทำให้การปฏิบัติงานสามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของกฎหมายและเป็นไปตามความมุ่งหมายที่

คณะกรรมการ ป.ป.ช. ต้องการ เมื่อคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดเป็นหน่วยงานทางปกครองที่ปัจจุบันมีอยู่จำนวน 28 จังหวัด ดังนั้น เพื่อให้วิธีการในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดในทุกจังหวัดเป็นไปในรูปแบบเดียวกันหรือปฏิบัติเหมือนกันและให้การปฏิบัติหน้าที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน อันจะเป็นการช่วยทำให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของกฎหมายและบรรลุความมุ่งหมายตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. ต้องการ

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า การที่กฎหมายกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่ให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดให้มีอำนาจหน้าที่ในเขตจังหวัด ได้แก่ ดำเนินการส่งเสริมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตโดยการประสานความร่วมมือกับประชาชนและส่วนราชการเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับประชาชนในทุกระดับได้ตระหนักถึงผลกระทบจากการทุจริต ดำเนินการเพื่อการป้องกันการทุจริตโดยการเสริมสร้างทัศนคติ ค่านิยม เกี่ยวกับความซื่อสัตย์สุจริต และดำเนินการให้ประชาชนในทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ดำเนินการพิจารณาเสนอมาตรการ ความเห็น หรือข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการ ป.ป.ช. เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต รวมทั้งดำเนินการอื่นตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. มอบหมาย แต่เมื่อพิจารณาจากเนื้อหาของกฎหมายดังกล่าวแล้วพบว่า กฎหมายกำหนดเพียงอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดโดยมิได้การดำเนินงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดไว้ ทำให้เกิดความไม่ชัดเจนแน่นอนในวิธีการปฏิบัติหน้าที่เพราะเมื่อไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการใช้อำนาจหน้าที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดของแต่ละจังหวัดต้องใช้ดุลพินิจในการพิจารณาถ้อยคำในบทบัญญัติของกฎหมายที่ให้อำนาจหน้าที่เพื่อกำหนดวิธีการในการปฏิบัติหน้าที่ ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดในแต่ละจังหวัดปฏิบัติไม่เหมือนกัน เช่น การประสานขอความร่วมมือจากส่วนราชการหรือภาคประชาชนเพื่อดำเนินการด้านการป้องกันการทุจริตในบางจังหวัดอาจทำเป็นหนังสือราชการ แต่บางจังหวัดอาจประสานทางวาจาด้วยคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวกับส่วนราชการในฐานะที่ตนเคยเป็นข้าราชการระดับสูงภายในจังหวัดหรือเคยเป็นหัวหน้าของส่วนราชการนั้นมาก่อน ซึ่งกรณีเช่นนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของคณะกรรมการ ป.ป.ช. อันเป็นหน่วยงานทำหน้าที่ในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐที่จะต้องมีความเป็นกลาง แต่การอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวของคระกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดกรณีเช่นนี้ย่อมทำให้ภาพลักษณ์ความเป็นกลางดังกล่าวลดลง

นอกจากนี้ การที่กฎหมายมิได้กำหนดเกี่ยวกับการดำเนินงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด จะส่งผลต่อวิธีการในการใช้อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดแล้ว ยังส่งผลทำให้การกำหนดนโยบายเพื่อดำเนินการด้านการป้องกันการทุจริตของแต่ละจังหวัดไม่เหมือนกัน อันส่งผลกระทบต่อแนวทางด้านการป้องกันการทุจริตของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ในภาพรวมที่ไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันได้ทำให้ไม่สามารถประสานความร่วมมือด้านการป้องกันการทุจริตระหว่างจังหวัดได้ จึงไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของกฎหมายที่จัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดขึ้นทำหน้าที่ด้านการป้องกันการทุจริตเพื่อช่วยลดการกระทำความผิดฐานทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ เพราะเมื่อไม่สามารถประสานความร่วมมือด้านการป้องกันการทุจริตระหว่างจังหวัดได้ ก็ไม่สามารถสร้างเครือข่ายภาคประชาชนที่มีขนาดใหญ่และมีประสิทธิภาพพอที่จะร่วมตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ จึงไม่สามารถลดการกระทำความผิดฐานทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการลงได้ จึงทำให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. ยังคงมีปริมาณงานเป็นจำนวนมากอยู่เช่นเดิม และรัฐยังคงได้รับความเสียหายจากการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการอยู่ต่อไป

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า การที่กฎหมายกำหนดแต่เพียงขอบเขตอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด โดยมิได้กำหนดการดำเนินงาน และมิได้กำหนดว่าการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่จะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมบังคับบัญชา อนุมัติหรือสั่งการของบุคคลใด จนทำให้เกิดความไม่ชัดเจนแน่นอนในวิธีการปฏิบัติหน้าที่ ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดในแต่ละจังหวัดปฏิบัติไม่เหมือนกัน ทั้งยังทำให้การกำหนดนโยบายเพื่อดำเนินการด้านการป้องกันการทุจริตของแต่ละจังหวัดไม่เหมือนกัน ทั้งกรณีดังกล่าวยังเป็นการที่กฎหมายไม่มีความชัดเจนถึงการดำเนินการเพื่อการใช้อำนาจหน้าที่อันถือเป็นการไม่สอดคล้องกับทฤษฎีหลักกฎหมายที่ดี กรณีดังกล่าวจึงส่งผลให้เกิดเป็นปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด

ตามมาตรา 103/18 แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การที่กฎหมายมิได้บัญญัติเกี่ยวกับการดำเนินงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด ทำให้วิธีการในการปฏิบัติหน้าที่ของแต่ละจังหวัดปฏิบัติไม่เหมือนกัน และการกำหนดนโยบายด้านการป้องกันการทุจริตของแต่ละจังหวัดไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกันนั้น จนส่งผลต่อความน่าเชื่อถือในการใช้อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ ป.ป.ช. และบางกรณีอาจทำให้ภาพลักษณ์ความเป็นกลางของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ลดลงจนอาจทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งจะเป็นอุปสรรคที่ทำให้การตรวจสอบการใช้อำนาจหน้าที่รัฐมีความลำบากมากยิ่งขึ้น อีกทั้งการกำหนดนโยบายด้านการป้องกันการทุจริตของแต่ละจังหวัดที่ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกันย่อมทำให้ไม่สามารถประสานความร่วมมือด้านการป้องกันการทุจริตระหว่างจังหวัดได้จนทำให้ไม่สามารถสร้างเครือข่ายภาคประชาชนที่มีขนาดใหญ่และมีประสิทธิภาพพอที่จะร่วมตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐได้ จึงทำให้มาตรการด้านการป้องกันการทุจริตที่ได้ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่คณะกรรมการ ป.ป.ช. เท่าที่ควร ดังนั้น เมื่อการขาดวิธีดำเนินการเพื่อการใช้อำนาจหน้าที่ส่งผลให้ไม่สามารถป้องกันการกระทำความผิดฐานทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการลงได้เท่าที่ควร ผลเสียจึงตกอยู่แก่รัฐที่ยังคงต้องได้รับความเสียหายจากการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการอย่างมากมายมหาศาลอยู่ต่อไป

4.2 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับความซ้ำซ้อนกันระหว่างอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดกับสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัด

สำหรับ ภารกิจทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ภารกิจด้านการป้องกันการทุจริต คือ ภารกิจเกี่ยวกับการดำเนินการป้องกันการทุจริตและเสริมสร้างทัศนคติและค่านิยมเกี่ยวกับความซื่อสัตย์สุจริต รวมทั้งดำเนินการให้ประชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ภารกิจด้านการปราบปรามการทุจริต คือ ภารกิจเกี่ยวกับการสนับสนุนการทำงานของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ในการไต่สวนข้อเท็จจริงและสรุปสำนวน พร้อมทั้งนำความเห็นเสนอต่อวุฒิสภา กรณีมีการร้องขอให้ถอดถอนผู้ดำรงตำแหน่งตามที่กฎหมายกำหนด ในการไต่สวนข้อเท็จจริงและสรุปสำนวน พร้อมทั้งทำความเห็นส่งไปยังอัยการสูงสุดเพื่อฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง และในการไต่ส่วนและวินิจฉัยว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐร่ำรวยผิดปกติ กระทำความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ในการยุติธรรม และภารกิจด้านการตรวจสอบทรัพย์สิน คือ ภารกิจเกี่ยวกับการสนับสนุนการทำงานของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ในการตรวจสอบความถูกต้องและความมีอยู่จริง รวมถึงความเปลี่ยนแปลงของทรัพย์สินและหนี้สินของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง แต่ในปัจจุบันคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดมีอำนาจหน้าที่เฉพาะด้านการป้องกันการทุจริต คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดจึงต้องเป็นผู้กำหนดนโยบายและเป็นกลไกหลักในการป้องกันการทุจริตในเขตจังหวัดเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ตามที่กฎหมายกำหนด

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดและอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดในด้านการป้องกันการทุจริตบางส่วนมีลักษณะเช่นเดียวกัน คือ มีหน้าที่ในการประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในเขตจังหวัดในการดำเนินการเพื่อการป้องกันการทุจริตและเสริมสร้างทัศนคติและค่านิยมเกี่ยวกับความซื่อสัตย์สุจริต และดำเนินการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต แต่มีฐานที่มาของอำนาจหน้าที่ต่างกัน การกล่าวคือ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดนั้น มาจากการที่พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ.2542 มาตรา 103/18 กำหนดให้อำนาจหน้าที่ในการดำเนินการด้านการป้องกันการทุจริตไว้โดยตรง ส่วนอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดนั้น มาจากการที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญฉบับดังกล่าว มาตรา 107 ที่ให้อำนาจคณะกรรมการ ป.ป.ช. ออกประกาศแบ่งส่วนราชการภายในของสำนักงาน ป.ป.ช. ได้ มาก่อตั้งเป็นสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัด และกำหนดอำนาจหน้าที่ทั้งด้านการป้องกันการทุจริต ด้านการปราบปรามการทุจริต และด้านการตรวจสอบทรัพย์สินไว้ ดังนั้น เมื่อการดำเนินการด้านการป้องกันการทุจริตของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดและของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัด มีลักษณะของงานและการใช้อำนาจหน้าที่เช่นเดียวกันแต่อาศัยฐานที่มาของอำนาจหน้าที่คนละมาตราในกฎหมายฉบับเดียวกัน กรณีจึงเป็นการที่หน่วยงานภายใต้สังกัดเดียวกันใช้อำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนกัน

สำหรับการที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนกับสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัด จึงส่งผลทำให้ขัดต่อวัตถุประสงค์และ

เจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 เนื่องจากวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์เดิมของพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 ประกอบกับเนื้อหาของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ในอดีต มีความต้องการให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดเป็นหน่วยงานส่วนภูมิภาคทำหน้าที่หลักในการป้องกันการทุจริต ปราบปรามการทุจริต และตรวจสอบทรัพย์สิน โดยมีวัตถุประสงค์ให้สำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดเป็นเพียงหน่วยงานสนับสนุนการทำหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด แต่ในปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดโดยประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ผลคือทำให้อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดเหลือเพียงด้านการป้องกันการทุจริตภายในจังหวัดของตน ประกอบกับการให้อำนาจสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดโดยประกาศคณะกรรมการ ป.ป.ช. จึงส่งผลทำให้ในทางปฏิบัติหน้าที่หลักในด้านการป้องกันการทุจริตตกเป็นของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดที่อาศัยอำนาจตามประกาศคณะกรรมการ ป.ป.ช. ทั้งในส่วนการกำหนดนโยบายการดำเนินการตามแผนงานด้านการป้องกันการทุจริตเนื่องจากต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดและรายงานผลต่อคณะกรรมการ ป.ป.ช. ทุกปี ส่งผลทำให้อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันการทุจริตประจำจังหวัดจึงเป็นเพียงการทำหน้าที่ในสายงานสนับสนุนแทนที่จะเป็นผู้กำหนดนโยบายหรือผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด การกระทำดังกล่าวจึงเป็นเหตุทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดนอกจากจะมีหน้าที่ซ้ำซ้อนกับสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดดังที่กล่าวข้างต้น ยังส่งผลทำให้เกิดการปฏิบัติหน้าที่ที่ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของการก่อตั้งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดที่ต้องการให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดเป็นกลไกหลักในการทำหน้าที่ด้านการป้องกันการทุจริตและมีสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดเป็นผู้สนับสนุนการทำหน้าที่นั้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการที่กฎหมายกำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดกับอำนาจหน้าที่ด้านการป้องกันการทุจริตของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดบางส่วนมีลักษณะเช่นเดียวกัน แต่อาศัยฐานที่มาของอำนาจหน้าที่ต่างกัน จึงเป็นการที่หน่วยงานภายใต้สังกัดเดียวกันใช้อำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนกัน อีกทั้งการที่กฎหมายแบ่งอำนาจให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดมีอำนาจด้านการป้องกันการทุจริตในเขตจังหวัดแต่มิได้บัญญัติให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตต้องดำเนินการภายใต้การควบคุมบังคับบัญชาของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ซึ่งเป็นการบริหารราชการในส่วนกลางยังเป็นการไม่สอดคล้องกับทฤษฎีหลักการแบ่งอำนาจ กรณีดังกล่าวจึงส่งผลให้เกิดปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับความซ้ำซ้อนกันระหว่างอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดกับสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัด

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนกับอำนาจหน้าที่ด้านการป้องกันการทุจริตของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัด ส่งผลทำให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดกลับเป็นหน่วยงานสนับสนุนการทำหน้าที่ด้านการป้องกันการทุจริตให้แก่สำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดซึ่งไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของกฎหมาย อันถือเป็นการทำงานที่ไม่มีประสิทธิผล ไม่สามารถบรรลุความคาดหมายขององค์กรและประชาชนที่ต้องการให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดทำหน้าที่ในการป้องกันการทุจริตในเขตจังหวัดเพื่อให้การทุจริตและประพฤติมิชอบในเขตจังหวัดลดลงได้ การกระทำความผิดฐานทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการภายในจังหวัดจึงยังมีอยู่และแพร่หลายไปยังราชการส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นต่อไป จึงส่งผลให้ภาระการทำงานของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ยังคงมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ลดลง สุดท้ายจึงส่งผลให้รัฐยังคงต้องเสียหายจากการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการอยู่ต่อไป

4.3 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดที่ไม่สอดคล้องกับหลักประสิทธิภาพหรือหลักความคุ้มค่า

ปัจจุบันการพิจารณาค่าตอบแทนให้แก่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดนั้น จะต้องคำนึงถึงความสัมพันธ์กับอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบที่ได้รับนั้นด้วย เมื่อในอดีตคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ครอบคลุมภารกิจทั้งสามด้านของคณะกรรมการ ป.ป.ช. คือ ภารกิจด้านการป้องกันการทุจริต ด้านการปราบปรามการทุจริต และด้านการ

ตรวจสอบทรัพย์สิน เพื่อเป็นการตอบแทนการทำหน้าที่ ความรับผิดชอบดังกล่าวคณะกรรมการ ป.ป.ช. จึงได้พิจารณาออกระเบียบกำหนดอัตราค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ตอบแทนอื่นให้กับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดแต่เมื่อต่อมากฎหมายได้มีการปรับลดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดลงเหลือเฉพาะอำนาจด้านการป้องกันการทุจริต เมื่ออำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดถูกปรับลดลง เพื่อให้อำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบสัมพันธ์กับอัตราค่าตอบแทนคณะกรรมการ ป.ป.ช.จึงควรทบทวนอัตราค่าตอบแทนให้กับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตใหม่อีกครั้ง

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า ในอดีตพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ.2542 กำหนดให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ทั้งด้านการป้องกันการทุจริต ด้านการปราบปรามการทุจริต และด้านการตรวจสอบทรัพย์สิน โดยอำนาจหน้าที่ด้านการปราบปรามการทุจริต และด้านการตรวจสอบทรัพย์สิน เป็นอำนาจหน้าที่ที่มีความรับผิดชอบอย่างสูงเพราะเป็นอำนาจหน้าที่ที่กระทบต่อสิทธิเสรีภาพของผู้ถูกตรวจสอบเนื่องจากหากคณะกรรมการ ป.ป.ช. พบการกระทำความผิดและดำเนินการตามอำนาจหน้าที่จนถึงขั้นศาลมีคำพิพากษาว่ามีความผิดแล้ว ผลคือทำให้ผู้ถูกตรวจสอบต้องออกจากตำแหน่งหน้าที่ราชการ อาจมีโทษทางอาญา ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดิน หรือต้องถูกตัดสิทธิทางการเมือง อีกทั้งการทำหน้าที่ทั้งสองด้านดังกล่าวยังอาจเกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดได้เพราะการดำเนินการดังกล่าวมักขัดต่อผลประโยชน์ของผู้ตรวจสอบซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นผู้มีอิทธิพลในพื้นที่ เพื่อเป็นการตอบแทนอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในภารกิจทั้งสามด้านดังกล่าว คณะกรรมการ ป.ป.ช. จึงได้ออกระเบียบกำหนดให้ประธานกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดได้รับค่าตอบแทนจำนวน 57,650 บาทต่อเดือน กรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดได้รับค่าตอบแทนจำนวน 47,240 บาทต่อเดือน และยังกำหนดให้มีสิทธิได้รับประโยชน์ตอบแทนอื่น เช่น บำเหน็จตอบแทน การประกันสุขภาพ เป็นต้น แต่ปัจจุบันได้มีการปรับลดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดลงเหลือเพียงอำนาจหน้าที่ด้านการป้องกันการทุจริต ซึ่งเป็นอำนาจหน้าที่ที่ไม่ต้องมีความรับผิดชอบสูงเท่ากับภารกิจด้านการปราบปรามการทุจริตและด้านการตรวจสอบทรัพย์สินเพราะไม่มีผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชน เนื่องจากเป็นเพียงการหามาตรการป้องกันก่อนที่จะมีการกระทำความผิดเกิดขึ้นและเป็นการทำงานในลักษณะการขอความร่วมมือด้วยความสมัครใจเท่านั้น ทั้งไม่มีส่วนใดที่ต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับการดำเนินกระบวนพิจารณาคดีของศาล ดังนั้น เมื่ออำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดลดลงแต่ยังคงอัตราค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ตอบแทนต่าง ๆ ไว้เช่นเดิม จึงทำให้อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบไม่สัมพันธ์กับอัตราค่าตอบแทนที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดได้รับในอัตราที่ค่อนข้างสูง

นอกจากนี้ การที่อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบที่ลดลงจะไม่สัมพันธ์กับอัตราค่าตอบแทนที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดได้รับที่ค่อนข้างสูงแล้ว เมื่อพิจารณาประกอบกับการทำหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดที่มีปัญหา ทั้งการที่กฎหมายมิได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานทำให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดของแต่ละจังหวัดต้องใช้ดุลพินิจพิจารณาถ้อยคำในบทบัญญัติของกฎหมายที่ให้อำนาจหน้าที่ไว้เพื่อกำหนดวิธีการในการใช้อำนาจหน้าที่เอง ส่งผลให้วิธีการในการปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละจังหวัดไม่เหมือนกัน และทำให้นโยบายด้านการป้องกันการทุจริตในแต่ละจังหวัดไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน จนทำให้การปฏิบัติหน้าที่ไม่มีความน่าเชื่อถือ และบางกรณีการปฏิบัติหน้าที่ไม่เป็นไปตามความวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของกฎหมายกับไม่ก่อให้ประโยชน์ต่อคณะกรรมการ ป.ป.ช. ประกอบกับการที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนกับสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดในด้านการป้องกันการทุจริต ดังนั้น เมื่อวัตถุประสงค์ที่กฎหมายกำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดขึ้นเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระงานของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ที่มีเป็นจำนวนมาก เพื่อให้การทำงานของคณะกรรมการ ป.ป.ช. จะได้มีประสิทธิภาพ แต่จากสภาพปัญหาดังกล่าวมาข้างต้นเห็นได้ว่าการทำหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของกฎหมาย อีกทั้งยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของรัฐและประชาชนที่ต้องการให้การดำเนินการด้านการป้องกันการทุจริตช่วยลดการกระทำความผิดฐานทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการลงได้ การทำงานของคณะกรรมการ

ป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดจึงถือว่าไม่มีประสิทธิภาพ

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการที่กฎหมายปรับลดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดลดลงแต่ยังคงอัตราค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ตอบแทนต่างๆ ไว้เช่นเดิม ทำให้อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบไม่สัมพันธ์กับอัตราค่าตอบแทนที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดได้รับ ประกอบกับการทำหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดที่มีปัญหาทั้งการที่กฎหมายมิได้กำหนดวิธีดำเนินงาน ทำให้วิธีการในการปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละจังหวัดไม่เหมือนกัน และการกำหนดนโยบายทำให้นโยบายด้านการป้องกันการทุจริตในแต่ละจังหวัดไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ประกอบกับการที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนกับสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดในด้านการป้องกันการทุจริต ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดไม่สอดคล้องกับทฤษฎีหลักประสิทธิภาพหรือทฤษฎีหลักความคุ้มค่า กรณีจึงส่งผลให้เกิดปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดที่ไม่สอดคล้องกับหลักประสิทธิภาพหรือหลักความคุ้มค่า

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า กฎหมายปรับลดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดลงแต่ยังคงอัตราค่าตอบแทนไว้เท่าเดิม ประกอบกับการที่หน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตยังมีปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการไม่มีกำหนดวิธีการดำเนินงานและการมีอำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสำนักงาน ป.ป.ช. ทำให้การทำหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัดเป็นไปโดยไม่มีประสิทธิภาพ และหน้าที่ดังกล่าวสามารถให้สำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดดำเนินการแทนได้ จึงเป็นการใช้จ่ายงบประมาณที่ไม่คุ้มค่า ไม่เกิดประโยชน์สูงสุด จึงส่งผลให้รัฐต้องแบกรับภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก แต่มิได้รับผลตอบแทนเป็นการลดการกระทำความผิดฐานทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการได้เท่าที่ควร และรัฐยังคงต้องเสียหายจากทุจริตและประพฤติมิชอบอยู่ต่อไป

5.ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยเห็นควรให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 ดังนี้

ให้ยกเลิกความในหมวด 9/2 มาตรา 103/10 ถึง 103/20 ในส่วนที่เกี่ยวของกับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประจำจังหวัด และให้อำนาจหน้าที่ทั้งหมดเป็นของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติประจำจังหวัด

6. บรรณานุกรม

กรกช วนกรกุล. (2556). “มาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในต่างประเทศ (Measures for the Prevention and Suppression of Corruption in Various Countries),” ***วารสาร มฉก. วิชาการ*** ปีที่ 16 เล่มที่ 32.

บรรเจิด สิงคะเนติ. (2555). **หลักพื้นฐานเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน.

บุญศรี มีวงศ์อุโฆษ. (2555). **กฎหมายมหาชนเบื้องต้น.** กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ประยูร กาญจนดุล. (2538). **คำบรรยายกฎหมายปกครอง.** กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภูริชญา วัฒนรุ่ง. (ม.ป.ป.) **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายมหาชน.** กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

วรเจตน์ ภาคีรัตน์. (2555). **คำสอนว่าด้วยรัฐและหลักกฎหมายมหาชน.** กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วิชา มหาคุณ. (2552). **วิธีไต่สวนคดีทุจริตและการทำสำนวนของ ป.ป.ช..** กรุงเทพฯ: สำนักกฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา.

สมคิด เลิศไพฑูรย์. (2549). **กฎหมายการปกครองท้องถิ่น.** กรุงเทพฯ: สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.

การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง: การนำไปใช้ในการศึกษาพยาบาล
Transformative learning: implementation in nursing education

เยาวลักษณ์ มีบุญมาก[1*] รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงค์[1] วิริยา โพธิ์ขวาง[2]
[1]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 84/21 ถ.คฑาธร อ.เมือง จ.ราชบุรี 70000
[2]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี 56/6 ม.2 ต. มะขามเตี้ย อ. เมือง จ. สุราษฎร์ธานี 84000
E-mail: jiriya@yahoo.com

บทคัดย่อ

การจัดการศึกษาพยาบาลมุ่งผลิตพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะการบริการที่ดี และมีความเข้าใจผู้รับบริการ การสอนในห้องเรียนและการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงบนพื้นฐานความรู้นั้นไม่เพียงพอ ต้องมีวิธีการที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถเชื่อมความรู้สู่การปฏิบัติได้จริงด้วย การปฏิบัติการพยาบาลนั้นไม่ใช่การจัดบริการแบบเดียวให้ผู้รับบริการทุกคน เพราะแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน พยาบาลต้องมีความสามารถด้านการคิดและเข้าใจผู้รับบริการในบริบทชีวิตที่ต่างกันได้ และสามารถจัดการบริการหรือให้คำแนะนำที่เป็นไปได้ในชีวิตจริง การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง เป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงความคิด มุมมอง และทัศนคติของตนเองแบบเดิมๆ สู่การประเมินสถานการณ์และการปฏิบัติแบบใหม่ที่เหมาะสม เมื่อผู้เขียนนำการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงมาใช้ในการจัดการศึกษาพยาบาลแล้วพบว่า สามารถพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้านการคิดและทักษะการบริการที่อยู่ในกรอบความคิดเดิม สู่การบริการสุขภาพที่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยและเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตจริง

คำสำคัญ: การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง การศึกษาพยาบาล กรอบความคิด

Abstract

Nursing education focuses on producing educated nurses having good service skills and understands in clients. Teaching in classrooms and practicing in real situations based on knowledge is not enough. There must be methods helping the students to link knowledge into real practices. Nursing provided is not common for everyone because of individual differences. The nurses must have abilities in thinking and understanding regarding the clients in different life context and be able to provide health services or advice feasible in the real life. Transformative learning is a process stimulating the learners to change their own thoughts, perspectives, and attitudes to have new suitable judgment and practices. After the authors adopted transformative learning in nursing education, we found that it helped in developing nursing students in changing thinking and skills with existing frame of references into providing health care responding to patients' needs and being suit to the real lives.

Keywords: transformative learning, nursing education, frame of reference

1.บทนำ

ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579)
ด้านสาธารณสุขนั้น กระทรวงสาธารณสุขมุ่งผลิตบุคลากร

สาธารณสุขให้เป็นคนดี เก่ง และมีจิตวิญาณที่รักประชาชน ดังค่านิยมหลักที่เรียกว่า MOPH M: Mastery คือการฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพสูงสุด O: Originality คือการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ P : People centered คือการยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และ H: Humilityคือมีความอ่อนน้อมถ่อมตน เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่จัดการศึกษาพยาบาล เพื่อผลิตพยาบาลตอบสนองความต้องการของประชาชาชนทั่วประเทศ กำหนดอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลว่าเป็นพยาบาลที่ให้การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ที่ประกอบด้วยการมีจิตบริการ (Service mind) การคิดวิเคราะห์ได้ (Analytical thinking) และ การให้ประชาชนมีส่วนร่วม (Participation) สถาบันพระบรมราชชนกจึงสนับสนุนให้อาจารย์ในสังกัดพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้เกิดการพัฒนานักศึกษาให้เป็นไปตามอัตลักษณ์ อย่างไรก็ตามการพัฒนาด้านการศึกษาย่อมใช้ระยะเวลาที่ยาวนานและจำเป็นต้องใช้กลยุทธ์ต่างๆมาสนับสนุน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติ เบนเนอร์ และคณะ (2009) แสดงความคิดเห็นว่าในการศึกษาพยาบาลที่มีภาคปฏิบัตินั้นยังไม่เพียงพอที่จะทำให้พยาบาลมีสมรรถนะรวมทั้งคุณภาพของการจัดการเรียนการสอนในห้องด้วยการศึกษาพยาบาลยังมีข้อจำกัดในเรื่องการเชื่อมต่อระหว่างการเรียนในห้องเรียนกับประสบการณ์ในคลินิก การจัดกิจกรรม pre-requisite ไม่เพียงพอ และการเตรียมตัวของครูยังไม่ดีพอ (Benner et al, 2009) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่เพิ่งจบการศึกษาใหม่ยังไม่ได้เตรียมที่จะเคลื่อนเข้าสู่สิ่งแวดล้อมใหม่ที่เป็นแบบการปฏิบัติซึ่งต้องใช้การคิดใคร่ครวญและสมรรถนะที่จะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย (Sullivan, 2010)

ดังนั้นนักการศึกษาทางการพยาบาลควรจัดให้นักศึกษาพยาบาลได้รับการเตรียมด้วยชุดความรู้ ทักษะและทัศนคติที่แตกต่างไปจากการเรียนปกติ (Cabaniss, 2014) การสอนที่เน้นเนื้อหาสาระเป็นหลักไม่สามารถทำให้นักศึกษาพัฒนาตนเองด้านการคิดอย่างยั่งยืนได้ การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลจะต้องพยายามให้นักศึกษามีพลังอำนาจที่จะพัฒนานิสัยการคิดบนพื้นฐานของหลักฐานเพื่อนำไปสู่ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Person-centered clinical judgment) (Benner et al, 2010) การเรียนทางการพยาบาลนั้นมีเนื้อหาวิชาที่ซับซ้อน เข้มข้น จึงควรให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากสถานการณ์ที่มีความสมดุลทั้งปัญหาและความปลอดภัย ความแน่นอนเที่ยงตรงและการเปลี่ยนไปมาได้ ซึ่งการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative learning) จะช่วยเพิ่มระดับการรับรู้ (Sensitivity) และความรับผิดชอบของนักศึกษาพยาบาลได้ (Renigere, 2014)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี มุ่งพัฒนานักศึกษาพยาบาลตามอัตลักษณ์สถาบัน และได้นำแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2559 บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการนำแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงไปใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

2.การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง

การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative learning) พัฒนาขึ้นโดยเมซิโรว์ (Mezirow, 1991; Mezirow, 2000) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับวิธีการค้นหาและอธิบายการเรียนรู้ของบุคคลว่าสร้างขึ้นและพัฒนาให้อยู่ในตัวบุคคลได้ โดยการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง เป็นการจัดการกับปัญหาที่เข้ามาในระหว่างการเรียนรู้ เป็นการเรียนรู้ที่ลดทอนการเรียนรู้แบบเดิมของบุคคลและลดทอนสิ่งที่บุคคลเรียนรู้มาก่อน ในทางกลับกัน การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ที่ทำให้บุคคลได้วิธีการเรียนรู้และความรู้ใหม่

ความหมาย

แนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative learning) เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพในส่วนของกรอบความคิด (Frame of reference) ซึ่งกรอบความคิดนี้สำคัญเพราะมีส่วนกำหนดว่าบุคคลนั้นมองโลกอย่างไร การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง มองว่าการเรียนรู้ไม่ใช่การแสวงหาเนื้อหาความรู้เท่านั้น แต่เป็นการพัฒนาผู้เรียนโดยการ

เปลี่ยนแปลงมุมมอง(perspective transformation) หรือมโนทัศน์ (paradigm) ผ่านการสะท้อนคิดภายในตนเองอย่างลึกซึ้ง (critical self-reflection) และการแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น (discourse) เกิดความเข้าใจในตนเอง และมีคุณค่า (self-esteem) สามารถสร้างความหมายใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิมได้ (Mezirow, 2000) นักการศึกษาในประเทศไทยหลายท่านได้ให้ความสนใจและนำแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงมาใช้ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2557) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างลึกซึ้ง ผ่านประสบการตรงที่สร้างสำนึกใหม่และเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์ ก่อให้เกิดความเข้าใจในตนเอง เข้าใจโลกและความสัมพันธ์ทางสังคม มีความตื่นรู้ มีสมดุลของชีวิต มีทักษะในการค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์ สะท้อนย้อนคิด มีความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและสามารถสร้างทีมสุขภาวะเพื่อสังคมที่เป็นธรรมและสันติสุข

กรอบความคิด (Frame of reference)

บุคคลที่เป็นผู้ใหญ่ย่อมมีประสบการณ์ที่ติดตัวมา ได้แก่ แนวคิด คุณค่า และความรู้สึก ทำให้บุคคลตอบสนองต่อสิ่งต่างๆอย่างมีเงื่อนไขที่ไม่เหมือนกัน การตอบสนองเป็นไปแบบอัตโนมัติ และบุคคลมีแนวโน้มว่าจะปฏิเสธความคิดที่ไม่ตรงกับแนวคิดเดิม ซึ่งบุคคลกำหนดว่าสิ่งนั้นไม่มีคุณค่าพอที่จะนำมาคิดพิจารณา กรอบความคิด ประกอบด้วย ปัญญา จิต และอารมณ์ และมี 2 มิติ ได้แก่ 1) การคิดที่เป็นนิสัย (Habit of mind) ที่มีความเป็นนามธรรม มีกรอบกว้าง เช่น นิสัย ความรู้สึก และการปฏิบัติที่ได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรม สังคม การศึกษา เศรษฐกิจ การเมือง และจิตวิทยา และ 2) การคิดเฉพาะเรื่อง (Point of view) ซึ่งได้รับอิทธิพลจากการคิดที่เป็นนิสัยด้วย เป็นการคิดที่เกิดขึ้นเมื่อมีเหตุการณ์เฉพาะเรื่อง ได้แก่ ความเชื่อ การตัดสินคุณค่า ทัศนคติ และความรู้สึก การพยายามเปลี่ยนแปลงจะสำเร็จได้ง่ายกว่าในระดับการคิดเฉพาะเรื่อง เพราะอยู่ในระดับที่เข้าถึงได้ บุคคลสามารถตระหนักรู้ได้ (Mezirow, 2000)

องค์ประกอบของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง

การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง มีองค์ประอบ 3 ประการ (สุธีร์ รัตนะมงคลกุล, 2557) ดังนี้

1. ประสบการณ์ (experience) ของผู้เรียนที่มีมาก่อนหรือที่เกิดขึ้นในห้องเรียน ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเชื่อและคุณค่าในตนเอง ในการจัดการเรียนรู้นั้นควรจัดให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ในห้องเรียนหรือเลือกประสบการณ์ในอดีตของผู้เรียน ที่มีความย้อนแย้ง (dilemma) กับความรู้เดิม เพราะจะทำให้ผู้เรียนรู้สึกสงสัย ขัดข้องในใจ ว่าทำไมไม่เป็นอย่างนั้นอย่างนี้ ความย้อนแย้งนี้ครูต้องหาให้พบ ครูต้องมีความไว อาจพบประเด็นความย้อนแย้งที่เป็นความรู้ พฤติกรรม หรือความรู้สึก
2. การสะท้อนคิด (reflection) เป็นการคิดใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับความคิด ความเชื่อ ประสบการณ์เดิมของบุคคล ครูจะต้องใช้คำถาม 3 แบบ ที่กระตุ้นการคิด ได้แก่ อะไร อย่างไร และ ทำไม ถามให้ผู้เรียนคิดแล้วพูดออกมาเกี่ยวกับความรู้ ประสบการณ์ ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก ที่เป็นตัวตนของผู้เรียน
3. การพูดคุยกับผู้อื่น (discourse) เป็นการพูดคุยกับผู้อื่น เพื่อตรวจสอบความคิดของตนกับผู้อื่น รวมทั้งการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกระหว่างกันด้วย ทำให้เกิดความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันซึ่งมีผลต่อบรรยากาศการสนทนา การพูดคุยแบบนี้จะทำให้ผู้เรียนขยายกรอบความคิดในใจตน หรือเปลี่ยนการคิดแบบใหม่ได้ ในภาพรวมจะทำเกิดการเกื้อกูลกันด้วย

กระบวนการของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง

เมซิโรว์ (Mezirow, 1991; Mezirow, 2000) ได้เสนอกระบวนการการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง 10 ขั้นตอน ดังนี้

1. การเผชิญกับสถานการณ์หรือเรื่องราวที่มีความย้อนแย้ง (dilemma) คือไม่ตรงกับมุมมองเดิมของผู้เรียน
2. การตรวจสอบความคิด มุมมอง ความรู้สึกของตนเอง
3. การประเมินสมมุติฐานของตนเองโดยใคร่ครวญอย่างจริงจัง
4. การเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงว่าตนเองและผู้อื่นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
5. การค้นหาทางเลือกเพื่อจะกระทำแบบใหม่
6. การวางแผนที่จะปฏิบัติแบบใหม่
7. การหาความรู้และทักษะเพิ่มเติมเพื่อที่จะปฏิบัติตามแผน
8. ทดลองปฏิบัติตามแผนซึ่งเป็นบทบาทใหม่
9. การพัฒนาความสามารถและความมั่นใจในบทบาทใหม่
10. การบูรณาการมโนทัศน์ใหม่เข้ากับชีวิต

การสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง

เครือข่ายการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative learning network, 2017) กล่าวว่า การสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงนั้น จะต้องทำให้ผู้เรียนเกิดกรอบความคิดขึ้นใหม่ โดยต้องจัดให้เกิดการพูดคุยสื่อสารกันระหว่างผู้เรียน ผู้สอนต้องช่วยให้ผู้เรียนตระหนักว่าสมมุติฐาน (Assumption) ของผู้เรียนคืออะไร ผู้เรียนต้องเข้าถึงกรอบความคิดของตนเองได้ ต้องร่วมการเสวนา/อภิปราย และทำการตรวจสอบตนเองด้วยคำถาม อะไร อย่างไร เพราะเหตุใด

กระบวนการเรียนรู้ที่สำคัญคือ 1) ต้องทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม ได้เข้าถึงข้อมูล รู้จักกรอบความคิดของตนเอง คิดอย่าง Active และสามารถเปลี่ยนความคิดหรือจุดยืนได้ 2) ทำให้เกิดการจินตนาการเกี่ยวกับปัญหาและการแก้ไขแบบใหม่ๆ และ 3) ใช้การเสวนา/อภิปรายในการสื่อสาร

ด้านสื่อการสอน จะต้องสามารถสะท้อนประสบการณ์ชีวิตจริงของผู้เรียน เพื่อผู้เรียนจะได้มีส่วนร่วมในกลุ่มย่อยที่เสวนา สามารถประเมินสภาพสถานการณ์ตามความจริงได้ มองหาหลักฐานที่เกี่ยวข้องได้ และทำการตัดสินใจแบบที่มีการคิดใคร่ครวญได้

การสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงนั้นทำได้หลายแบบ ได้แก่ การเรียนที่มีการทำสัญญาการเรียน โครงการแบบกลุ่ม บทบาทสมมุติ กรณีศึกษา สถานการณ์/ห้องเสมือนจริง การศึกษาประวัติชีวิตจริง

ในการเสวนากลุ่มนั้นมีข้อควรคำนึง ได้แก่ ผู้เรียนต้องเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น รับผิดชอบที่จะช่วยเหลือผู้อื่น ยอมรับความแตกต่างหลากหลาย ทำงานร่วมกันแบบกลุ่มเพื่อนที่เป็นพวกเดียวกัน และทุกคนมีโอกาสที่จะมีส่วนร่วมเท่าๆกัน (Transformative learning network, 2017)

3.การนำไปใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาล

ผู้เขียนได้นำแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงไปใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ให้เกิดการพัฒนาตามอัตลักษณ์สถาบันคือการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ดังนี้

ขั้นที่1 ให้นักศึกษาได้พบกับสถานการณ์ที่ไม่ตรงกับความเห็นตามประสบการณ์เดิมของนักศึกษา

ครูมอบหมายให้นักศึกษาศึกษาชีวิตของผู้ป่วย 1 ราย โดยครูเลือกผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองไม่ดี หรือไม่สามารถปฏิบัติตนตามแผนการรักษาได้ โดยครูสัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตก่อนป่วยและเมื่อป่วยแล้ว ครูขออนุญาตผู้ป่วยที่จะให้พูดคุยให้นักศึกษาทราบเกี่ยวกับชีวิตของเขา ครูมอบหมายให้นักศึกษาศึกษาชีวิตของผู้ป่วย ให้ครอบคลุม 4 ประเด็น ได้แก่ การดำเนินชีวิตก่อนป่วย การดำเนินชีวิตหลังป่วย การทำงาน และการดูแลตนเอง โดยให้นักศึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติด้วยบรรยากาศที่เป็นกันเอง เมื่อสัมภาษณ์เสร็จแล้วให้นักศึกษาเขียนรายงานการศึกษาชีวิตผู้ป่วย และเขียนแผนการพยาบาล

นักศึกษาสัมภาษณ์ผู้ป่วยตามที่ได้รับมอบหมาย เขียนรายงานเกี่ยวกับชีวิตของผู้ป่วย จากการสังเกตพบว่านักศึกษาทุกคนเริ่มต้นด้วยการอ่านประวัติผู้ป่วยจากแฟ้มผู้ป่วยรายบุคคล (Chart) ที่ใช้ในหอผู้ป่วย แล้วจึงคุยกับ

ผู้ป่วยและญาติที่ข้างเตียง จากการอ่านรายงานของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาเขียนรายงานโดยใช้คำสรุปที่นักศึกษาสรุปได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย เช่น “ผู้ป่วยใช้สิทธิบัตรทอง ไม่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ” “ผู้ป่วยและครอบครัวรักใคร่กันดี” “ไม่ร่วมมือในการรักษา” “ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้” “ผู้ป่วยรับประทานอาหารที่เหมาะกับโรคที่เป็น” และ “ผู้ป่วยปฏิบัติตนตามแผนการรักษา รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ไม่เคยขาดยา” “ผู้ป่วยงดอาหารหวาน มัน เค็ม” “ผู้ป่วยไม่ออกกำลังกายเลย” “ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ตรงเวลา”

ครูถามคำถามให้นักศึกษาคิด “เพราะเหตุใดนักศึกษาจึงเริ่มต้นการศึกษาชีวิตด้วยการอ่านเอกสารก่อน” อาจเป็นเพราะนักศึกษาคุ้นเคยกับวิธีการเรียนแบบนี้ ที่ยึดข้อมูล ความรู้ ว่าสำคัญแม่นตรง อาจเป็นความวิธีการที่ทำให้นักศึกษามีโอกาสปรับตัว และเตรียมตัวก่อนสัมภาษณ์ผู้ป่วย

ให้นักศึกษาคิดหาวิธีการเผชิญปัญหา(โดยใช้ประสบการณ์เดิม)

ครูอ่านรายงานและจดบันทึกประเด็นสำคัญที่จะอภิปรายกับนักศึกษา ครูระบุว่า Dilemma คือเรื่องอะไร โดยฟังการแสดงความคิดเห็น อ่านผลงาน สังเกตท่าทีของนักศึกษา จนทราบว่านักศึกษายึดประสบการณ์เดิม นำหลักการจากตำรามาใช้โดยไม่พิจารณาปรับแต่งให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย ครูจัดการอภิปรายกลุ่มโดย ใช้คำถามที่กระตุ้นการคิดของนักศึกษาตามประเด็นที่บันทึกไว้ ซึ่งคำถามส่วนใหญ่ใช้คำว่า อะไร อย่างไร เพราะเหตุใด เพื่อให้นักศึกษาได้คิดทบทวน เช่น “นักศึกษาทราบหรือไม่ว่า***ทำไม***ผู้ป่วยจึงไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้” และ “***เพราะเหตุใด***ผู้ป่วยจึงไม่ร่วมมือในการรักษา” “ที่ว่าผู้ป่วยใช้สิทธิบัตรทอง ไม่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจนั้น เป็น***อย่างไร*** เล่าให้ครูฟังได้ไหม” “ที่ว่าผู้ป่วยปฏิบัติตนตามแผนการรักษา รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ไม่เคยขาดยา นั้น เขาทำ***อย่างไร***” “ที่ว่าผู้ป่วยรับประทานอาหารที่เหมาะกับโรคที่เป็นนั้น เขารับประทาน***อะไร***บ้าง” “ที่ว่าผู้ป่วยงดอาหารหวาน มัน เค็ม นั้นเขาทานอาหาร***อะไร*** อย่างไร เช่นปรุงเองหรือซื้อ อาหารที่ทานคือ***อะไร*** เช่น แกงส้ม ผักน้ำพริก หรืออย่างอื่น ช่วยเล่าให้กลุ่มฟังหน่อย” “ที่นักศึกษาบอกว่าผู้ป่วยไม่ออกกำลังกายเลยนี่น่าสนใจ ว่า***ความจริงเป็นอย่างไร*** เขาไม่ออกกำลังกายเลยหรือ”

นักศึกษาคิดหาคำตอบโดยใช้ความรู้ที่มีความคุ้นเคย ความถนัด ความสนใจส่วนตัวและประสบการณ์เดิม จากการอ่านรายงาน พบว่านักศึกษาบันทึกคำตอบสั้นๆ เช่น อายุ อาชีพ รายได้ จำนวนครั้งที่นอนในโรงพยาบาล เป็นต้น นักศึกษาไม่ซักถามว่าผู้ป่วยดำเนินชีวิตอย่างไร ทำงานแบบใด ที่ไหน เวลากลางวันหรือกลางคืน เหนื่อยล้าเพียงใดหยุดงานเพื่อรักษาตัวอย่างเดียว หรือ ยังคงทำงานและรักษาตัวไปด้วย ใครพามาโรงพยาบาล จ้างใครดูแล ค่าใช้จ่ายเท่าไร ฯลฯ นักศึกษาคิดแต่ตอบคำถามไม่ได้เพราะไม่มีข้อมูลที่เป็นคำตอบ แม้บางคนจะพยายามที่จะตอบ แต่ก็เป็นคำสรุปของนักศึกษาเอง เช่น “ผู้ป่วยไม่กินหวาน” แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าอาหารที่ไม่หวานที่ผู้ป่วยเลือกรับประทานนั้นคืออะไร นักศึกษาบางคนยึดติดกับประสบการณ์เดิมมาก ไม่คิดว่าจะทำแบบอื่นได้ เช่น ตอบคำถามว่า “ก็ทานยาตามแผนการรักษาค่ะ ไม่มีอะไรนอกจากนี้” แต่อาจารย์ถามต่อว่าเขาทานยาเวลาใดบ้าง ทานยาอย่างไร นักศึกษาแปลกใจหรือไม่ว่าทำไมจึงมียาเหลืออีกหนึ่งซอง นักศึกษาตอบว่า “อืม หนูไม่ได้ถามมา หนูไม่คิดว่าต้องลงรายละเอียดขนาดนั้น”

ประเด็นที่ครูเปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็น ได้แก่ 1) นักศึกษาอาจยึดติดกรอบหรือฟอร์มที่คุ้นเคยในการสัมภาษณ์ผู้ป่วย จึงไม่สามารถมองเห็นว่าชีวิตของผู้ป่วยดำเนินไปอย่างไรเมื่อเขาเจ็บป่วย ไม่เห็นอุปสรรคหรือเหตุผลที่ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามแผนการรักษา ไม่ทราบภูมิปัญญาหรือการเรียนรู้ที่ผู้ป่วยพัฒนาตนเองให้ปรับตัวกับสภาพร่างกายที่เจ็บป่วยได้ มองเห็นแต่เพียงว่าผู้ป่วยคนนี้ไม่ร่วมมือคือรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง แล้วก้าวข้ามไปที่ประเด็นว่าจะปรับพฤติกรรมผู้ป่วยอย่างไร จะควบคุมเขาอย่างไร แต่คงไม่สำเร็จโดยง่าย เพราะนักศึกษาไม่ทราบเหตุผลของพฤติกรรมเลยว่าทำไมผู้ป่วยจึงไม่ทานยา และ 2) นักศึกษาไม่ได้ตระหนักว่าตนเองกำลังศึกษาอะไร อาจารย์มอบหมายให้ศึกษาชีวิต 4 ประเด็น เมื่อพิจารณาประเด็นเหล่านั้นแล้วจะพบว่าคำตอบควรเป็นคำบรรยายหรือการเล่าเรื่องให้เห็นว่าชีวิต

ผู้ป่วยดำเนินไปอย่างไร การขาดความตระหนักในตนเองนี้นี้จึงเป็นอุปสรรคหนึ่งของการเข้าใจเหตุผลและความรู้สึกของผู้ป่วย ในขณะที่นักศึกษาต้องการให้การพยาบาลที่เข้าใจบุคคล

ขั้นที่ 2 ให้นักศึกษาตรวจสอบตนเอง

ครูซักถาม ชี้ชวนให้นักศึกษาพิจารณาข้อมูลชีวิตจริงของผู้ป่วย ว่าสอดคล้องกับแนวทางการช่วยเหลือที่นักศึกษาพยายามจัดให้หรือไม่ เช่น ถามนักศึกษาว่า “ที่นักศึกษาบอกผู้ป่วยว่าขณะที่เป็นแผลที่เท้าควรหยุดงานในสวนไว้ก่อน ควรรักษาตัวให้หายก่อนนั้น นักศึกษาคิดว่าผู้ป่วยจะทำได้หรือไม่ เพราะอะไร” มีข้อมูลใดของผู้ป่วยรายนี้ที่แตกต่างจากประสบการณ์เดิมของนักศึกษา เช่น ถามว่า “ครั้งแรกที่ได้ข้อมูลมานักศึกษาบอกว่าผู้ป่วยขาดยาสองเดือน ซึ่งหมายความว่าไม่ปฏิบัติตัวตามแผนการรักษา แต่จากการพูดคุยครั้งที่สองนั้นไม่ใช่ สรุปว่าเป็นอย่างไร” “มีเรื่องใดบ้างเกี่ยวกับผู้ป่วยรายนี้ที่นักศึกษายังไม่รู้ข้อมูลแน่ชัด แต่นักศึกษาเขียนแผนการพยาบาลล่วงหน้าไปก่อนโดยใช้ประสบการณ์ที่คุ้นเคย แต่เมื่อพูดคุยครั้งที่สองแล้วจึงพบว่าเรื่องของผู้ป่วยไม่เป็นแบบที่นักศึกษาคิด” นักศึกษามีความรู้สึกอย่างไรเมื่อรับทราบความจริงเกี่ยวกับผู้ป่วยหรือพฤติกรรมของผู้ป่วย เช่น “นักศึกษารู้สึกอย่างไรเมื่อผู้ป่วยเล่าที่บางวันไม่ทานยาเพราะต้องประหยัดยาไว้รอจนกว่าลูกจะมาจากกรุงเทพแล้วจึงได้ไปรับยา” เปิดโอกาสให้นักศึกษาประเมินสมมุติฐานเดิมอย่างจริงจัง เช่น “นักศึกษาคิดว่าการให้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลในครั้งแรกเป็นอย่างไรบ้าง ถูกต้องไหมอย่างไร”

นักศึกษาคิดตอบคำถามเป็นการสะท้อนตนเอง (Self-reflection) ที่นักศึกษาต้องคิดใคร่ครวญ และเกิดการตระหนัก (Awareness)ในความคิด ความรู้สึกของตนเอง ได้มีโอกาสรวบรวมข้อมูลใหม่อีกครั้ง ซึ่งข้อมูลใหม่บางเรื่องก็ขยายความข้อมูลเดิมที่รวบรวมมาก่อน ข้อมูลใหม่บางเรื่องก็ตรงข้ามกับข้อมูลเดิม ได้มีโอกาสพิจารณาประเมินว่าแผนการพยาบาลที่คิดไว้นั้นเหมาะสมแล้วหรือยัง นักศึกษาคิดแล้วสะท้อนความคิดของตนเองออกมาเป็นคำพูดเล่าให้เพื่อนในกลุ่มฟังว่าตนคิดอย่างไรต่อการเจ็บป่วยและพฤติกรรมของผู้ป่วย และมีความรู้สึกอย่างไร นักศึกษาทุกคนตระหนักรู้ว่าสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วยเป็นอย่างไร และตระหนักว่าข้อมูลที่ตนเก็บรวบรวมมาในรอบแรกนั้นมีความคลุมเครือ ไม่ชัดเจน บางเรื่องก็ไม่ตรงกับความจริง

ประเด็นที่ครูต้องบันทึกไว้เพื่อการพัฒนาคือ จากการอ่านรายงานพบว่านักศึกษาสรุปความว่าผู้ป่วยมีปัญหาด้านใดด้านหนึ่งเร็วเกินไป ทั้งๆที่มีข้อมูลสนับสนุนเพียงเล็กน้อย แต่นักศึกษาเลือกใช้คำที่เสมือนมีเหตุผลน่าสนใจว่านักศึกษานำกลุ่มคำพวกนี้มาจากแหล่งใด อาจเป็นการเลียนแบบรายงานเดิมๆที่ตนเคยทำมาก่อน หรือเขียนตามตัวอย่างการวางแผนการพยาบาลจากหนังสือก็ได้

ขั้นที่ 3 ให้นักศึกษาประเมินสมมุติฐานเดิมอย่างจริงจัง

ครูเปิดโอกาสให้นักศึกษาประเมินว่าแผนการพยาบาลที่เขียนขึ้นในครั้งแรกนั้นถูกต้อง เหมาะสม เป็นไปได้หรือไม่ โดยใช้คำถาม ดังนี้ ข้อมูลพื้นฐานถูกต้องหรือไม่ เพียงพอที่จะสรุปปัญหาหรือไม่ ครอบคลุมทุกแหล่งข้อมูลหรือไม่ การตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลถูกต้องและสอดคล้องตามข้อมูลที่รวบรวมได้หรือไม่ แผนการพยาบาลมีความเฉพาะเจาะจงสำหรับผู้ป่วยรายนั้นๆหรือไม่ นำไปปฏิบัติได้จริงหรือไม่

นักศึกษานักศึกษาประเมินว่าแผนการพยาบาลที่ทำครั้งแรกนั้นกว้างไป ไม่ละเอียด บางเรื่องก็ไม่ถูกต้อง

ประเด็นที่ครูต้องบันทึกไว้คือ จากการอ่านรายงานพบว่าผู้ป่วยแต่ละคนมีรายละเอียดการใช้ชีวิตต่างกัน แต่ป่วยด้วยโรคแบบเดียวกัน สังเกตเห็นได้ว่านักศึกษาจะมีข้อวินิจฉัยการพยาบาลและแผนการปฏิบัติการพยาบาลแบบเดียวกัน ไม่พบความแตกต่างระหว่างบุคคลจากแผนการพยาบาลเหล่านี้

ขั้นที่ 4 สนับสนุนให้นักศึกษาเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง

ครูชี้ประเด็นให้นักศึกษาเห็นว่าการที่แผนการพยาบาลตามประสบการณ์เดิมกับความจริงของชีวิตผู้ป่วยนั้นไม่สอดคล้องกันนั้น ขอให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นว่าควรเปลี่ยนแปลงรูปแบบที่ตนยึดถือมาก่อนบ้างหรือไม่ เพราะเหตุใด

นักศึกษาพูดแสดงความคิดเห็น ทัศนคติ และความรู้สึกที่มีต่อประเด็นการพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสม และเป็นไปได้จริง ซึ่งนักศึกษาแสดงความสงสัยว่า สามารถเขียนปัญหาแปลกๆ ที่ตนไม่เคยเห็นมาก่อนได้จริงหรือไม่ การเขียนแผนการพยาบาลที่เป็นปัญหาใหม่ๆนี้จะมีผลต่อคะแนนการวางแผนการพยาบาลไหม นักศึกษายอมรับว่าควรปรับแผน แต่ไม่กล้าเขียนปัญหาที่แท้จริง เนื่องจากไม่เคยเห็นมาก่อน

ประเด็นที่ครูต้องตระหนักคือ สำหรับนักศึกษาบางคนการเปลี่ยนแปลงเป็นเรื่องยาก อาจเป็นเพราะเขาไม่มั่นใจว่าเขาจะได้รับผลกระทบด้านคะแนนหรือไม่ แสดงให้เห็นว่าการเรียนของนักศึกษาไม่ใช่การเรียนเพื่อเรียนรู้และพัฒนาแต่เป็นการเรียนเพื่อให้ได้คะแนนเท่านั้น

ขั้นที่ 5 ให้นักศึกษาค้นหาทางเลือกใหม่

ครูใช้คำถามกระตุ้นการคิด ร่วมกับการชี้ชวนให้นักศึกษาพิจารณาข้อมูลที่มีอยู่ว่า การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยรายนั้นๆจะทำได้อย่างไรบ้าง นอกเหนือจากวิธีการเดิมๆที่พบแล้วว่าไม่เหมาะกับผู้ป่วยรายนี้ เช่น ถามว่า “ครั้งแรกที่นักศึกษาพบว่าผู้ป่วยใช้สมุนไพรร่วมกับยาจากโรงพยาบาลเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลนั้น นักศึกษาได้แนะนำผู้ป่วยให้เลิกใช้สมุนไพร เพราะอาจมีผลเสียต่อไต แต่ผู้ป่วยยืนยันที่จะใช้สมุนไพรต่อไป เพราะเป็นคนจัดส่วนประกอบสมุนไพรและต้มเอง จึงมั่นใจว่าปลอดภัย นักศึกษาคิดว่าแผนการพยาบาลจะเปลี่ยนแปลงไปได้อย่างไรบ้างไหม”

นักศึกษาร่วมแสดงความคิดเห็นทั้งที่เกี่ยวกับกรณีศึกษาของตนเองและของเพื่อนในกลุ่ม โดยมีความคิดเห็นที่ขัดแย้งได้ แต่ไม่วิพากษ์วิจารณ์ รับฟังอย่างตั้งใจเมื่อเพื่อนนำเสนอเรื่องราวและแสดงความคิดเห็น มีความรู้สึกปลอดภัยเพียงพอที่จะแสดงความรู้สึกที่แท้จริงหรือคิดเห็นแตกต่าง มีความคิดสร้างสรรค์ที่จะคิดในสิ่งที่ยังไม่เคยทำมาก่อน นักศึกษาพยายามคิดและแสดงความคิดเห็นต่อกลุ่มรวมทั้งเชื่อมโยงกับประสบการณ์ส่วนตัวด้วย

สิ่งที่ครูต้องยอมรับคือ นักศึกษาคุ้นเคยกับการใช้อินเตอร์เนต เมื่อครูเปิดโอกาสให้นักศึกษาค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมโดยใช้อินเตอร์เนต ณ เวลาที่กำลังอภิปรายนั้นช่วยให้นักศึกษามีปฏิกิริยาที่จะเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

ขั้นที่ 6 ให้นักศึกษาวางแผนว่าจะทำสิ่งใหม่อย่างไร

ครูใช้คำถามกระตุ้นให้นักศึกษาคิดหาแนวทางใหม่ๆในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเฉพาะราย เช่น พูดกับนักศึกษาว่า “ตอนนี้เราทราบแล้วว่า ผู้ป่วยจำเป็นต้องรอจนกว่าลูกจะมารับจากบ้านมาโรงพยาบาลเพื่อรับยาต่อเนื่อง ซึ่งลูกทำงานขับรถส่งสินค้าต่างจังหวัด บางครั้งมีงานด่วน ไม่ค่อยแน่นอน ตัวผู้ป่วยเองอยากได้ยาเผื่อไว้อีกให้มีพอสักสองสัปดาห์ แต่ไม่เคยได้ ทำให้ขาดยา และต้องประหยัดยาไว้ทานบ้างหยุดบ้าง เวลามีอาการกำเริบจะได้มียาไว้ทาน และนักศึกษาร่วมกับกลุ่มมีความเห็นว่าสภาพอาการของผู้ป่วย ความตระหนักเรื่องโรคและการรักษา รวมทั้งข้อจำกัดในชีวิต พยาบาลผู้ดูแลควรช่วยประสานให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลดังกล่าวได้ จากประเด็นนี้นักศึกษาคิดว่าเราจะทำให้เป็นจริงได้อย่างไร”

นักศึกษาพยายามคิดว่าบริบทชีวิตเดิมของผู้ป่วยเป็นอย่างไร นักศึกษาควรออกแบบการพยาบาลอย่างไรให้สอดคล้องไปด้วยกัน ในบางประเด็นนักศึกษาก็นึกไม่ออก เพราะยังขาดการมองภาพใหญ่ เช่น ระบบบริการสุขภาพ ซึ่งครูต้องช่วยเพิ่มข้อมูลให้ด้วย

ขั้นที่ 7 ให้นักศึกษาค้นหาความรู้และทักษะที่จำเป็นเพิ่มเติม

ครูเปิดโอกาสและให้คำแนะนำนักศึกษาในการแสวงหาความรู้ใหม่ๆที่เป็นประโยชน์ในการให้การพยาบาลแบบใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิม และเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย เช่น “จากกรณีผู้ป่วยเบาหวานยากจน แต่ละวันแทบไม่มีเงินติดตัวไว้ใช้ ที่บ้านไม่มีตู้เย็น ต้องพยายามหาเงินมาเพื่อซื้อน้ำแข็งวันละ 10 บาทมาแช่อินซูลิน จนบางวันไม่มีเงินซื้อข้าว ต้องยอมอดข้าว

บางครั้งเป็นลม บางวันมีปัญหาน้ำตาลขึ้นสูง ซึ่งเราอภิปรายกันแล้วว่าอินซูลินไม่จำเป็นต้องแช่ตู้เย็นเสมอไป อาจแนะนำวิธีการเก็บยาแบบใหม่ให้ผู้ป่วยประหยัดเงินค่าน้ำแข็ง และมีเงินซื้อพออาหาร อย่างไรก็ตาม ประเด็นการพยาบาลข้อนี้เป็นทักษะการพยาบาลที่นักศึกษายังไม่เคยทำมาก่อน นักศึกษาคิดว่าเราจำเป็นต้องหาความรู้เพิ่มเติมไหมเพื่อให้มั่นใจได้ว่าการปฏิบัติแบบใหม่นั้นเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยจริงๆ”

นักศึกษาระบุว่าความรู้หรือทักษะใดที่จำเป็นต้องเรียนรู้เพิ่ม ต้องแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเรื่องโรคที่ผู้ป่วยเป็น แม้ว่าการเรียนในห้องเรียนจะยังไม่ได้เรียนก็ตาม แต่นักศึกษาสามารถแสวงหาความรู้ใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็วโดยใช้อินเตอร์เนต

การสอนในช่วงนี้ ครูต้องมีมุมมองการดูแลคนทั้งคนแบบองค์รวม เพื่อกระตุ้นให้นักศึกษามองคนให้ครอบคลุม

หมายเหตุ การเรียนรู้ในขั้นตอนที่ 5-7 นี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในเวลาไร่เรี่ยกัน และกลับไปมาหลายรอบ

ขั้นที่ 8 ให้นักศึกษาลองทำแบบใหม่

ครูจัดให้นักศึกษามีโอกาสเขียนแผนการพยาบาลขึ้นใหม่เป็นลายลักษณ์อักษร หรือได้นำการพยาบาลที่วางแผนใหม่ไปใช้กับผู้ป่วย ในการสอนครั้งนี้มีจุดเน้นที่การวางแผนการพยาบาลให้มีความเป็นองค์รวม ตรงตามปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วย สอดคล้องกับวิถีชีวิตจริงของผู้ป่วย อาจารย์จึงให้นักศึกษาลงมือเขียนแผนการพยาบาลขึ้นใหม่ ตามที่ได้พูดคุยร่วมกันในกลุ่มแล้ว

นักศึกษาเขียนแผนการพยาบาลขึ้นใหม่ตามข้อมูลของผู้ป่วย ซึ่งแตกต่างจากการเขียนแผนการพยาบาลตามความคุ้นเคย นักศึกษาเขียนแผนการพยาบาลได้โดยครูต้องซักถามให้คิดบ้างในบางครั้ง

สิ่งที่ครูต้องบันทึกไว้เพื่อการพัฒนาคือ การเลือกทำเพียงบางประเด็นแต่ให้นักศึกษาช่วยกันคิดนั้นค่อนข้างเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มิฉะนั้นนักศึกษาจะรู้สึกยากเกินไป

ขั้นที่ 9 สนับสนุนให้นักศึกษามั่นใจในการทำแบบใหม่และความสัมพันธ์กับผู้อื่น

ครูสนใจรับฟัง/รับรู้สิ่งที่นักศึกษาได้ทำใหม่ ได้แก่ แผนการพยาบาลที่เขียนขึ้นใหม่โดยยึดหลักความรู้ที่ถูกต้องและมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย หรือเปิดโอกาสให้นักศึกษานำแผนการรพยาบาลที่เขียนขึ้นใหม่ไปปฏิบัติจริง จัดให้มีการอภิปรายเกี่ยวกับการทำสิ่งใหม่ ให้กลุ่มได้แลกเปลี่ยนนความคิดเห็นและนักศึกษาได้แสดงความรู้สึกของตนเองต่อการกระทำแบบใหม่นั้น รวมทั้งชื่นชมต่อผลสำเร็จที่เกิดขึ้น สนับสนุนให้นักศึกษาเปลี่ยนแปลงตนเองเรื่องการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับชีวิตจริงของผู้ป่วยต่อไปอย่างต่อเนื่อง

นักศึกษาคิดเมื่อมีประเด็นเกิดขึ้นในการอภิปรายและร่วมแสดงความคิดเห็น กล้าพูดในสิ่งที่แตกต่าง และยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น

ครูต้องพยายามสร้างบรรยากาศ เพราะบรรยากาศที่เป็นมิตรช่วยให้นักศึกษากล้าแสดงความคิดเห็น ครูต้องมีบุคลิกภาพที่เป็นมิตร ผ่อนคลาย ยอมรับความแตกต่างของนักศึกษาแต่ละคนได้

ขั้นที่ 10 สนับสนุนให้นักศึกษาบูรณาการสิ่งใหม่กับวิถีชีวิต

ครูแสวงหาความร่วมมือในการพัฒนานักศึกษาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเรื่องการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับชีวิตจริงของผู้ป่วยต่อไปให้กว้างขวางมากขึ้น ในการจัดการเรียนการสอนครั้งนี้ผู้จัดประสบการณ์เรียนรู้ครั้งนี้หัวหน้าโครงการได้สรุปผลในแง่ของการพัฒนาทักษะการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 และเสนอแนะให้นักศึกษาได้รับการพัฒนาต่อเนื่องต่อไป ให้นักศึกษาแสดงความหินเห็นว่าการเรียนครั้งนี้เขาได้เกิดการเรียนรู้อะไร และจะนำไปใช้ในชีวิตประจำวันอย่างไร

นักศึกษาคิดใคร่ครวญเกี่ยวกับตนเอง และพิจารณาว่าจะนำไปใช้พัฒนาตนเองได้อย่างไร นักศึกษาตระหนักว่าเขาสามารถทำอะไรใหม่ๆได้ โดยเฉพาะการวางแผนการพยาบาลที่เหมาะกับผู้ป่วยเฉพาะราย นักศึกษาได้เรียนรู้ว่าเขามักสรุปความคิดความรู้สึกของผู้ป่วยเสียเอง ซึ่งบางครั้งไม่ตรงกับความ

เป็นจริงนักศึกษาได้เห็นวิธีการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์จริง นักศึกษาเกิดความเข้าใจผู้ป่วยในด้าน ความคิด ความรู้สึก เหตุผล และพฤติกรรม

สิ่งที่ครูต้องยอมรับคือนักศึกษาอาจยังไม่สามารถสะท้อนด้านตนเองว่านักศึกษาได้พัฒนาการคิดใคร่ครวญ และความตระหนักรู้ในตนเองอย่างไร จึงต้องใช้คำถามกระตุ้นการคิด เช่น เมื่อก่อนนักศึกษาคิดอย่างไร ตอนนี้คิดอย่างไร และนักศึกษาอยากจะปฏิบัติอย่างไรต่อไปในอนาคต เป็นต้น

ตัวอย่างDilemma: ผู้ป่วยเบาหวาน อายุ 70 ปี อาชีพทำสวน ไม่ออกกำลังกายเลย นักศึกษาจึงแนะนำให้ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละ 20 นาที ต่อเนื่องกัน *จากประสบการณ์ที่ผ่านมานั้น นักศึกษาได้พยายามให้ผู้ป่วยได้ออกกำลังกายเพราะทำให้ร่างกายแข็งแรง แต่ครั้งนี้นักศึกษาไม่เข้าใจว่าสิ่งที่เขาพยายามทำนั้นถูกต้องหรือไม่* ผู้ป่วยบอกนักศึกษาว่าท่ากายบริหารที่นักศึกษาสอนให้นั้นดีมาก แต่คงจะไม่ได้ทำ เพราะทำงานมาทั้งวันก็เหนื่อยมากแล้ว นักศึกษาถามผู้ป่วยว่าถ้าอยากมีสุขภาพดี ก็ควรแบ่งเวลามาออกกำลังกาย ผู้ป่วยพยักหน้า

การอภิปรายกลุ่ม

อาจารย์:	นักศึกษาเองนั้นออกกำลังกายไหม
นักศึกษา1:	ไม่ได้ออกกำลังกายเลย
นักศึกษา2 และ 3:	ออกกำลังกายค่ะ
อาจารย์:	กี่วันต่อสัปดาห์
นักศึกษา2:	ไม่แน่นอนค่ะ
อาจารย์:	แล้วเรียกว่าออกกำลังกายไหม
นักศึกษา:	ส่ายหน้า
อาจารย์:	นักศึกษาที่ออกกำลังกายนั้น ทำการออกกำลังกายอย่างไร
นักศึกษา2:	วิ่งค่ะ
อาจารย์:	คนที่ไม่ออกกำลังกายนั้นเพราะเหตุใด นักศึกษาจึงไม่ออกกำลังกาย
นักศึกษา4 และ5:	ไม่มีเวลาครับ
นักศึกษา3:	กลับมาจากฝึกงานก็เหนื่อยมากแล้วค่ะ เดินทั้งวันไม่ได้นั่งเลย คนไข้เยอะมาก หอผู้ป่วยที่หนูทำงานอยู่นั้น กว้าง หนูเดินไกลมากเลย คงจะเดินได้หลายกิโลค่ะ
อาจารย์:	การเดินทำงานของนักศึกษาเป็นไปตามคำจำกัดความของการออกกำลังกายที่นักศึกษาใช้ในการประเมินสภาพผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร
นักศึกษา3:	อืม ก็ไม่เป็นนะคะ เพราะว่าการเดินไม่ต่อเนื่องกัน
อาจารย์:	แล้วนักศึกษาเหนื่อยไหมคะ
นักศึกษา3:	โอ เหนื่อยมากๆค่ะ
อาจารย์:	ทำไมจึงมุ่งประเด็นให้ผู้ป่วยออกกำลังกาย
นักศึกษา3:	เพราะเป็นการส่งเสริมสุขภาพ
อาจารย์:	ครูเห็นด้วย ว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดี แต่นักศึกษาเองบางคนก็ไม่ออกกำลังกาย มีเหตุผลคือไม่มีเวลา แล้วนักศึกษาทราบหรือไม่ว่าเพราะเหตุใดผู้ป่วยจึงไม่ออกกำลังกาย
นักศึกษา3:	คงไม่มีเวลา
อาจารย์:	ผู้ป่วยทำงานอะไร
นักศึกษา6:	ทำสวนฝรั่ง
อาจารย์:	การทำสวนฝรั่งเขาต้องทำอะไรบ้าง นักศึกษาทราบไหม ... ในกลุ่มของเราครอบครัวใครทำสวนบ้าง
นักศึกษา6:	นักศึกษายกมือบอกว่าที่บ้านมีสวนฝรั่ง กับ แก้วมังกร
อาจารย์:	ที่บ้านหนูทำเองหรือจ้าง
นักศึกษา6:	ทำเองค่ะ
อาจารย์:	ใครทำคะ
นักศึกษา6:	คุณพ่อและคุณแม่ช่วยกัน ถ้าหนูกลับบ้านหนูก็ช่วยทำ
อาจารย์:	ต้องทำอะไรบ้าง

นักศึกษา6: รดน้ำ ถอนหญ้า ใส่ปุ๋ย ฉีดยา เก็บขาย
อาจารย์: มีงานทำทั้งวันไหม
นักศึกษา6: ทั้งวันค่ะ ไปตั้งแต่เช้า พักทานข้าวกลางวันแล้วก็ออกสวนต่อช่วงบ่าย
นักศึกษา7: ที่บ้านหนูมีสวนผักถั่วฝักยาว กับแตงกวา ต้องออกไปรดน้ำตีห้า แล้วเก็บผักมา ล้าง คัด แต่ง แพ็ค แล้วขึ้นรถไปขายที่ตลาด
อาจารย์: งานพวกนี้ออกแรงหรือใช้แรงมากไหม
นักศึกษา7: มากอยู่ค่ะ
อาจารย์: คล้ายกับการออกแรงของนักศึกษาที่เดินฝึกงานไหม
นักศึกษา7: อืม ค่ะ คงแบบเดียวกัน เหนื่อย ใช้แรง
อาจารย์: แล้วนักศึกษาคิดอย่างไรกับความพยายามของเราที่มุ่งให้ผู้ป่วยจัดเวลามาออกกำลังกาย เช่น เดิน วิ่ง หรือ เต้นแอโรบิค
นักศึกษา8: ในชีวิตจริงเขาคงทำอย่างนั้นไม่ได้ เพราะทำสวนก็หมดแรงแล้ว ทำทั้งวันแล้ว กลับบ้านเขาก็คงไม่ไหว
นักศึกษา1: อาจารย์คะอย่างนี้คือผิดใช่ไหม
อาจารย์: ไม่ได้บอกว่าผิด แต่ถามความเห็นจากนักศึกษาว่าแผนนี้นำไปใช้กับผู้ป่วยคนนี้ได้ไหม
นักศึกษา1: ไม่ได้ค่ะ
อาจารย์: หนูรู้สึกอย่างไร
นักศึกษา1: คือหนูเห็นด้วยว่าแผนการพยาบาลข้อนี้หนูเขียนมาไม่เหมาะกับชีวิตของผู้ป่วยเลย แล้วหนูควรจะทำอย่างไรคะ
อาจารย์: การเยี่ยมผู้ป่วยครั้งที่สองทำให้นักศึกษาได้ข้อมูลชีวิตจริงของผู้ป่วยมากขึ้น และก็เห็นแล้วว่าการพยาบาลที่เขียนมานั้นไม่เหมาะกับสภาพชีวิตของผู้ป่วย นักศึกษาก็สามารถปรับแผนได้
นักศึกษา1: แต่ความกังวลของหนูคือ สิ่งที่เราคุยกันนี้ไม่มีในหนังสือ แล้วหนูก็เขียนแบบนี้มาทุกครั้งเลยค่ะ อาจารย์ก็ไม่ได้ว่าอะไร
อาจารย์: นักศึกษาอาจไม่กล้าเขียนสิ่งที่ต่างจากหนังสือ จริงๆแล้วนักศึกษาวางแผนให้ผู้ป่วยคนนี้ ซึ่งไม่เหมือนคนอื่น โดยรวม แต่ตอบปัญหาของคนนี้ย่อมทำได้และเป็นประโยชน์ และนักศึกษาสามารถใช้ความรู้หรือหลักการที่ทันสมัยมาใช้ในการวางแผนการพยาบาลให้แตกต่างได้ ครูแนะนำให้อ่านบทความนี้ ที่อธิบายว่าผู้ป่วยเบาหวานควรมีกิจกรรมการใช้แรง ซึ่งหมายความรวมถึงการทำงาน งานสวนด้วย ไม่ใช่ว่าต้องออกกำลังกายตามคำจำกัดความที่มีอยู่เท่านั้น
นักศึกษา1: ค่ะ ๆ (นักศึกษาสีหน้าดีใจ รีบแจกบทความให้เพื่อนและอ่านทันที) เดี๋ยวหนูไปค้นมาอ่านต่อค่ะ
อาจารย์: ครูดีใจที่นักศึกษาเปิดใจ และสนใจความรู้ ข้อมูลใหม่ๆ จะทำให้แผนการพยาบาลของนักศึกษาตอบสนองความต้องการผู้ป่วยได้จริง

4.บทสรุป

การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงเป็นวีการที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนานักศึกษาให้มีทักษะการคิดอย่างใคร่ครวญได้ โดยครูจะต้องใช้คำถามที่กระตุ้นให้นักศึกษาคิดอยู่ตลอดเวลา นักศึกษามีโอกาสตลอดเวลาที่จะแสดงความคิดเห็นในมุมมองที่แตกต่างไปจากเดิม ครูต้องเป็นผู้ให้โอกาส และยอมรับนักศึกษา

เสมอ ซึ่งจะเป็นตัวอย่างที่ดีสำหรับนักศึกษาที่จะเปิดใจกว้างยอมรับความแตกต่างที่หลากหลายได้ต่อไป

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข (2560). **ค่านิยมหลักกระทรวงสาธารณสุข**.https://www.facebook.com/fanmoph/. เข้าถึงเมื่อ 13 เม.ย.2560.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2557). **การปฏิรูปการศึกษาวิชาชีพสุขภาพให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพในบริบทสังคมไทย.** การประชุมสมัชชาสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข วันที่ 5 ก.พ. 2557.

สุธีร์ รัตนะมงคลกุล. (2557). **Transformative learning จากประสบการณ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อแพทยศาสตรศึกษาในประเทศไทย**. ธรรมศาสตร์เวชสาร 14(4): 489-491.

Benner, P. Sutphen, M. Leonard, V. & Day, L. (2009). **Education nurse: a call for radical transformation**. Jossey Bass Publisher, San Francisco.

Cabaniss, R. (2014). **Using transformative learning: theory to impact patient care.** Journal Nursing and Care 4(1): 1-4.

Mezirow, J. (2000). **Learning as transformation: critical perspectives on a theory in progress. The Jossey-Bass higher and adult education series**: ERIC.

Mezirow, J. (1991). **Transformative dimensions of adult learning. Jossey Bass Publisher**, San Francisco.

Renigere, R. (2014). **Transformative learning in discipline of nursing.** American Journal Education Research 2(12): 1207-1210.

Sullivan, D.T. (2010). **Connecting nursing education and practice: a focus on shared goals for quality and safety.** *Creative Nursing* 16: 37-43.

Transformative learning network (2017). **Transformative learning network theory**.https://transformativelearning.ning.com

. Accessed 10th March 2017.

วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2560
Vol. 4 No.1 Jan – Jun 2017

การสอนบูรณาการแนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สู่อัตลักษณ์บัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

Teaching Integrated with Humanized Care Concept for Graduates' Identity of Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi

จิริยา อินทนา[1*] เพลินตา พรหมบัวศรี[1] เยาวลักษณ์ มีบุญมาก[1] กัลยา ศรีมหันต์[1] นุจรี ฮะค่อม[1] รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงค์[1]
[1]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 84/21 ถนนคฑาธร อำเมือง จังหวัดราชบุรี 70000
E-mail: jiriya@yahoo.com

บทคัดย่อ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ได้จัดการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ เป็นการพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะตรงตามอัตลักษณ์ของสถาบัน อันได้แก่จิตบริการ (Service Mind) คิดวิเคราะห์ (Analytical Thinking) และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation of Clients) ประกอบด้วย 8 ขั้นตอนดังนี้ 1) ให้ผู้เรียนเรียนรู้ผ่านสภาพจริง (Authentic Learning) โดยสภาพจริงนั้น จะเป็นตัวกระตุ้นสำคัญให้เกิดการเรียนรู้ 2) การศึกษารวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต (Observation) รับฟังอย่างตั้งใจ (Deep Listening) ซักถาม (Interview) จดบันทึกจากสภาพจริง (Field Note) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง เกิดสัมพันธภาพที่ดี (Good Relationship) มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Trust) 3) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสภาพจริง โดยกระบวนการทบทวนข้อมูล (Revised Data) เล่าเรื่องราวบริบทชีวิต (Story Telling) อภิปราย (Discussion) โดยผู้สอนสะท้อนคิด (Reflection) เพื่อให้เปิดใจยอมรับ (Opened Mind) ปรับเปลี่ยนความคิด มุมมอง (Adjust Attitude and Own View) ให้เข้าใจ รับรู้บนฐานข้อมูลที่รวบรวมมา (Understanding) ให้มองเห็นมุมมองของตนเอง และมุมมองสภาพจริง และข้อจำกัดของชีวิตคน โดยไม่ตัดสินบนความคิดของตนเอง (Non-Judgment) อย่างมีวิจารณญาณ (Critical Thinking) 4) เกิดการเรียนรู้วิเคราะห์เข้าใจตนเอง (Self-Examination) เข้าใจผู้อื่น (Empathy) ยอมรับในความเป็นตัวตน (Acceptance) และความเป็นจริงของสภาพชีวิตคนอย่างถ่องแท้ 5) วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของคนตรงตามสภาพความเป็นจริงของชีวิต 6) ประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการ และทักษะทางวิชาชีพในการวางแผนการดูแลสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทชีวิต (Apply Knowledge and Professional Skill to Solve the Problems) โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วม (Participation of Clients) และผู้สอนสะท้อนคิด เพื่อให้มองเห็นชีวิตกับการดูแลที่วางแผนไว้ 7) ปฏิบัติตามแผนและประเมินผล (Implementation and Evaluation) 8) ปรับแผนโดยหาแนวทางหรือทางเลือกใหม่ที่เหมาะสมกับสภาพจริงอย่างเป็นพลวัตร (Dynamic Improvement) และผู้สอนสะท้อนคิด เพื่อให้มองเห็นแผนการดูแลและการปรับแผนที่เหมาะสม

คำสำคัญ: การสอนบูรณาการ การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาล

Abstract

Boromarajonani college of Nursing, Ratchaburi has conducted teaching and learning integrated to develop the nursing students to have humanized care competencies. This is a learner development process to have the characteristics regarding the institute identity which comprised service mind, analytical thinking, and participation of clients. The teaching process is composed of eight steps. Firstly, the learners were stimulated to have authentic learning. Secondly, the learners collected the data using observation, deep listening, interviewing,

and taking field note of real situations in order to get the real raw data, have good relationship, and develop trust. Thirdly, the teachers organized the step of sharing through the real situations using process of revising the data, telling story, and having discussions. This was the reflection facilitated by the teachers, so that the learners can open their mind, adjust their attitudes and view points, understand and accept the data collected, recognize their own perception, reality, and limitations of people, not judge by using their own opinion, have critical thinking. Fourthly, the learners learned in self analysis and understand, had empathy in others, and accepted in persons and real life situations. Fifthly, the learners could analyze problems and needs congruently with the real life. Sixthly, the learners could apply the knowledge and professional skills into health care planning to be suitable for the life context. Including, in this step there were client participation and reflection encouraged by the teachers. Seventhly, the learners provided care as planed and evaluated. Eightly, the learners adjusted their plans by seeking or choosing new interventions fit to the real situations. This is dynamic improvement. The teachers reflected the learners ideas, so that the learners could make the good plans and adjust them to be suitable.

Key words: integrated teaching, humanized care, College of Nursing

1. บทนำ

บุคลากรด้านสุขภาพได้รับการคาดหวังว่าจะเป็นผู้ที่มีความรอบรู้เรื่องสุขภาพและเข้าใจในความเป็นมนุษย์ (Stern et al, 2008) แต่ในการทำงานของพยาบาลในสถานการณ์จริงพบว่ามีทั้งพยาบาลที่ดูแล ใจใส่ ผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความเป็นมนุษย์และที่มองผู้ป่วยเสมือนวัตถุ (Heijkenskjold, 2010) โดยประเวศ วะสี (2543) กล่าวว่า “หมอดูคนไข้ แต่เห็นไม่ครบ เห็นแต่ไข้ ไม่เห็นคนที่มีความคิด จิตใจ มีญาติพี่น้อง มีเศรษฐกิจ มีวัฒนธรรม มีอะไรอีกเยอะที่มองไม่เห็น” สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนสาธารณสุขตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ เห็นความสำคัญของการผลิตบุคลากรการพยาบาลเพื่อตอบความต้องการด้านสุขภาพที่สนับสนุนให้ประชาชนมีความสามารถที่จะดูแลตนเอง เน้นการดูแลโดยคำนึงถึงหัวใจความเป็นมนุษย์ จึงได้กำหนดทิศทางของการพัฒนาการศึกษาที่สอดคล้องตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่2) พ.ศ. 2545 และทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการพัฒนาตามปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่คือการเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง และให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์แบบบูรณาการและเน้นชุมชน ให้วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลมาตั้งแต่ปีการศึกษา 2546 ซึ่งมีความสอดคล้องกับประเด็นการดูแลสุขภาพของไทยที่ว่าระบบสุขภาพประเทศไทย เน้นดูแลตนเอง ครอบครัว และดูแลชุมชน ลดภาวะเจ็บป่วยและช่วยเข้าถึงการรักษา เน้นหัวใจความเป็นมนุษย์ดุจญาติและครอบครัว พร้อมแนะการดำเนินงานสุขภาพต้องยึดประชาชนเป็นหลัก (ประเวศ วะสี, 2558) หลักสูตรพยาบาลศาสตร์แบบบูรณาการและเน้นชุมชน มีเป้าหมายเพื่อผลิตบุคลากรที่มีความรู้ และสมรรถนะเชิงวิชาชีพ มีความคิดวิจารณญาณและความใฝ่รู้อย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของความเข้าใจมนุษย์และสังคมที่เป็นจริง สามารถนำความรู้ประยุกต์ไปสู่การปฏิบัติทั้งการให้การดูแลรักษา การ

สร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ตลอดจนการสนับสนุนบทบาทของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองตามศักยภาพที่เป็นจริง พร้อมทั้งกำหนดว่าอัตลักษณ์บัณฑิตสถาบันพระบรมราชชนกคือบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ที่หมายถึงการให้บริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลัก

การวัดสมรรถนะบัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนกตามอัตลักษณ์ประกอบด้วยการวัดสมรรถนะด้าน มีจิตบริการ (Service mind) การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) และการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ (Participation) หากพยาบาลสามารถให้บริการสุขภาพที่ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการนี้ได้ จะทำให้การบริการสุขภาพนั้นมีเป็นการช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ มีเมตตา เป็นกระบวนการดูแลที่ผ่านการคิดที่เป็นระบบมีเหตุผลทางวิชาการด้านสุขภาพ และให้เกียรติผู้ป่วยในการที่จะมีส่วนร่วมดูแลตนเอง ร่วมมือที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้นได้ด้วยตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าตนเป็นเจ้าของภาวะสุขภาพของตนเองและควรมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นี้ไม่ได้ให้ความสำคัญแก่พยาบาลว่าเป็นผู้ที่มีความรู้มากกว่าผู้ป่วยหรือเป็นผู้ที่จะตัดสินว่าผู้ป่วยควรทำเพื่อการมีสุขภาพที่ดี แต่ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยด้วยเช่นกัน ว่าในชีวิตเขาเขาจะทำอะไร อย่างไรเพื่อการดูแลสุขภาพด้วย อย่างไรก็ตามการสอนที่พัฒนาสมรรถนะด้านจิตบริการ (Service mind) การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) และการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ (Participation) นั้นเป็นเรื่องยากเพราะไม่ใช่เพียงการสอนให้ผู้เรียนมีความรู้ทางวิชาการเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงทัศนะในการมองผู้รับบริการการให้คุณค่าของมนุษย์ และการนำความรู้ไปใช้กับผู้ป่วยให้เหมาะสมกับชีวิตจริงของเขาได้อย่างไร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เป็นวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ทำหน้าที่ผลิตบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ จึงได้พัฒนาการสอนบูรณาการเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ขึ้น โดยมุ่งพัฒนาสมรรถนะด้านจิตบริการ (Service mind) การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) และการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ (Participation) ใช้กระบวนการเรียนรู้จากสภาพจริง (Authentic Learning) เพื่อให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์เกี่ยวกับชีวิตจริงของคนอย่างหลากหลาย สามารถเชื่อมโยงความรู้กับความจริงทางสังคมได้อย่างกลมกลืน (สุริยะ วงศ์คงคาเทพ, 2550) ผู้เขียนในฐานะอาจารย์พยาบาลที่ได้จัดการเรียนการสอนโดยวิธีดังกล่าวมาเป็นระยะเวลา 14 ปี จนเกิดองค์ความรู้เรื่องการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการผลิตพยาบาลที่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ต่อไป

2. วิวัฒนาการของการสอนแบบบูรณาการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี สนับสนุนให้อาจารย์จัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการฯ มาอย่างต่อเนื่อง ตลอดระยะเวลา 14 ปี โดยมีระยะของวิวัฒนาการดังนี้

ระยะเตรียมผู้สอน

ช่วงปี พ.ศ . 2546 - พ.ศ .2550 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เข้าร่วม โครงการนำร่องการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ หลักสูตรและการสอนเพื่อพัฒนาบุคลากรสุขภาพให้มีการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยในกระบวนการนี้คณาจารย์ได้เข้ารับการอบรม หลักสูตรพัฒนาอาจารย์ โดยใช้แนวคิดสาธารณสุขแนวใหม่ ขณะเดียวกันคณะอาจารย์ได้เริ่มจากผู้ที่สนใจเข้าร่วมการสอนบูรณาการ โดยมีทีมวิทยากรนายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนกและคณะ เป็นพี่เลี้ยงชี้แนะ โดยพัฒนาอาจารย์ผู้สอนเรียนรู้ผ่านประสบการณ์การสอน ตั้งแต่การออกแบบการจัดการเรียนการสอน ประเมินผลขณะสอน และหลังสอน และถอด

บทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มอาจารย์ในสถาบันและวิทยาลัยต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เรียนรู้ในช่วงแรกนี้

ระยะแรกของการสอน

ในปีการศึกษา 2546 อาจารย์ของวิทยาลัยนำความรู้และประสบการณ์จากการอบรมมาจัดการเรียนการสอนใน วิชามนุษย์ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยออกแบบให้เรียนรู้สภาพจริงในชุมชนต่างๆ เช่น ตลาด ศูนย์การค้า ชุมชน หมู่บ้าน เป็นต้น เพื่อเป็นการปูพื้นฐานที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจทางสังคมและมนุษย์ จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจความหมายของสุขภาพที่เป็นจริงตามมุมมองของบุคคลและเข้าใจที่มาของพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งเป็นการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 ในช่วง พ.ศ.2547 – 2550 อาจารย์ได้ขยายผลโดยจัดการเรียนการสอนบูรณาการฯในวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ1 ที่สอนให้เห็นสภาพจริงของผู้ป่วยที่นอนพักในโรงพยาบาลนั้น มีความทุกข์จากการเจ็บป่วยและการดำรงชีวิตอย่างไร ผลที่เกิดขึ้นคือนักศึกษาเข้าใจปัญหาสุขภาพ การแก้ปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเอง ของผู้ป่วย ทำให้นักศึกษายอมรับผู้ป่วยได้ ไม่คิดตำหนิผู้ป่วยว่าไม่สนใจตนเองหรือไม่ร่วมมือในการรักษา เป็นต้น สามารถกล่าวได้ว่าการสอนแบบนี้สามารถพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาด้านจิตบริการ (service mind) ที่เป็นผู้ที่เต็มใจบริการ ยอมรับผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง

ระยะพัฒนาการ

หลังจากการจัดการเรียนการสอนไประยะหนึ่ง ทีมผู้สอนได้วิเคราะห์ผลงานที่เกิดขึ้น พบว่าการสอนบูรณาการสามารถพัฒนานักศึกษาให้มองเห็นผู้ป่วยตามความเป็นจริงและยอมรับผู้ป่วยตามสภาพนั้นได้ โดยไม่คิดตำหนิผู้ป่วย แต่ยังไม่สามารถทำให้นักศึกษาพัฒนาการวางแผนการพยาบาลให้เป็นไปตามสภาพจริงของผู้ป่วยได้ เนื่องจาก นักศึกษาคุ้นเคยกับการระบุปัญหาของผู้ป่วยแบบเดิมๆ เช่น มักบอกว่าผู้ป่วยขาดความรู้เรื่องโรค จึงมักลงท้ายที่การให้ความรู้และแนะนำผู้ป่วยให้เปลี่ยนพฤติกรรมตามแบบที่ตำราอธิบายไว้ การสอนในช่วง พ.ศ. 2551 - พ.ศ. 2555 จึงเพิ่มกิจกรรม คือ เมื่อนักศึกษาเข้าใจแล้วว่าผู้ป่วยมีชีวิตอย่างไร มีข้อจำกัดอะไรบ้างที่จะดูแลตนเอง จะต้องนำข้อมูลจริงเหล่านั้น มาวินิจฉัยทางการพยาบาลว่าผู้ป่วยมีปัญหาสุขภาพเพราะเหตุใด ปัญหาบางประการก็แก้ไขได้ยาก เช่น ความยากจน หรืออาชีพที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ นักศึกษาย่อมอึดอัดว่าช่วยเหลือผู้ป่วยไม่ได้ การจัดการเรียนการสอนในระยะ มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการพยาบาลว่าต้องเป็นการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ไม่ใช่การพยาบาลแบบรวมๆตามตำรา ครูจึงเพิ่มบทบาทดังนี้ 1.) ชี้ให้นักศึกษาตระหนักว่ามีปัจจัยมากมายที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพผู้ป่วยเป็นเจ้าของภาวะสุขภาพของตนเอง ควรให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพด้วยการกำหนดเป้าหมายของการแก้ปัญหาสุขภาพนั้นควรให้ผู้ป่วยมีส่วนในการกำหนดเป้าหมายด้วย 2.) ชี้ให้นักศึกษาเห็นว่าสุขภาพไม่ใช่เรื่องเดียวของชีวิตคน คนบางคนอาจเลือกการทำมาหากินไว้ก่อนก็ย่อมเป็นไปได้ ฉะนั้นบางครั้งนักศึกษาอาจปรับลดเกณฑ์ความสำเร็จของผู้ป่วยเฉพาะรายได้บ้าง การพยาบาลจึงเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในคราวเดียวกัน

การจัดการเรียนการสอนแบบนี้ เหมาะสมที่จะนำไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 - 4 เนื่องจากมีองค์ความรู้เรื่องการพยาบาลมากเพียงพอ ที่จะตั้งเป้าหมายการพยาบาลที่ยืดหยุ่นได้โดยผู้ป่วยยังคงปลอดภัย หลังจาการเรียนการสอนในระยะนี้ พบว่านักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์อย่างใคร่ครวญ มีเหตุผล (analytical thinking) และทำให้การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย (participation) ได้อย่างแท้จริง

ในช่วงปี พ.ศ.2556 - ปัจจุบัน

วิทยาลัยได้ขยายผลการบูรณาการ ในรายวิชาต่างๆในกลุ่มวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 และ 4 เช่น การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต เป็นต้น ที่มีการผสมผสานความเข้าใจผู้ป่วย/ผู้รับบริการ เข้าใจ

พฤติกรรมที่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการแสดงออกมากับสาระความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพของแต่ละรายวิชา เพื่อให้เข้าใจกลไกของการทำงานของระบบต่างๆในร่างกาย กลไกการเกิดปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วย การรักษาและการฟื้นคืนสภาพ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวนักศึกษา สามารถประยุกต์ความรู้ทางวิชาการไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองของประชาชน ได้สอดคล้องกับวิถีชีวิตเพิ่มมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวนักศึกษา เห็นภาพการใส่ใจ ความเอื้ออาทร ความเห็นอกเห็นใจ ความอ่อนโยนในจิตใจ ของนักศึกษาการคำนึงถึงบริบทของผู้ป่วยมากขึ้น เป็นการพัฒนานักศึกษาสู่อัตลักษณ์การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของวิทยาลัยอย่างต่อเนื่อง

3. หลักการสอนแบบบูรณาการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

3.1 การเรียนการสอนให้ผู้เรียนได้เข้าใจความเป็นจริงของความเป็นมนุษย์และสังคมเป็นอันดับแรก หลังจากนั้นจึงบูรณาการเรื่องชีวิตคนเข้ากับความรู้เรื่องโรค ทำให้ผู้เรียนเข้าใจว่าเมื่อคนมีปัญหาสุขภาพแล้วชีวิตคนเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

3.1.1 ทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับมนุษย์และสังคม โดยจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ในรายวิชาหมวดการศึกษาทั่วไป ได้แก่วิชาสังคมไทย วิชามนุษย์ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ วิชาศิลปวิทยาการเพื่อการพัฒนามนุษย์ เป็นต้น จึงเป็นวิชาที่เหมาะในการสร้างฐานความคิดความเข้าใจในเรื่องความเป็นมนุษย์และสังคม และการเสริมสร้างทัศนคติและพัฒนาความคิดของผู้เรียนในระยะเริ่มต้น และ

3.1.2 ทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจเรื่องสุขภาพ ที่ผู้เรียนต้องเรียนรู้ในชั้นปีที่ 2 รายวิชาหมวดวิชาเฉพาะ ได้แก่วิชาการสื่อสารทางการพยาบาล วิชาการสอนและการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ วิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย เป็นต้น โดยเรียนรู้ทั้งในองค์ความรู้ที่เป็นหลักการ ทฤษฎี และสาระสุขภาพในมุมมองของประชาชนเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจสุขภาพ เข้าใจชีวิตของบุคคลและเกิดการเรียนรู้ว่าชีวิตเป็นองค์รวม ไม่ใช่สุขภาพเป็นองค์รวม สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตรวมทั้งชีวิตของคนผูกโยงกันเป็นครอบครัวและชุมชน และ

3.1.3 บูรณาการความรู้เรื่องมนุษย์และสังคมกับสุขภาพ จัดการเรียนรู้ในชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ในรายวิชาวิชาชีพการพยาบาล เช่น การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต เป็นต้น นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 และ 4 มีความรู้เรื่องปัญหาสุขภาพว่าโรคต่างๆเกิดขึ้นได้อย่างไร การพัฒนาของโรคเป็นอย่างไร การบำบัดรักษาจะทำได้อย่างไร หากนักศึกษาตอบข้อคำถามหรือทำความเข้าใจโรคได้ แสดงว่า นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเรื่องการเจ็บป่วยและน่าจะดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยได้ แต่บางครั้งการดูแลช่วยเหลือหรือการทำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนั้นไม่ได้มีความยั่งยืน

3.2 ใช้สถานการณ์จริง (authentic learning) ให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ว่าในชีวิตคนมีเรื่องราวหลายประเด็นเข้ามาเกี่ยวข้องและมีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพของคน

3.3 การเลือกสถานการณ์ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดต่างๆ เช่น ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ รายได้ อาชีพ บทบาทฯลฯ เพื่อเป็นประเด็น (Dilemma) ให้นักศึกษาเกิดความกังขาว่าความรู้ที่มีอยู่อย่างถูกต้องนั้น ไม่สามารถช่วยให้การเจ็บป่วยทุเลาลง เช่น ผู้ป่วยมีฐานะยากจนทำให้ไม่สามารถเลือกซื้ออาหารที่ดีมีคุณภาพได้

3.4 มีการผสมผสานความเข้าใจผู้ป่วย/ผู้รับบริการ เข้าใจพฤติกรรมที่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการแสดงออกมากับสาระความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพของแต่ละรายวิชา เพื่อให้เข้าใจกลไกของการทำงานของระบบต่างๆในร่างกาย กลไกการเกิดปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วย การรักษาและการฟื้นคืนสภาพ จนสามารถประยุกต์ความรู้เหล่านี้ไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองของประชาชน

3.5 กระตุ้นให้นักศึกษาเกิดการสะท้อนคิด (Reflection) ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับความคิด ความรู้ของตนเอง และพัฒนาด้านการคิดของตนเองอย่างต่อเนื่อง

4. ความหมาย

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ (2550) ได้ให้นิยามคำว่า การเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญว่าเป็นการจัดให้ผู้เรียนเข้าไปเรียนรู้ความจริงด้วยตนเองในสภาพจริงจากในสิ่งที่ตนเองต้องการเรียนหรือสนใจ และเป็นประโยชน์ต่อสาระความรู้ทางพื้นฐานวิชาชีพคือ การเรียนที่ให้เข้าใจถึงการดำรงชีวิตของบุคคลที่อยู่กับบริบท(เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม) เข้าใจสุขภาพที่เป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิตแต่ไม่ใช่สิ่งสำคัญที่สุดในชีวิต โดยเรียนรู้พฤติกรรมของมนุษย์ที่มีที่มาคือ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมการแก้ไขปัญหาหรือสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ภายใต้โจทย์หรือใบงานที่กำหนดประเด็นกว้างๆ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้เรียนได้ศึกษาด้วยตนเองแล้วเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ในแผนการเรียนรู้นั้นๆ โดยมีอาจารย์ผู้สอนเป็นผู้ดูแลกระบวนการเรียนการสอน และสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เช่น การชี้ประเด็นให้ผู้เรียนสะท้อนคิดด้วยตนเอง เกิดการพัฒนาความคิดและการปรับทัศนคติไปในแนวทางที่เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนได้

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ (2550) ได้ให้นิยาม “การเรียนการสอนแบบบูรณาการเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์” หมายถึง วิธีการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้นำศักยภาพของตนเองออกมาใช้ได้อย่างสมบูรณ์ โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายจากสภาพจริง (Authentic learning) และพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของผู้เรียนเป็นกลไกสำคัญด้วยแนวคิดองค์รวมที่เชื่อมโยงระหว่างสุขภาพกับสังคมที่เน้นรากฐานแห่งความเป็นมนุษย์และชีวิตจริงในสังคม โดยกระบวนการเรียนการสอนจะให้ผู้เรียนรู้จักคิดหาความรู้และคำตอบด้วยตัวเองเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้และศาสตร์ที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพ เชื่อมโยงกับความจริงทางสังคมอย่างไม่แยกส่วนและนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงได้

ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ จึงจำเป็นต้องมีการปรับการเรียนการสอนใหม่ที่แต่เดิมเป็นการเรียนการสอนที่เน้นเนื้อหาสาระและสมรรถภาพเชิงวิชาชีพเป็นสำคัญมาเป็นเน้นความเข้าใจมนุษย์ ชุมชน สังคม และความเป็นจริงผสมผสานกับความรู้ทางวิชาการและทางวิชาชีพ เพื่อให้ผู้เรียนนอกจากมีความรู้ทักษะทางวิชาชีพแล้วยังต้องเข้าใจชีวิตจริงเพื่อเป็นฐานในการให้บริการทางสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ตลอดจนสามารถประยุกต์ความรู้และถ่ายทอดเพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของประชาชนตามเจตนารมณ์ของหลักสูตร (ดังแผนภาพ1)

แผนภาพ1 การจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

การออกแบบการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยนำผลการวิเคราะห์ปรัชญา และวัตถุประสงค์หลักสูตรบนฐานแนวคิดสาธารณสุขแนวใหม่ และแนวคิดการเรียนรู้แบบปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ (Transformative learning) ประเด็นที่ต้องคำนึงถึงคือ การจัดการเรียนรู้ผ่านสภาพจริง (Authentic learning) ร่วมกับวิธีการสะท้อนคิด (Reflection) โดยให้สอดคล้องกับลักษณะวิชา และวัตถุประสงค์รายวิชา ที่สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (TQF) ในหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพและหมวดวิชาชีพ การออกแบบกระบวนการเรียนการสอนประกอบด้วย (สุริยะวงศ์คงคาเทพ, 2555)

1.กระบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของนักศึกษามุ่งให้นักศึกษาเข้าใจวิถีชีวิตของประชาชน (ความต้องการของมนุษย์ วิธีการแก้ไขปัญหาและเหตุผลความคิด ความศรัทธา ฯลฯ) การเปิดใจ และการสะท้อนถึงอคติของปัจเจกบุคคล

2. กระบวนการศึกษาจากสภาพจริง โดยพานักศึกษาไปทำความรู้จักกับชาวบ้านที่อาศัยในสภาพการณ์จริง เรียนรู้จากชาวบ้าน โดยเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสม ซึ่งส่วนใหญ่เน้นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์เนื้อหา และการหาเหตุผลเชิงอนุมาน

3. การสอนบนพื้นฐานความเป็นจริง ที่สัมพันธ์กับการเรียนรายวิชา เช่น พฤติกรรม ความคิดการรับรู้ของชาวบ้าน ควบคู่ไปกับกระบวนการเรียนการสอนภายในบริบทเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

4. การประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาชีพเพื่อแก้ปัญหาทางสุขภาพได้เหมาะกับผู้ป่วยแต่ละราย ถ

5. **ขั้นตอนการออกแบบการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์**

โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ (Learner center approach) โดยวิธีการสอนสภาพจริง (Authentic Learning) และการสะท้อนคิด (Reflection) เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะตรงตามอัตลักษณ์ของสถาบัน อันได้แก่จิตบริการ (Service Mind) คิดวิเคราะห์ (Analytical Thinking) และการมีมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation of Clients) ประกอบด้วย 8 ขั้นตอนดังนี้

1. ให้ผู้เรียนเรียนรู้ผ่านสภาพจริง (Authentic learning) โดยสภาพจริงนั้น จะเป็นตัวกระตุ้นสำคัญให้เกิดการเรียนรู้ ต้องมีคุณลักษณะที่เหมาะสมกล่าวคือ เป็นสภาพที่เป็นปัญหา (Disorientation dilemma) เช่น ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการดำรงชีวิต มีปัญหาความยากจน มีปัญหาสุขภาพโรคเรื้อรัง ไม่มีผู้ดูแล เป็นต้น

2. ให้ผู้เรียนศึกษารวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต (Observation) รับฟังอย่างตั้งใจ (Deep Listening) ซักถาม (Interview) จดบันทึกจากสภาพจริง (Field note) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง เกิดสัมพันธภาพที่ดี (Good relationship) มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Trust)

3. ให้ผู้เรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น โดยใช้การทบทวนข้อมูล (Revised data) เล่าเรื่องราวบริบทชีวิต (Story telling) อภิปราย (Discussion) โดยผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนสะท้อนคิด (Reflection) เพื่อให้เปิดใจยอมรับ (Opened mind) ปรับเปลี่ยนความคิด มุมมอง (Adjust attitude and own view)ให้เข้าใจรับรู้บนฐานข้อมูลที่รวบรวมมา (Understanding) ให้ผู้เรียนมองเห็นมุมมองของตนเองและความเป็นจริง มองเห็นข้อจำกัดของชีวิตคน ไม่ตัดสินผู้ป่วยโดยใช้เกณฑ์ของตนเอง (Non-Judgment) คิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Thinking) ซึ่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกิดขึ้นหลายครั้งสลับกับการรวบรวมข้อมูลใหม่อย่างต่อเนื่อง (Re-Correcting Data) หลังจากนั้นมีการทบทวนการเรียนรู้โดยการเขียนบันทึกการเรียนรู้ (Journal Writhing)

4. สนับสนุนให้ผู้เรียนวิเคราะห์ตนเอง (Self-Examination) ทำความเข้าใจผู้อื่น (Empathy) ยอมรับในความเป็นตัวตน

และความเป็นจริงของสภาพชีวิตคนอย่างถ่องแท้ (Acceptance)

5. ให้ผู้เรียนวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยตามสภาพความเป็นจริงของเขา (Analytical thinking) และผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนเข้าใจปัญหาและความต้องการตามความเป็นจริงโดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ (Service mind)

6. สนับสนุนให้ผู้เรียนประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการและทักษะทางวิชาชีพในการวางแผนการดูแลสุขภาพให้ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย คำนึงถึงบริบทชีวิต (Apply Knowledge and Professional Skill to Solve the Problems) ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม (Participation of Clients)

7.ให้ผู้เรียนได้มีโอกาสปฏิบัติตามแผนและประเมินผล (Implementation and evaluation)

8. อภิปรายเกี่ยวกับแผนการพยาบาลที่นำไปใช้ไม่ได้ในชีวิตจริงของผู้ป่วย และให้ผู้เรียนปรับแผนโดยหาแนวทางหรือทางเลือกใหม่ที่เหมาะสมกับสภาพจริงซึ่งอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงหลายครั้งจนเป็นพลวัตร (Dynamic Improvement) และผู้สอนกล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเพื่อให้ผู้เรียนมองเห็นแผนการดูแลและการปรับแผนที่เหมาะสม

5. ทักษะที่สำคัญสำหรับผู้สอน

จากการประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอน พบว่า ผู้สอนเป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้การสอนประสบความสำเร็จ ดังนั้นผู้เขียนได้วิเคราะห์ทักษะที่สำคัญสำหรับผู้สอนได้ดังนี้

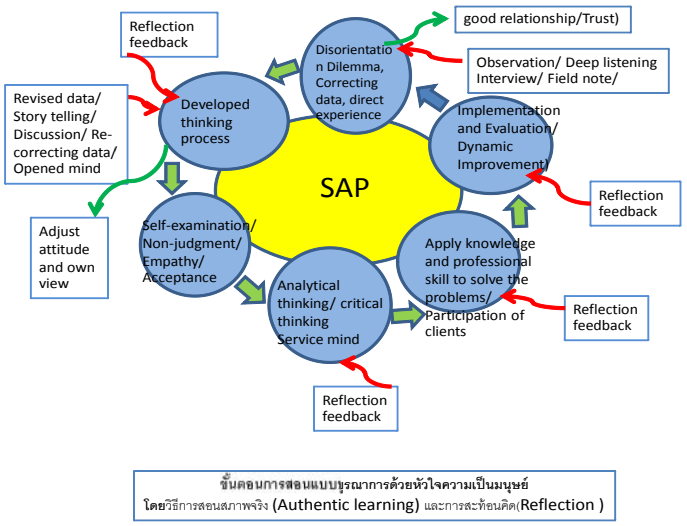
1.) ผู้สอนต้องมีความเข้าใจด้านชีวิตสุขภาพและการเจ็บป่วยอย่างเพียงพอ ผู้สอนต้องมีทักษะและประสบการณ์เกี่ยวกับชีวิตสุขภาพและการเจ็บป่วยของคน เป็นพื้นฐาน เพื่อจะได้เข้าใจชีวิตได้มาก และสะท้อนคิดให้ผู้เรียนเข้าใจผู้รับบริการได้ว่า ชาวบ้านให้ความสำคัญในการใช้ชีวิตอย่างไร การมองเรื่องสุขภาพของชาวบ้าน การทำมาหากิน กับการดำรงชีวิตตามมุมมองของชาวบ้านเป็นอย่างไร

4.) ผู้สอนต้องมีทักษะในการใช้คำถามสะท้อนการตั้งคำถามสะท้อนความคิดของผู้เรียนนั้นลักษณะคำถามต้องกระตุ้นที่ความคิดของผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจ ความคิดเหตุผลด้านผู้ป่วย และเห็นความคิดของตนเองที่ปิดกั้นความจริง เพื่อให้ผู้เรียนมองเห็นอคติของตนเองที่ปะปนอยู่ในการรวบรวมข้อมูล ตัดสินบนความคิดของตนเอง ให้ผู้เรียนไปศึกษาทำความเข้าใจกับเรื่องราวชีวิตของผู้ป่วย และเชื่อมโยงความจริงทางสังคมกับสุขภาพมากขึ้น

5.) ผู้สอนต้องสามารถเชื่อมโยงความจริงของชีวิตและตีแผ่ความคิด ในมิติของการดำรงชีวิตความทุกข์ ความสุข การพึ่งตนเอง ในการเจ็บป่วย และตีแผ่ความคิดของผู้เรียนในเชิงสร้างสรรค์ เพื่ออธิบายความจริงของชีวิตของผู้ป่วยให้ผู้เรียนเข้าใจและอธิบายความคิดของผู้เรียนให้มองกลับมาเข้าใจความคิดของตนเอง

6.) ผู้สอนต้องเข้าใจความแตกต่างในศักยภาพของผู้เรียน ผู้เรียนแต่ละคนมีความคิด ความเข้าใจ ปัญญาในการรับรู้ มิติด้านมนุษย์สังคมที่แตกต่างกัน ผู้สอนต้องทำความเข้าใจ(ปัญหา)การเรียนรู้ของผู้เรียนและประเมินความคิดของผู้เรียนตลอดเวลา เพื่อปรับทัศนคติและเติมเต็มให้กับผู้เรียนในแต่ละคน

7.) ผู้สอนต้องจัดการเรียนการสอนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ การเลือกกรณีศึกษา/สถานการณ์ จริงให้ผู้เรียนได้เรียนรู้สภาพจริง (Authentic Learning) ที่เหมาะสมต่อการเรียนรู้ เพราะเป็นปัจจัยสำคัญในการสอนปรับทัศนคติผู้เรียนให้เข้าใจชีวิตสุขภาพ และการเจ็บป่วย ตัวอย่างเช่น การเลือกผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังเพื่อให้ผู้เรียนมองเห็นและเกิดความเข้าใจ การใช้ความคิดของตนเองตัดสินผู้อื่น ก่อนที่จะทำความเข้าใจกับสิ่งต่างๆ เหล่านั้น



แผนภาพ 2 รูปแบบกระบวนการเรียนการสอนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (BCNR Humanize Care Learning Model) จิริยา อินทนา (2555)

การสอนสภาพจริง และการสะท้อนคิดของครูจะทำให้ผู้เรียนมองเห็นความจริงที่แตกต่างระหว่างความจริงในชีวิตกับวิชาการ ดังนั้นการนำหลักการทางวิชาการมาตัดสินชีวิตเป็นไปได้ยาก แต่ต้องประยุกต์วิชาการมาสู่ชีวิตจริงซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นความท้าทายความสามารถของทั้งผู้สอน และผู้เรียน จะทำให้เกิดบรรยากาศแห่งการเรียนรู้

6. ผลลัพธ์การจัดการเรียนการสอน

ผลจัดการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ สามารถทำให้ผู้เรียนมีสมรรถนะบัณฑิตตามอัตลักษณ์ของสถาบันพระบรมราชชนนก ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตบริการ (Service Mind) ด้านการคิดวิเคราะห์ (Analytical Thinking) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation) สามารถสรุปผลการศึกษาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เรียน บันทึกการเรียนรู้ของผู้เรียนในแต่ละราย และจากสรุปรายงานกรณีศึกษาของผู้เรียน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละด้านมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ด้านจิตบริการ (Service Mind) หมายถึง การบริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในความทุกข์ ที่เป็นปัญหาของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง พร้อมที่จะให้บริการโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตนวางใจเป็นกลางในการให้บริการ โดยคำนึงถึงความเป็นเหตุเป็นผลบนพื้นฐานของความเข้าใจคนอื่นตามความเป็นจริง พบว่าผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้เรียนมีดังนี้ 1) เปิดใจที่จะรับฟังปัญหาของผู้รับบริการมากขึ้น 2) มองเห็นทุกข์และข้อจำกัดของผู้รับบริการ 3) เข้าใจเหตุผลและความจำเป็นของผู้รับบริการมากขึ้น และ 4) ไม่ตัดสินผู้รับบริการก่อนทำความเข้าใจ

1) ผู้เรียนเปิดใจที่จะรับฟังปัญหาของผู้รับบริการมากขึ้น ผู้เรียนเปิดใจที่จะรับฟังปัญหาของผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น มองเห็นข้อจำกัด และเงื่อนไขในชีวิตของผู้รับบริการ ทำให้เกิดความเข้าใจ ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจในปัญหาและความยากลำบากของรับบริการโดยไม่ใช้มุมมองของตนเองตัดสิน ดังตัวอย่างบันทึกประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้เรียนที่เกิดจากกระบวนการเรียนการสอน และจากการสัมภาษณ์ผู้เรียนภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการจัดการเรียนการสอน ผู้เรียนเล่าว่า

.การไปศึกษาและไปทำความเข้าใจกับความยากลำบากของคุณยายเช่น เรื่องราวตากผ้า เมื่อเราได้ไปเห็นสภาพจริง ทำให้เราเข้าใจความยากลำบากของเขา ทำให้เรารู้สึกว่า เราต้องไปทำความเข้าใจเขาให้

มากขึ้นและอยากที่จะช่วยอยากที่จะดูแลให้ดีที่สุด สอดคล้องกับชีวิตเขาเกิดประโยชน์จริงไม่ใช่แค่เป็นเพียงทฤษฎีเท่านั้นแต่จะเป็นการพยาบาลที่เข้าใจผู้ป่วย...

การที่เราได้ไปศึกษาในครั้งนี้ทำให้เรารู้ว่าคุณลุงมีข้อจำกัดมากมายในชีวิตรู้สึกสงสารและเห็นใจ ถ้าเราไม่ได้ลองถาม หรือพูดคุย เราก็จะไม่รู้ว่า เขาลำบากมากในการดำเนินชีวิ...

.ต้องรับฟังและพยายามทำความเข้าใจ ในตัวผู้ป่วยอย่าด่วนตัดสินว่าสิ่งที่เขาทำมันผิด เราต้องดูให้ดีและนำมาวิเคราะห์ว่าทำไมเขาถึงเป็นอย่างนั้นและเราจะต้องดูแลอย่างไร...

เราต้องเป็นผู้ฟังให้มาก ถ้าเราฟังเขา เราก็จะได้เข้าใจในข้อจำกัด และชีวิตของเขามากขึ้น การฟังจะช่วยให้เข้าใจผู้รับบริการ อย่างแท้จริง ทำให้เราทราบถึงความต้องการ และปัญหาของผู้รับบริการ...

2.) มองเห็นทุกข์และข้อจำกัดของผู้รับบริการ ผู้เรียนได้มองเห็นความทุกข์และข้อจำกัดของผู้รับบริการเข้าใจความยากลำบากของการมารับบริการที่มีหลายด้าน เช่น ความยากลำบากด้านค่ารักษา ความยากลำบากในการเดินทางมาโรงพยาบาล ดังตัวอย่างบันทึกประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้เรียนที่เกิดจากกระบวนการเรียนการสอน และจากการสัมภาษณ์ผู้เรียนภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการจัดการเรียนการสอนทำให้เห็นชีวิตที่ยากลำบากในทุกๆ ด้าน ได้รู้ถึงสภาพจิตใจของคนเป็นพ่อและแม่ที่ต้องรอผลว่าน้องจะเป็นมะเร็งหรือไม่

ทำให้เข้าใจและเห็นใจผู้ป่วยมากขึ้น ว่าเขามีความยากลำบาก การเจ็บป่วยมีผลกระทบต่อพ่อแม่และญาติ รู้สึกเห็นใจในความยากลำบากของผู้รับบริการ การที่เราฟังเขา เราก็จะเข้าใจข้อจำกัดเขามากขึ้น บางรายลูกเป็นมะเร็ง และเป็นชาวพม่า ก็จะเบิกค่ารักษาไม่ได้ ทำให้เข้าใจปัญหาทางเศรษฐกิจ ที่พ่อจะต้องดิ้นรนหาเงินมาเป็นค่ารักษาให้กับลูกบางรายยากลำบากมากในการเดินทางพาลูกมาโรงพยาบาลต้องต่อรถหลายต่อ...

...กว่าจะพาลูกมาถึงโรงพยาบาล บางรายมีความยากลำบากเกี่ยวกับค่ารักษาเพราะไม่มีสิทธิในการรักษา การไปศึกษาและไปทำความเข้าใจกับความยากลำบากของเคส เช่นเมื่อเราได้ไปเห็นสภาพจริงทำให้เราเข้าใจความยากลำบากของผู้รับบริการ ทำให้เรารู้สึกว่า เราต้องไปทำความเข้าใจเขาให้มากขึ้น และอยากที่จะช่วย อยากที่จะดูแล ให้ดีที่สุด สอดคล้องกับชีวิตเขา เกิดประโยชน์จริง ไม่ใช่แค่เป็นเพียงทฤษฎีเท่านั้น แต่จะเป็นการพยาบาลที่เข้าใจผู้รับบริกา.

3.)เข้าใจเหตุผลและความจำเป็นของผู้รับบริการมากขึ้น ผู้เรียนได้ศึกษาข้อมูลที่ลึกมากขึ้น ทำให้ผู้เรียนเข้าใจผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น ดังตัวอย่างบันทึกประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้เรียนที่เกิดจากกระบวนการเรียนการสอน และจากการสัมภาษณ์ผู้เรียนภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการจัดการเรียนการสอน

.จากการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยกุมาร2 ทำให้ได้เรียนรู้การเข้าใจชีวิตคนมากขึ้น เราไม่ควรตัดสินคนจากการกระทำที่เราเห็น ควรถามเหตุผลของเขาก่อนว่าเพราะอะไรเขาจึงเลือกที่จะทำอย่างนั้น เช่น แม่ที่หมอบอกให้หยุดให้นมลูกเพราะคิดว่าเด็กอาจแพ้ยาที่แม่รับประทานทำให้ผื่นขึ้นตามร่างกาย แต่ก็ยังเห็นแม่ให้นมลูกอยู่ ถ้าหากเราไม่ถามว่าทำไมถึงให้นมลูกอยู่ ก็จะไม่รู้ว่าจริงๆที่แม่ทำอย่างนั้นเพราะแม่เขาไม่เข้าใจ เราก็จะไปต่อว่าแม่ของน้องว่าทำไมไม่ทำตามที่หมอบอก การที่เราเข้าไปคุย เราจึงรู้ว่าแม่เขาไม่เข้าใจสิ่งที่หมอบอก เราจึงต้องไปแนะนำเขา แทนการไปตำหนิเขา..

...เรามักจะมองว่าสิ่งที่เขาทำมันไม่ถูกต้อง แต่เราไม่ได้ทำความเข้าใจและ เรามักจะมองว่าสิ่งที่เขาทำมันไม่ถูกใจเราไปเสียทุกอย่างแต่ที่เราไม่ถูกใจในสิ่งที่เขาทำนั่นก็เป็นเพราะว่าเรายังไม่เข้าใจเขา ดังนั้นเราจึงต้องทำความเข้าใจถึงปัญหาของผู้รับบริการอย่างแท้จริง เราจึงต้องฟังเขามากๆให้โอกาสเขาได้พูด ได้ระบาย

4.)ไม่ตัดสินผู้รับบริการก่อนทำความเข้าใจ

ผู้เรียน

เข้าใจผู้รับบริการมากขึ้น ไม่ตัดสินผู้รับบริการก่อนที่จะทำความเข้าใจกับข้อมูลบางข้อมูล ดังตัวอย่างบันทึกระสบการณ์การเรียนรู้ ของผู้เรียนที่เกิดจากกระบวนการเรียนการสอน และจากการสัมภาษณ์ผู้เรียนภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการจัดการเรียนการสอน

...ตอนแรกที่เห็นน้องเอ ก็เข้าใจว่า เขาน่าจะเป็นครอบครัวที่อบอุ่น มีพ่อ มีแม่มีย่า มาอยู่ดูแลผู้ป่วยตลอด แต่พอไปทำความเข้าใจจึงรู้ว่าครอบครัวของน้องลำบาก ย่าที่ดูว่ามีความสุข กลับกลายเป็นคนที่ต้องผ่านความยากลำบาก และปัญหาต่างๆ มามากมาย ความคิดแรกที่เรามองว่าเขาเป็นครอบครัวที่อบอุ่น กลับกลายเป็นความเป็นอยู่ที่ยากลำบากมาก โดยเฉพาะด้านจิตใจ ที่เขาต้องพบกับความย่ำแย่มาเยอะ...

...ได้เข้าใจชีวิตคน แต่ละคนประสบกับเหตุการณ์ต่างๆ ไม่เหมือนกัน การแก้ปัญหาของแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน เราจึงไม่ควรตัดสินหรือดูถูกในความคิดของเขา เราควรจะให้กำลังใจ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลที่สามารถใช้ได้จริงกับผู้รับบริการ

การทำความเข้าใจกับข้อมูลของผู้ป่วยมีความสำคัญ ทำให้เราได้ย้อนกลับมาคิดว่า บางทีเราก็ละเลยในด้านที่ต้องทำความเข้าใจในตัวผู้ป่วย เพราะบางทีเราก็คิดเองในใจว่า ทำอย่างงั้นแล้วมันจะหายไหม จนมาถึงวันนี้จึงเข้าใจว่าเรานี่มันคิดผิดนะตอนนี้เข้าใจแล้วว่า เราต้องทำความเข้าใจ เปิดใจที่จะรับฟัง เพื่อที่เราจะได้ช่วยแก้ปัญหาและช่วยรับฟังความรู้สึกที่เขาอยากระบาย ให้เขาสามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคที่เป็นให้ได้...

ด้านการคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking) หมายถึง การคิดที่อยู่บนพื้นฐานข้อมูลที่หลากหลาย ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อเป็นการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการอย่างมีวิจารณญาณ โดยเชื่อมโยงความรู้เข้าสู่การแก้ปัญหาของผู้รับบริการที่สอดคล้องกับบริบทสภาพการดำรงชีวิต พบว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนคือ มีทักษะในการคิดวิเคราะห์มากขึ้น มีเหตุเป็นผลมากขึ้น เกิดความเข้าใจมากขึ้นว่าความเข้าใจและมองเห็นการดูแลที่ตรงกับปัญหาของผู้รับบริการนั้นต้องเริ่มตั้งแต่การรวบรวมข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องตั้งใจฟังสิ่งที่ผู้รับบริการเล่าให้ฟังและต้องคิดตามตลอดว่าจะต้องถามคำถามอะไรต่อไปจึงจะทำให้เราเข้าใจปัญหาของผู้รับบริการ เมื่อได้ข้อมูลมาก็จะต้องวิเคราะห์ปัญหาให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ จึงจะสามารถนำไปสู่การวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและข้อจำกัดของผู้รับบริการอย่างแท้จริง ดังตัวอย่างบันทึกประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้เรียนและจากการสัมภาษณ์ผู้เรียนภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการจัดการเรียนการสอน

...การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มทำให้เข้าใจการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มากขึ้น เพราะอาจารย์จะคอยกระตุ้นให้เราได้คิด และทำความเข้าใจกรณีศึกษา อาจารย์จะให้ความสำคัญกับข้อมูลที่เรามักจะละเลย และมองข้าม ทำให้เรามีมุมมองที่กว้าง และใส่ใจกับการมองผู้รับบริการมากขึ้น ทำให้เข้าใจผู้รับบริการ เข้าใจครอบครัว การกระทำทุกอย่างของเขาล้วนมีเหตุผล ซึ่งเหตุผลเหล่านั้น เราต้องไปทำความเข้าใจ

เวลานำเคสเล่าให้ฟังในกลุ่ม อาจารย์จะเป็นคนสะท้อน ทำให้บางเรื่องที่เรามองข้ามไป ต้องกลับมามองใหม่ คิดใหม่ ทำให้เราได้เรียนรู้ว่า ชีวิตของผู้รับบริการกว่าจะเดินทางมาถึงโรงพยาบาลเป็นเรื่องที่ยากลำบาก ทั้งเรื่องค่าใช้จ่ายการเดินทาง ความเครียดเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย การเข้าใจความยากลำบากของเขาทำให้เราเกิดความเห็นอกเห็นใจ ดังนั้นการจะแนะนำ หรือบอกให้เขาทำอะไร ควรจะต้องนึกถึงสภาพความเป็นจริงของพวกเขาด้วย...

...เวลาที่เราจะถามคำถาม เราจะต้องคิดตลอดเวลาว่าทำไมถึงเป็นอย่างนั้น ต้องตั้งใจฟัง และต้องถามให้ได้รายละเอียด ถ้าถามแบบสั้น เราก็จะไม่ได้รายละเอียด เราก็จะไม่เข้าใจเขา...

...การไปเก็บข้อมูลให้ครอบคลุมและเจาะให้ตรงประเด็น เราจึงจะได้ข้อมูลจากเขาซึ่งจะทำให้เราเข้าใจเขา

มากขึ้น การถามคำถามเพียงเพื่อให้ได้คำตอบตามหัวข้อของเรานั้นไม่เพียงพอที่จะเข้าใจปัญหาของผู้รับบริการอย่างแท้จริงได้ การดูแลก็จะไม่ตรงกับปัญหาเขาจริง กลายเป็นปัญหาที่ของเรา ไม่ใช่ปัญหาของเขา...

...ในการพูดคุยสอบถาม ต้องมีความตั้งใจ มีสมาธิ รับฟังปัญหาของผู้รับบริการ ติดตามเพื่อให้เกิดความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น เข้าใจความต้องการที่แท้จริง โดยไม่นำความคิดเราไปตัดสิน การเก็บข้อมูลต้องเก็บในเรื่องนั้นๆ ให้ละเอียด ไม่ทิ้งประเด็น ได้เรียนรู้วิธีการพูดคุยกับญาติจากอาจารย์ ฟังแล้วรู้สึกสบายใจ รู้สึกว่าได้กำลังใจ มีคนอยู่เคียงข้าง และพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือ...

ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation) หมายถึง การให้บริการสุขภาพที่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคลซึ่งเกิดจากความเข้าใจสภาพการดำรงชีวิต บริบทเงื่อนไข ศักยภาพ ความสามารถ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ ทั้งนี้ผู้ให้บริการสามารถกลั่นกรองคัดเลือกความรู้ที่เหมาะสมและเสนอทางเลือกเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตจริง โดยให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมรับรู้ตัดสินใจและแก้ปัญหาของตนเองและครอบครัว ตลอดจนสนับสนุน และส่งเสริมให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ ซึ่งพบว่าผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้เรียนคือ ผู้เรียนให้ความสำคัญกับเงื่อนไขและข้อจำกัดของผู้รับบริการ เข้าใจเหตุผลและความจำเป็นของครอบครัวผู้รับบริการที่ไม่สามารถทำตามคำแนะนำของผู้ให้บริการและมองเห็นแนวทางการวางแผนเพื่อการดูแลผู้รับบริการโดยมีข้อมูลที่ได้จากผู้รับบริการมาใช้ในการดูแลมากขึ้น ดังตัวอย่างบันทึกประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้เรียนที่เกิดจากกระบวนการเรียนการสอน และจากการสัมภาษณ์ผู้เรียนภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการจัดการเรียนการสอน

...ได้เรียนรู้ถึงปัญหา ได้เห็นข้อจำกัดของผู้ป่วยว่าทำไมจึงไม่สามารทำตามที่เจ้าหน้าที่แนะนำได้ และผู้ป่วยบางคนต้องปรับตัวกับความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเอง ได้เรียนรู้ว่าการวางแผนการพยาบาลที่ตรงตามปัญหาของเขา เราต้องมีข้อมูลผู้ป่วยที่มากพอที่จะเข้าใจเขาจริงๆ จึงจะวางแผนการดูแลได้ตรง ดังนั้นการให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสบอกเล่าเรื่องราวของเขาที่เป็น ข้อจำกัด เป็นความยากลำบากจะช่วยให้เห็นแนวทางของการที่เราจะเข้าไปช่วยเขา...

...แต่ก่อนนั้นเวลาเราถาม เราก็ถามตามสิ่งที่เราอยากรู้ แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับสิ่งที่ผู้ป่วยอยากเล่า แต่พอเราเปลี่ยนมาเป็นฟังเขามากขึ้น เราก็เริ่มมองเห็นปัญหาของเขาซึ่งถ้าเราคิดตามในขณะฟังจะเป็นประโยชน์มาก ทำให้เราได้ฝึกคิด และทำให้เราพอจะเห็นปัญหาของเขาว่าคืออะไร...

...การเข้าไปทำความเข้าใจทำให้เราได้เรียนรู้ว่า การที่เราจะให้การพยาบาลหรือคำแนะนำต่างๆ จะต้องมองถึงสภาพความเป็นจริงนี้ของเขาด้วยว่าเขาจะทำตามได้ไหม และและต้องทำความเข้าใจกับเขาก่อนว่า ทำไมเขาจึงทำไม่ได้ ทำไม่ถูกต้องและที่เขาต้องทำอย่างนั้นเป็นเพราะอะไร เพราะแต่ละ เคสขามีความยากลำบากที่ต่างกัน เราจึงต้องนำบริบทชีวิตของเขามาเป็นตัวประกอบในการวางแผนการพยาบาล....

...ได้เรียนรู้เกี่ยวกับเคสแต่ละเคส ในวันแรกที่เข้าไปศึกษา บางครั้งเรายังคิดแบบเดิมๆอยู่คือตัดสินใจแทนผู้ป่วยทั้งที่เรายังไม่ได้ถามเขาเลยว่าทำไมเขาถึงทำแบบนั้นเป็นเพราะอะไร แต่พอไปทำความเข้าใจมากขึ้นก็ทำให้เราเข้าใจว่าสิ่งที่ผู้ป่วยทำนั้นล้วนมีเหตุผลของเขาเอง ดังนั้นเราจึงต้องไปทำความเข้าใจกับเขาก่อนว่าที่เราจะให้เขาทำนั้น เขาทำได้หรือไม่ เช่นกรณีการล้างจมูก เราไม่ได้ถามเขาว่า ทำไมเขาจึงไม่ทำ แต่เราไปสั่งว่าเขาต้องทำ โดยที่ไม่ได้ทำความเข้าใจว่าเขาทำตามได้ไหมและการที่เขาทำตามเราไม่ได้ เพราะเขาทำไม่เป็นเราก็ต้องสอนเขาเพื่อให้เขาทำได้ เขาจึงจะสามารถทำตามที่เราบอกให้เขาทำได้

7. บทสรุป

การเรียนรู้สู่หัวใจความเป็นมนุษย์นั้นสามารถจัดการเรียนการสอนให้เกิดขึ้นจริงได้ เป็นกระบวนการเรียนรู้จากสภาพจริงที่มีองค์ประกอบที่บูรณาการกันระหว่าง การปรับทัศนคติของผู้เรียน การจัดสาระการเรียนรู้จากสภาพจริงผสมผสานความรู้วิชาการจากตำรา และการเรียนรู้จากการปฏิบัติใน

สภาพจริง ทั้งการเก็บข้อมูลกรณีศึกษาต่างๆ และการแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคลในบริบทชีวิตจริง กระบวนการปรับทัศนคติให้เข้าใจชีวิตคนตามความเป็นจริงจะเกิดขึ้นตลอดเวลา ไม่ได้ขึ้นกับระยะเวลา หรือจำนวนครั้ง แต่ขึ้นกับผู้เรียนได้เรียนรู้ความคิดของตนเองที่ปิดกั้นการรวบรวมข้อมูลที่เป็นความจริง ไม่ตัดสินข้อมูล และผู้เรียนเข้าใจความคิดและเหตุผลตามความเป็นจริง เรียนรู้กับข้อมูลและชีวิตจริงของผู้ป่วย ระหว่างผู้เรียน และผู้สอน ประเด็นสำคัญผู้สอนต้องเข้าใจเป้าหมายการเรียนรู้ โจทย์ ข้อมูลที่ได้ ความคิดของผู้เรียน และความจริงของข้อมูล จึงจะสามารถปรับความคิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษาข้อมูลจากสภาพจริงภายหลังจากที่ได้วิเคราะห์แยกแยะข้อสรุปจากข้อมูลที่ได้ศึกษามา และเกิดความเข้าใจชีวิตจริงของผู้รับบริการ/ผู้ป่วย/บุคคล เข้าใจบริบทภายในชีวิตที่มีผลต่อการตัดสินใจในการดูแลแก้ปัญหาและกระบวนการแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วย และได้ข้อสรุปของปัญหาสุขภาพทั้งในมุมมองของผู้ป่วยและมุมมองของผู้เรียน อาจารย์ผู้สอนต้องจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนฝึกทักษะการประยุกต์ความรู้ทางวิชาการวิชาชีพและสาระจากข้อมูลที่ได้ศึกษาสภาพจริงมาใช้พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล (Intervention Development) เริ่มตั้งแต่การให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย วางแผนการพยาบาลแก้ไขปัญหาสุขภาพให้ครอบคลุมตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย หาทางเลือกในการแก้ปัญหาให้สอดคล้องเหมาะสมกับผู้ป่วยโดยการถ่ายทอดสื่อสาร ปฏิบัติกับผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบประเมินผลการพยาบาลที่ให้ พัฒนาทางเลือก เช่นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการแก้ปัญหาจนเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทและเงื่อนไขชีวิตสังคมของผู้ป่วย ซึ่งในการแก้ปัญหาผู้ป่วยตัดสินใจ เลือกปฏิบัติ และเกิดประโยชน์กับผู้ป่วยมากที่สุด

8. บรรณานุกรม

จิริยา อินทนา (2555) **กระบวนการเรียนการสอนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์**.เอกสารอัดสำเนา. ประเวศ วะสี. (2543).

ประเวศ วะศรี (2558). **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์.** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ พิมพ์ดี. https://www.hfocus.org/content/2015/08/10576

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ.(2550). **สรรพสาระในชุมชนศึกษา**. นนทบุรี: ออนพริ้นซ้อพ.

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ.(2553).**แนวคิดหลักการการสอนบูรณาการ**. นนทบุรี: สถาบันบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ.(2550). แนวคิดการสอนแบบบูรณาการ**ในการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ**. นนทบุรี: สถาบันบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

Heijkenskjold et al. (2010). **The Patient's Dignity from the Nurse'sPerspective**. Nursing Ethics.17(3).313-324.

อิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน
Influence of Media with Affecting the Juvenile Delinquency

สุรัสวดี กัลยาสิทธิ์[1*] ว่าที่ ร.ต.วรเชษฐ์ ธรรมวงศ์[2*]
[1]อาจารย์ประจำคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา 33000,
[2]อาจารย์ประจำคณะบริหารศาสตร์ สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา 33000
Email: beerziily.kys@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้ เป็นการศึกษาถึงอิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน โดยศึกษาถึงจริยธรรมและการกำกับดูแลกันเองในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากหนังสือ บทความ วิทยานิพนธ์ งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ และสื่ออิเล็คทรอนิกส์ การรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาวิเคราะห์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาอิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน

จากการศึกษา พบว่า สื่อมีอิทธิพลต่อการแสดงความสามารถและศักยภาพของเด็กและเยาวชน เช่น การแต่งกาย การประพฤติปฏิบัติตามแล้วนำมาเป็นแบบอย่าง การแสดงออกถึงความสัมพันธ์พฤติกรรมเบี่ยงเบน การแสดงออกของเด็กและเยาวชนที่เลียนแบบสื่อมวลชนโดยเฉพาะจากตัวละครในภาพยนตร์ หรือในหนังสือ เป็นต้น ทำให้มีแนวโน้มที่จะเป็นตามสื่อที่รับมาส่งผลให้มีการเลียนแบบและหาทางที่จะแสดงออกในสังคม ในการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากรายการที่มีความรุนแรง การกระทำผิดกฎหมายหรือศีลธรรม อบายมุขและภาษาหยาบคาย ผู้ประกอบวิชาชีพต้องใช้พิจารณาในการนำเสนอภาพ ภาษาที่เหมาะสม โดยเฉพาะเนื้อหาที่มีความรุนแรงเรื่องเพศ อาชญากรรม พฤติกรรมที่ต่อต้านกฎหมาย รายการที่มีเนื้อหารุนแรง ภาษาหยาบคาย กิจกรรมที่เสี่ยงอันตราย อบายมุข ควรแยกแยะความจริงกับจินตนาการที่เกิดขึ้นในเนื้อหาสำหรับเด็กและเยาวชนอาจมีผลเสียต่อพัฒนาการและการเรียนรู้ ทั้งยังควรคำนึงถึงการปกป้องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสวัสดิภาพของเด็กและเยาวชน อีกทั้งหลีกเลี่ยงการนำเสนอข่าวรุนแรงที่อาจกระทบกระเทือนจิตใจเด็ก เพราะสื่อเป็นปัจจัยหนึ่งที่อยู่ในวิถีชีวิตของเด็กและเยาวชนและส่งผลต่อความคิด พฤติกรรม ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องไม่สามารถป้องกันสื่อที่สร้างผลกระทบด้านลบกับชีวิตของเด็กและเยาวชนได้

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้เขียนได้มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ควรออกกฎหมายควบคุมสื่อที่มีเนื้อหารุนแรงให้มีการควบคุมที่เข้มงวด การนำเสนอภาพข่าวหรือพาดข่าวต่างๆ และควรมีการพิจารณาลดความรุนแรงของข้อความโดยหลีกเลี่ยงการเสนอแบบเน้นหรือตอกย้ำให้ความโดดเด่นมากเกินไป อีกทั้ง ควรมีการตรวจตัดหรือระงับ (เซ็นเซอร์) ภาพเหตุการณ์ที่แสดงถึงความพยายามและวิธีในการที่นำไปสู่การกระทำความผิด หรือน้อยที่สุดให้มีการเสนอข้อความใต้ภาพ

คำสำคัญ: อิทธิพลของสื่อ; การกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน

Abstract

The study of the influence of media with affecting the juvenile delinquency interested in ethical and self-regulation for broadcasting. The theories were obtained from the book, the article,

the thesis, the domestic/international research and electronic media. The study data were collected and analyzed, to achieve the suggested information for solving the influence of media with affecting the juvenile delinquency problem.

The results found that the mass media had an influence on the potential and showing ability of the juvenile, such as dressing, mass media imitation behavior in the juvenile, especially, personage in the movie. The juvenile tends to follow the received media causes the juvenile began the imitation and finding the way to express in the social. The juvenile protection from the violence programs, criminal offence and immorality, temptation and vulgar language. A media professional had to consider the presentation, proper language, especially, the content of sexual violence, crime and anti-legal behavior. The severe content, vulgar language, dangerous activities and immoral programs maybe had a negative effect on development and learning of the juvenile, so the media operator should distinguish between the truth and imagination in the content, and should realize to protect human dignity and juvenile welfare. Furthermore, the media professional should avoid the presentation of violent news that may affect the children. Because, the media is factor in the juvenile lifestyles and it is factors affecting on mentality and behavior. That mean, the confederate cannot protect the media which has a negative impact on the juvenile lives.

In this study, the writer has the additional suggestion that should legislate to strict control the media which has the violence content and should have the consideration to reduce the violence of the message by avoiding the emphasizing or noticeable. And should be suspended the picture/photograph which shown an endeavor and the way to offense or should be shown the warning message below the picture/photograph.

Keywords: Influence of Media and Juvenile Delinquency

1.บทนำ

ท่ามกลางกระแสความขัดแย้งของสังคมและปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นอยู่ทุกวันนี้นับได้ว่าสื่อมวลชนเข้ามาเกี่ยวข้องเสมอและเป็นตัวอีกตัวแปรหนึ่งที่จะกำหนดทิศทางของปัญหานั้น ๆ ซึ่งต้องยอมรับว่าปัจจุบันสื่อมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของทุกคนเกือบทุกด้าน เพราะสื่อนั้นมีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจของคนในสังคม ทุกคนจึงต้องบริโภคข่าวสารอยู่ตลอดเวลา เช่น การชมรายการข่าวทางทีวีทุกเช้า การอ่านหนังสือพิมพ์หรือไม่ก็เล่นอินเตอร์เน็ต (http://www.bloggang.com/viewediary.php?id=phongphiphat&month=072007&date=11&group=6&gblog=3“อิทธิพลของสื่อกับวิกฤตของสังคม”) จากปัจจัยดังกล่าวอิทธิพลของสื่อจึงย่อมที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ในทุกๆ ภาคส่วนของสังคมไม่ว่าจะเป็นสังคมเมืองหรือแม้แต่ในสังคมชนบทก็ตาม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนั้นย่อมที่จะเกิดขึ้นได้ทั้งทางที่ดีขึ้นและทางที่แย่ลง และสิ่งสำคัญสื่อเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อทุก ๆ คนในสังคมไม่ว่าจะเด็ก วัยรุ่น หรือจะจนกระทั่งผู้ใหญ่ อิทธิพลของสื่อที่นับวันจะรุนแรงมากขึ้น ไม่ว่าจากจากสภาพเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงของสังคม เนื่องมาจากความพยายามในการพัฒนาประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ โดยผ่านสื่อเข้าทั้ง วิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ และอินเตอร์เน็ต สื่อจึงกลายเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิต และนำพาไปสู่ปัญหาและผลกระทบหลาย ๆ ด้านของชีวิตแบบเดิม ๆ ของสังคมไทยให้เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งล้วนมาจากการรับสื่อและอิทธิพลสื่อยังทำให้เกิดพฤติกรรมการเลียนแบบ เช่น ข่าวอาชญากรรม ข่าวสงคราม

ภาพยนตร์หรือละครที่มีเนื้อหารุนแรงต่อสู้กัน ส่งผลให้เด็กและคนที่รับสื่อจินตนาการตามและเกิดการเลียนแบบ (วิทยากร เชียงกูล, 2552)

สื่อเป็นปัจจัยหนึ่งที่อยู่ในวิถีชีวิตของเด็กและเยาวชนและส่งผลต่อความคิดและพฤติกรรม ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องไม่สามารถป้องกันสื่อที่สร้างผลกระทบด้านลบกับชีวิตของเด็กและเยาวชนได้ ขณะเดียวกันสื่อก็เป็นเครื่องมือในการเปิดโลกทัศน์ เข้าถึงข้อมูลและให้การรับรู้ถึงสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้ อิทธิพลของสื่อจึงมีผลกับชีวิต ความรู้สึกนึกคิด แต่ในช่วงเวลาที่ผ่านมานั้นเด็กและเยาวชนสวนใหญ่เป็นผู้ใช้ ผู้เสพสื่อ สื่อจึงเป็นส่วนหนึ่งของเด็กและเยาวชน สื่อย่อมมีอำนาจและอิทธิพลเหนือกว่าเด็กและเยาวชน ฉะนั้นปัญหาเรื่องสื่อจึงเป็นปัญหาที่ใหญ่มากที่ต้องเร่งแก้ไขและให้ความคุ้มครองเด็ก และเยาวชนจากสื่อ โดยเฉพาะพฤติกรรมทางเพศของเด็กและเยาวชนหลายอย่างที่เกิดกับเด็กและเยาวชนมักจะเรียนแบบกับสื่อ ยิ่งสื่อทางทีวีเป็นตัวแบบที่สำคัญของการแสดงออกทางเพศของเด็ก เช่น การแต่งตัว การวางตัวกับเพศตรงข้าม กริยาท่าทางที่เหมาะสม ค่านิยมต่างๆ ที่มากับละคร เป็นต้น แล้วเด็กก็นำไปปฏิบัติเป็นแบบอย่าง (จักร์กฤษ เพิ่มพูล, 2556)

ดังนั้น สื่อจึงเปรียบเสมือนดาบสองคมที่ด้านหนึ่งเป็นกระจกส่องส่องให้สังคมเห็นว่าเกิดอะไรขึ้นเพื่อระมัดระวังป้องกัน แต่อีกด้านหนึ่งกลับเป็นการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบและก่อความรุนแรงมากยิ่งขึ้น สื่อจึงมีอิทธิพลเหนือความรู้สึกนึกคิดของเยาวชน พฤติกรรมบางอย่างถูกชักจูงโดยง่ายจากสื่อทำให้มีพฤติกรรมเลียนแบบโดยเฉพาะการกระทำความผิดทางเพศ ลักทรัพย์ ทำร้ายร่างกาย และการก่ออาชญากรรมประเภทอื่น ๆ (www.healthcarethai.com/“อิทธิพลของสื่อสารมวลชน”)

2. อิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน

ในปัจจุบันยุคกระแสโลกาภิวัตน์มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วมีเทคโนโลยีที่ทันสมัยและก้าวหน้า ไร้พรมแดนและขีดจำกัด โดยเฉพาะสื่อถือได้ว่าเข้ามามีอิทธิพลสูงในด้านข้อมูลข่าวสารที่สามารถเข้าถึงกลุ่มคนทุกกลุ่มสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็วผ่านสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ อินเตอร์เน็ต หนังสือพิมพ์ และสื่ออื่น ๆ ในการนำเสนอข่าวของสื่อแต่ละประเภทมีความแตกต่างกันทั้งทางเนื้อหาและภาพประกอบ ทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งในบางครั้งสื่อก็มุ่งแต่ที่จะขายข่าวมากกว่าการคำนึงถึงผลที่จะตามมาหรือผลกระทบต่อสังคมโดยเฉพาะเด็กและเยาวชน ทำให้สื่อมีอิทธิพลมากต่อความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่เป็นผลตามมาจากอิทธิพลของสื่อที่รับมาไม่เหมาะกับวัยอันได้แก่ ความก้าวร้าว ความรุนแรง พฤติกรรมทางเพศ การได้รับสื่อซ้ำๆ ทำให้เกิดพฤติกรรมตามสื่อที่ได้รับมาโดยการตอกย้ำว่าเป็นเรื่องปกติประจำวันเกิดความคุ้นชินส่งผลให้เด็กและเยาวชนกล้ากระทำผิดกฎหมายซึ่งได้รับความคิดมาจากความทรงอิทธิพลของสื่อ ผลกระทบของสื่อกับพฤติกรรมทางเพศของเด็กและเยาวชน ในบางครั้งสื่อมีการนำเสนอเรื่องเพศหรือในละครบางฉากบางตอนและการนำเสนอข่าวอาชญากรรมการกระทำความผิดทางเพศถือว่าเป็นเรื่องปกติ สนุกสนานตื่นเต้น ซึ่งการนำเสนอสื่อแบบนี้จะมีผลต่อทัศนะคติ ความคิด และค่านิยมทางเพศของเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะบทบาททางเพศชายหญิงในเรื่องเพศนั้นโตเกินวัยทำให้มีพฤติกรรมการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเกิดขึ้น อีกทั้งการมีพฤติกรรมในด้านวัตถุนิยม ค่านิยมความคิดที่มีการเสนอข่าว เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การเสพยาเสพติด ทำให้เกิดความเข้าใจว่ามีประโยชน์มากกว่าโทษ แต่แท้จริงแล้วกลับมีโทษมากกว่าประโยชน์เมื่อเด็กและเยาวชนได้หลงผิดไปแล้ว อิทธิพลของสื่อในด้านพฤติกรรมวัตถุนิยมจะส่งผลต่อการกระทำความผิดโดยเฉพาะการกระทำความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ เห็นได้ว่า อิทธิพลของสื่อมีผลต่อความคิดและค่านิยมของเด็กและเยาวชนเป็นอย่างมาก เพราะเด็กและเยาวชนบางกลุ่มบางคนจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงและการกระทำความผิดเพิ่มมากขึ้นทำให้ขาดความสามารถในการเรียนรู้ (บุญเสริม หุตะแพทย์และคณะ, 2555)

เด็กและเยาวชนมีการใช้สื่อค่อนข้างมากและสามารถเข้าถึงสื่อประเภทต่างๆ ได้อย่างหลากหลาย ในการบริโภคสื่อนั้นแม้จะมีประโยชน์อยู่มากแต่ก็มีโทษที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการแสดงออก ค่านิยม ความคิด การตัดสินใจหรือการดำเนินชีวิต เด็กและเยาวชนมีปัญหาหลงใหลจากทุนนิยม สื่อลามก ภัยทางเพศ เกมส์คอมพิวเตอร์ ที่มีสาเหตุก่อให้เกิดความรุนแรง และเมื่อเวลาว่างจะนิยมเล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ ทำให้เด็กและเยาวชนมีการเสพติดสื่อและขาดการชี้แนะการรับสื่อจากผู้ปกครอง ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเป็นเหยื่ออาชญากรรมและกลายเป็นอาชญากรรมเสียเอง (บุญเสริม หุตะแพทย์และคณะ, 2555)

ย้อนกลับไปมองอดีตจนถึงปัจจุบันมีข่าวมากมายเกี่ยวกับการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนอันเป็นผลมาจากอิทธิพลของสื่อโทรทัศน์ที่ส่งผลให้เด็กและเยาวชนเกิดการเลียนแบบและกระทำความผิดมากขึ้น เช่น

- เกิดข่าวพาดหัวหนังสือพิมพ์แทบทุกฉบับ“เลียนละคร นางบาป 6 ขวบแขวนคอ” สายไฟผูกคอลิ้นจุกปากโชคดี “ดวง” ไม่ถึงฆาตชาวบ้านเห็นช่วยทัน! เหตุเนื่องจากเด็กติดใจละครในฉากที่ทาสจับทาสหญิงด้วยกันแขวนคอโตงเตง น้องหนู 6 ขวบจึงหันไปถามพ่อแม่ว่าแขวนคอแล้วจะเป็นอย่างไร พ่อแม่ก็ตอบว่าจะกลายเป็นผี เธอจึงพูดหยอกๆ ด้วยว่า “ถ้าหนูเป็นผีก็จะมาหลอกพ่อแม่”

- เด็กอนุบาลใช้เชือกฟางผูกคอตายกับต้นไม้หน้าบ้านเลียนแบบละครไทรโศก” สลดเด็กหญิงอนุบาลวัย 6 ขวบ เล่นเลียนแบบละคร “ไทรโศก” ผูกคอตายดับต่อหน้าน้องชายฝาแฝด (อายุ 6 ขวบ) ของเด็กหญิง ซึ่งเล่าว่า หลังกลับจากโรงเรียน ตนและพี่สาวชวนกันมาเล่นใต้ต้นไม้หน้าบ้าน จู่ๆ พี่สาวก็พูดว่า เห็น “อีเย็น” (ตัวละครทีวีในเรื่อง “ไทรโศก”) ผูกคอตาย..เดี๋ยวจะแสดงผูกคอตายให้ดู จากนั้นก็เอาเก้าอี้มายืนแล้วผูกเชือกกับต้นไม้ เมื่อผูกเชือกเสร็จพี่สาวสั่งให้ตนเอาเก้าอี้ออก จะห้อยผูกคอตายแล้ว ตนก็เอาเก้าอี้ออก เห็นพี่สาวคอห้อยกับเชือกอยู่พักใหญ่ จึงวิ่งไปตามยายที่ทำกับข้าวหลังบ้านมาช่วย แต่สุดท้ายก็เสียชีวิต (http://www.kidsradioclub.or.th/article/treatise/1301 “ลูกจบชีวิตเพราะทีวี!?”)

- เด็กชายติดเกมส์คลั่งฆ่าแม่-แทงพี่สาว เนื่องจากโมโหที่ถูกแม่สั่งเลิกเล่นเฟสบุ๊คแล้วปิดคอมพิวเตอร์กลางดึก ซึ่งเป็นเด็กติดเกมส์คอมพิวเตอร์เป็นเกมส์ต่อสู้ เขามักมีอารมณ์รุนแรงโมโหร้าย การก่อเหตุครั้งนี้มาจากอาการเก็บกดที่ถูกแม่ตัวเองห้ามไม่ให้เล่นเกมส์อยู่เป็นประจำจนเกิดความเครียดขึ้นจึงได้ลงมือฆ่าแม่และแทงพี่สาวตัวเอง จะเห็นได้ว่าปัญหาการกระทำความผิดมีผลมาจากการเสพติดสื่อออนไลน์มากเกินไปจนทำให้มีลักษณะอารมณ์และพฤติกรรมการเลียนแบบสื่อที่ได้รับมาจนถึงขั้นการกระทำความผิดเกิดขึ้น (www.dailynews.co.th/crime/164408 “รอผลตรวจเด็กติดเกมฆ่าแม่ก่อนส่งศาล”)

- อีกกรณีหนึ่งเด็กแปดขวบแขวนคอเลียนแบบละครดังและรายการคนอวดผีจนเกือบเสียชีวิต สาเหตุมาจากดูรายการโทรทัศน์มีภาพการแขวนคอตาย 3-4 รายภายในหนึ่งสัปดาห์ การดูรายการโทรทัศน์ทุกครั้งจะให้ความสนใจมาและก่อนเกิดเหตุเด็กหญิงบอกว่าจะไปเล่นแขวนคอ โดยเด็กเล่นแขวนคอโดยนำเศษผ้าและเชือกผูกเป็นห่วงกับต้นหูกวางห่างจากพื้น 120 ซม. ทำให้เด็กหมดสติขาดอากาศหายใจนาน 10 นาที (www.dailynews.co.th/crime/164208 “ช็อก8ขวบแขวนคอเลียนแบบละครดัง“คนอวดผี-แรงเงา””)

จากข่าวดังกล่าว สื่อมวลชนมีอิทธิพลต่อการแสดงความสามารถและศักยภาพของเด็กและเยาวชน สื่อจะเป็นการสื่อสารใหม่ๆ ให้กับวัยรุ่น เช่น การแต่งกาย การประพฤติปฏิบัติตามจึงนำมาเป็นแบบอย่าง ทั้งยังมีการแสดงออกถึงความสัมพันธ์พฤติกรรมเบี่ยงเบนการแสดงออกของวัยรุ่นที่เลียนแบบสื่อมวลชน โดยเฉพาะจากตัวแสดงในโทรทัศน์ ภาพยนตร์ หรือในหนังสือ ทำให้มีแนวโน้มที่จะเป็นตามสื่อที่รับมาส่งผล

ให้มีการเลียนแบบและหาทางที่จะแสดงออกในสังคม (พึงพิศ จักรปิง, 2549) ในการรับสื่อของเด็กและเยาวชนบางคนอาจมีภูมิต้านทานไม่ดีถูกกระตุ้นได้ง่ายจากการรับสื่อมา เช่น ดื่มสุรา เสพยาเสพติด สิ่งเร้าเหล่านี้จะนำไปสู่การกระทำความผิดและการที่ขาดการคิดไตร่ตรองยับยั้งชั่งใจ เพราะฉะนั้นจะเห็นได้ว่าเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดส่วนหนึ่งมาจากการรับสื่อที่มีเนื้อหารุนแรงไม่เหมาะสม ซึ่งโยงไปถึงการฆ่าคนตายก็เป็นไปได้แล้ว การมีโอกาสเข้าถึงสื่อต่างๆ ทำให้เกิดการกระตุ้นความรู้สึกนึกคิดให้กล้ากระทำความผิดได้ (อรสม สุทธิสาคร, 2544) วัยรุ่นเป็นวัยที่มักเกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้เสมอเนื่องจากเป็นวัยที่กล้าคิดกล้าทำอยากลองอยากรู้แต่ขาดการยับยั้งชั่งใจจึงทำให้มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหารวมถึงการรับสื่อที่ไม่เหมาะสมอาจเกิดปัญหาในสังคมได้ การนำเสนอเนื้อหาสาระของสื่อสำหรับเด็กและเยาวชนในปัจจุบันมีความหลากหลายมีช่องทางการสื่อสารหลายรูปแบบที่เปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนเลือกใช้และเข้าถึงสื่อได้ง่ายมีทั้งเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ต่อเด็กและเยาวชนแต่อาจมีเนื้อหาบางส่วนที่เผยแพร่ภาพ ภาษา ตลอดจนเนื้อหาที่ไม่เหมาะสมและอาจก่อให้เกิดอันตรายและความเสียหายต่างๆ ได้ (บุญเสริม หุตะแพทย์และคณะ, 2555)

ในประเทศไทยมีกฎหมายออกมาเพื่อควบคุมสื่อโดยกำหนดเงื่อนไขการปิดกั้นสื่อแต่ละประเภทไว้ไม่เหมือนกัน โดยรวมอาจมีหลักการหลายอย่างที่สอดคล้องกันแต่หากเปรียบเทียบกฎหมายหลายฉบับจะพบว่า มีเนื้อหาบางประเภทที่สามารถเผยแพร่ในสื่อบางประเภทได้ ขณะที่เนื้อหาบางประเภท เช่น เนื้อหาที่ “ขัดต่อความสงบเรียบร้อย” หรือ “ศีลธรรมอันดี” ถูกกำหนดให้เป็นเงื่อนไขห้ามเผยแพร่ในกฎหมายที่ควบคุมดูแลสื่อทุกประเภท เช่น จริยธรรมสื่อมวลชนว่าด้วยการปกป้องคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากเนื้อหาที่มีความเสี่ยงในลักษณะต่างๆ โดยเฉพาะคู่มือจริยธรรมการกำกับดูแลกันเองในกิจการกระจายเสียง และกิจการโทรทัศน์ (มูลนิธิสื่อมวลชนศึกษา, 2558) ในหลักการ 6 ปกป้องเด็กและเยาวชนจากเนื้อหาที่มีความเสี่ยงและเด็กที่ปรากฏในสื่อ โดยสื่อต้องตระหนักและให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ชมผู้ฟังที่เป็นเด็กและเยาวชนด้วยการเล็งเห็นถึงอิทธิพลและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับเด็กจากการได้รับชมเนื้อหาสื่อที่อาจแฝงไปด้วยเนื้อหาความรุนแรง พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม การแสดงออกและทัศนคติที่มีต่อเรื่องเพศ ตลอดจนพฤติกรรมที่ต่อต้านกฎหมาย ภัยสังคม กระทั่งตระหนักถึงความสามารถในการแยกแยะความจริงกับจินตนาการที่เกิดขึ้นในเนื้อหาสำหรับเด็กเยาว์วัย ฉะนั้นจึงเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพสื่อที่จะต้องปกป้องเด็กและเยาวชนที่ได้รับเนื้อหาสื่อหรือปรากฏอยู่ในสื่อ จากหลักการดังกล่าวจึงจำเป็นต้องมีการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากรายการที่มีความรุนแรง การกระทำผิดหรือศีลธรรมอบายมุขและภาษาหยาบคาย (สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ. สำนักงาน กสทช. สายงานกิจการกระจายเสียงและโทรทัศน์, 2557.) ซึ่งแนวทางในการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพต้องใช้วิจารณญาณในการนำเสนอภาพ ภาษา ถ้อยคำและน้ำเสียงให้เหมาะสม โดยเฉพาะเนื้อหาที่มีความรุนแรง เรื่องเพศ เพศวิถีหรือเพศสัมพันธ์ และเรื่องเสียงหายต่อสถาบันครอบครัวหรือเรื่องที่มีความอ่อนไหวอื่นๆ ทั้งยังต้องคำนึงถึงการเสนอเนื้อหาที่อาจทำให้ผู้ชมผู้ฟังที่เป็นเด็กและเยาวชนเข้าใจผิดหรือก่อให้เกิดพฤติกรรมลอกเลียนแบบ ในการป้องกันเด็กและเยาวชนจากการนำเสนอเหตุร้ายแรงที่กระทบกระเทือนจิตใจต้องไม่ออกอากาศหรือตีพิมพ์ภาพและข้อมูลที่อาจจะมีผลเสียต่อพัฒนาการด้านศีลธรรม ด้านกายภาพและด้านสติปัญญาของเด็กและเยาวชน ในกรณีมีภาพข่าวที่มีความรุนแรงควรหลีกเลี่ยงการนำเสนอข่าวที่อาจจะส่งกระทบต่อจิตใจของเด็กและเยาวชน และต้องระมัดระวังการนำเสนอเนื้อหาภาพเสียงที่อาจชักจูงใจเด็กและเยาวชนไปในทางที่ผิด เช่น รายการที่มีเนื้อหาความรุนแรง การยั่วยวนทางเพศ กิจกรรมที่เสี่ยงภัยต่อร่างกายที่เด็กและเยาวชนอาจลอกเลียนแบบและต้องประกาศเตือนหรือแสดงข้อความ (label) เพื่อให้ผู้ชมผู้ฟังพิจารณาว่าเนื้อหาของรายงาร

เหมาะสมกับตนเองหรือเด็กและเยาวชนหรือไม่ อีกทั้งต้องระมัดระวังในการนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวกับการดื่มสุรา สูบบุหรี่ การเสพยาเสพติด พฤติกรรมอันธพาลที่ส่อไปในทางสนับสนุนให้เห็นว่าเป็นเรื่องที่โก้เก๋ ทั้งต้องไม่มีรายละเอียดหรือชักนำให้เกิดการลอกเลียนแบบ (คู่มือจริยธรรมและการกำกับดูแลกันเองในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์, 2557)

ปัญหาอิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนพบว่ามีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของสื่อ คือทฤษฎีเข็มฉีดยา (Hypodermic needle Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เนื้อหาข่าวสารแบบหนึ่งเข้าไปยังกลุ่มผู้รับสารทุกกลุ่ม ซึ่งเปิดรับสารด้วยวิธีการเดียวกัน และสามารถก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างฉับพลันและโดยตรงอย่างที่ผู้ส่งสารตั้งใจเอาไว้ และผู้ส่งข่าวสาร เป็นผู้มีอำนาจ และบทบาทสำคัญที่สุดเพราะสามารถกำหนดข่าวสารและส่งข่าวสารไปยังผู้รับโดยการคาดคะเนผลที่จะเกิดขึ้นได้ ดังนั้น สื่อมวลชนเปรียบเสมือนอาวุธที่มีอำนาจมหาศาลสามารถดลบันดาลให้ประชาชนเป็นอะไรก็ได้ ข่าวสารจากสื่อสารมวลชนจะถึงและมีผลต่อประชาชนโดยตรงและมันทีทันใดโดยไม่มีอะไรกีดขวางและปราศจากต่อต้านจากผู้รับสาร (ขจรยุทธ ต่อทรัพย์สิน, 2554)

ในการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากรายการที่แสดงออกถึงความรุนแรง การกระทำผิดกฎหมายหรือขัดต่อศีลธรรม ผู้ประกอบวิชาชีพต้องชั่งน้ำหนักระหว่างการทำหน้าที่ในฐานะสื่อมวลชนกับหน้าที่ในการปกป้องคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากรายการวิทยุและรายการโทรทัศนีที่ไม่เหมาะสมกับวัย และต้องคำนึงถึงสิทธิในการรับรู้ข่าวสารและการแสดงออกของความคิดเห็น ความต้องการ ทักษะ ความสามารถ จินตนาการของเด็กและเยาวชน ในการกำหนดเวลาการออกอากาศรายการสำหรับเด็ก เยาวชนและครอบครัวแยกจากรายการเฉพาะผู้ใหญ่ หมั่นตรวจสอบ ดูแลความเหมาะสมของเนื้อหารายการ ในช่วงเวลาสำหรับเด็ก เยาวชนและครอบครัว โดยเฉพาะเนื้อหาที่เกี่ยวกับเพศ การเลือกเพศ เพศสัมพันธ์ ภาษาหยาบคาย และการนำเสนอต้องคำนึงเสมอว่าเด็กและเยาวชนมีความอ่อนไหวและด้อยประสบการณ์ โดยปกป้องเด็กและเยาวชนออกจากเนื้อหาและการนำเสนอที่ไม่เหมาะสม เช่น เนื้อหารายการที่มีความรุนแรงด้วยการประกาศเตือนหรือแสดงข้อความเพื่อให้ผู้ชมผู้ฟังพิจารณาว่าเหมาะสมกับตนเองหรือเด็กและเยาวชน (คู่มือจริยธรรมและการกำกับดูแลกันเองในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์, 2557)

ดังนั้น สังคมต้องทบทวนว่าการเติบโตของสื่อโทรทัศน์ สื่ออินเตอร์เน็ต และสื่อต่างๆ กำลังทำร้ายเด็กและเยาวชนหรือไม่ เพราะเด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงสื่อได้ทุกแขนง ทุกเวลา ทุกสถานที่เพราะมีช่องทางที่หลากหลาย หากเด็กและเยาวชนไม่มีภูมิคุ้มกันที่ดีอาจเกิดการเสพติดสื่อไปในทางที่ไม่สร้างสรรค์ส่งผลต่อการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนได้อันเป็นผลมาจากการรับอิทธิพลของสื่อมากจนเกินไป

3. ข้อสรุป

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า อิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนที่นำเสนอความรุนแรงและไม่เหมาะสมในเนื้อหาของสื่อทำให้เกิดการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนเลียนแบบสื่อมีพฤติกรรมรุนแรง เช่น การทำร้ายร่างกาย ข่มขืน ความรุนแรงทางเพศ การรับสิ่งที่ไม่เหมาะสมจะซึมทราบเข้าไปในความรู้สึกนึกคิดทีละเล็กทีละน้อย ติดยาเสพติด พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมก้าวร้าว เสี่ยงภัยต่อต้านสังคม ละเมิดกฎหมายมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันสื่อเข้ามามีอิทธิพลต่อการกระตุ้นความรู้สึกนึกคิดให้กระทำผิดมากยิ่งขึ้นไปอีกเท่าตัว เพราะในปัจจุบันสื่อเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนเป็นอย่างมาก

ในการป้องกันและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากสื่อที่แสดงออกถึงความรุนแรง การกระทำผิดกฎหมายหรือขัดต่อศีลธรรม ผู้ประกอบวิชาชีพสื่อต้องคำนึงถึงการทำหน้าที่ในฐานะสื่อกับหน้าที่ในการคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่ไม่เหมาะสมกับวัย

โดยเฉพาะเนื้อหาเกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ อาชญากรรม เพราะต้องคำนึงเสมอว่าเด็กและเยาวชนมีความอ่อนไหว ด้อยประสบการณ์ในการพิจารณาว่าสิ่งไหนถูกหรือผิด และสื่อมวลชนไม่ควรกระทำการโฆษณาอันอาจมีผลเป็นอันตรายต่อเด็กหรือเยาวชนทางร่างกาย จิตใจ ทำให้ขาดความรู้สึกผิดชอบ หรือโดยอาศัยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของบุคคลดังกล่าวมาใช้เป็นเครื่องมือในการจูงใจในการกระทำผิด ทั้งนี้ ในคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากรายการที่มีความรุนแรง หรือการนำเสนอเนื้อหาผิดต่อศีลธรรมและกฎหมาย เนื้อหาหยาบคายและเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับอบายมุข ตลอดจนความสำคัญในการตระหนักถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กที่ปรากฏในสื่อที่แสดงออกมา

ดังนั้น สื่อมวลชนทุกประเภทต่างมีความสัมพันธ์และอิทธิพลเฉพาะตามลักษณะของสื่อนั้นๆ อีกทั้งกลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของเด็กและเยาวชนไทย เด็กและเยาวชนอยู่ในวัยที่อยากรู้อยากเห็น อยากเลียนแบบตัวละครที่ตนชื่นชอบ ในขณะเดียวกันความรุนแรงและไม่เหมาะสมในเนื้อหาของสื่อทำให้เกิดการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนเลียนแบบสื่อมีพฤติกรรมรุนแรง

4. ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไขปัญหา

จากการศึกษา อิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน ผู้เขียนเห็นควรดำเนินการ ดังนี้

1. ควรออกกฎหมายควบคุมสื่อที่มีเนื้อหารุนแรงให้มีการควบคุมที่เข้มงวด การนำเสนอภาพข่าวหรือพาดข่าวต่างๆ

2. ควรมีการพิจารณาลดความรุนแรงของข้อความโดยหลีกเลี่ยงการเสนอแบบเน้นหรือตอกย้ำให้ความโดดเด่นมากเกินไป และไม่ให้ความสำคัญต่อเหตุการณ์นั้นมาก เช่น หลีกเลี่ยงการพาดหัวข่าวในหน้า 1 ของสื่อหนังสือพิมพ์ การนำเสนอภาพยนตร์หรือละครที่มีเนื้อหารุนแรง ไม่เหมาะสม

3. ควรมีการตรวจตัดหรือระงับ (เซ็นเซอร์) ภาพเหตุการณ์ที่แสดงถึงความพยายามและวิธีในการที่นำไปสู่การกระทำความผิด หรือน้อยที่สุดให้มีการเสนอข้อความใต้ภาพ

5. บรรณานุกรม

ขจรยุทธ ต่อทรัพย์สิน. **อิทธิพลของสื่อที่มีผลกระทบต่อกระบวนงานนิติวิทยาศาสตร์ในประเทศไทย**, วิทยานิพนธ์, วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2554.

คู่มือจริยธรรมและการกำกับดูแลกันเองในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ (Ethical guideline and Self-regulation for Broadcasting).

จักร์กฤษ เพิ่มพูล. **กรณีศึกษาด้านจริยธรรมสื่อมวลชนบทความนาเสนอในการสัมมนาหัวข้อ "สื่อมืออาชีพกับจรรยาบรรณเรื่องที่สังคมอยากรู้"** จัดโดยกลุ่มมีเดีย อินไซด์ เอ้าท์ วันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2556 ณ ห้อง Ballroom B ชั้น 7 โรงแรมเดอะเวสทิน แกรนด์ สุขุมวิท กรุงเทพ.

บุญเสริม หุตะแพทย์และคณะ."**สื่อและความรุนแรงจากสื่อต่อเด็กและเยาวชนไทย**".รายงานวิจัย, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2555.

พึงพิศ จักรปิง. "**เอกสารคำสอนรายวิชาจิตวิทยาแนะแนวเด็กวัยรุ่น**". มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, 2549.

มูลนิธิสื่อมวลชนศึกษา. **จริยธรรมสื่อโทรทัศน์กับผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็ก: ศึกษาเปรียบเทียบโทรทัศน์ดิจิตอลช่องที่ได้รับความนิยมช่วง ตุลาคม 2557 และ มกราคม 2558**, สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ, 2558.

วิทยากร เชียงกูล. "**จิตวิทยาวัยรุ่น:ก้าวข้ามปัญหาและพัฒนาศักยภาพด้านบวก**" .

กรุงเทพมหานคร: 2552.

สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง **กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ. สำนักงาน กสทช. สายงานกิจการกระจายเสียงและโทรทัศน์**. คู่มือจริยธรรมและการกำกับดูแลกันเองในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ (Ethical guideline and Self-regulation for Broadcasting), 2557.

อรสม สุทธิสาคร. **“อาชญากรรมเด็ก?”.** กรุงเทพมหานคร: 2544.สื่อออนไลน์ http://www.bloggang.com/viewdiary.php?id=phongphiphat&month=072007&date=11&group=6&gblog=3 “อิทธิพลของสื่อกับวิกฤตของสังคม” เข้าถึงเมื่อ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2560

www.healthcarethai.com/**“อิทธิพลของสื่อสารมวลชน”** เข้าถึงเมื่อวันที่ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2560

http://www.kidsradioclub.or.th/article/treatise/1301 **“ลูกจบชีวิต เพราะทีวี!?”** เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2560

www.dailynews.co.th/crime/164408 **“รอผลตรวจเด็กติดเกมฆ่าแม่ก่อนส่งศาล”** เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2560

www.dailynews.co.th/crime/164208 **“ช็อก 8 ขวบแขวนคอเลียนแบบละครดัง“คนอวดผี-แรงเงา”** เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2560

มุมมองสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
Viewpoint of Health and Humanized Care

กรรณิการ์ กิจนพเกียรติ[1*] จิริยา อินทนา[1] อัศนี วันชัย[2*] กนิพันธ์ ปานณรงค์[3*] วิริยา โพธิ์ขวาง-ยุสท์ [4*]
[1]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 84/21 ถนนคฑาธร อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี รหัสไปรษณีย์ 70000
[2]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
[3]คณะพยาบาลศาสตร์เฉลิมกาญจนา อำเภอเมือง จังหวัดศรีษะเกษ
[4]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
E-mail : jiriya@yahoo.com

บทคัดย่อ

มุมมองสุขภาพระหว่างชาวบ้านกับ บุคลากรสาธารณสุข มีวิธีคิดการมองที่แตกต่างกัน จึงทำให้เกิดช่องว่างของการให้บริการ ระหว่างกัน ชาวบ้านให้ความสำคัญกับการทำมาหากิน มากกว่าเรื่องสุขภาพ ส่วนบุคลากรสาธารณสุข ให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพมากกว่าเรื่องอื่นๆ ทำให้การดูแลจึงไม่ตรงกับความต้องการ และการแก้ปัญหาสุขภาพจึงไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้รับบริการ ดังนั้นการบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทชีวิต โดยคำนึงถึงเงื่อนไขข้อจำกัดของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการต้องประยุกต์ใช้ความรู้ให้สอดคล้องกับบริบทชีวิต ควรให้ข้อมูลทางเลือกแก่ผู้รับบริการอย่างเพียงพอ และเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้รับบริการรวมทั้ง ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและแก้ปัญหาสุขภาพของตนเอง การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นการให้บริการด้วยความเข้าใจชีวิตจริงบนความแตกต่างของแต่ละบุคคล จึงจะเป็นการบริการแบบองค์รวม และยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง
คำสำคัญ สุขภาพ การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

Abstract

Viewpoint regarding health between lay persons and public health personnel was different in way of thinking. The persons perceived that working to earn money was important than health. On the other hand, the health care providers perceived that health was the most important issue. Therefore , health care provided was not congruent with the client' needs. Health interventions seemed to not suitable for the client' life styles. It should be noted that health care services suited should be related to limitations of the clients. The health providers must applied their knowledge related to life context. The health providers should give the clients enough information and option. As well as, they should encourage the clients to have self care competency. They should allow the clients to participant in decision making and overcoming in their health issues. If could be said that, humanized care was care provided with understand in the real life and individual different. This is the holistic care, real patient centered.
Key word Health, Humanized care

1.บทนำ

ปัญหาสุขภาพของประชาชนที่ไม่ได้รับแก้ไข ส่วนหนึ่งมาจากความไม่เข้าใจปัญหาของประชาชน

อย่างแท้จริง จากเดิมที่บุคคลกรสาธารณสุขเคยให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพในการดูแลระดับบุคคลและเฉพาะส่วนของร่างกาย และเน้นที่การรักษาโรค การเจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพ ตามหลักการทางวิชาการเป็นหลัก มองการดูแลสุขภาพบนฐานวิชาการ มองปัญหาสุขภาพ ทำให้การแก้ปัญหาสุขภาพไม่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เพราะการมองปัญหาและการแก้ปัญหาขาดความเข้าใจบริบทของผู้รับบริการ ส่งผลให้ก็ยังมาด้วยปัญหาเดิมๆ เช่น การมองปัญหาว่าผู้ป่วยไม่ตระหนักในการดูแลสุขภาพ ไม่สนใจ ไม่ให้ความร่วมมือ ขาดความรู้ในการดูแลตนเอง จึงเป็นการมองปัญหา ตามมุมมองเดิมๆของผู้ให้บริการสุขภาพเท่านั้น ส่วนผู้รับบริการเขามองปัญหาและการแก้ปัญหาสุขภาพ แบบองค์รวมและสมดุลกับชีวิตโดยคำนึงถึงบริบท ข้อจำกัดต่างๆ ภาระชีวิตของตนเองด้วยเสมอ ซึ่งปัญหาที่ผู้ให้บริการมองจะกลายเป็นปัญหาของผู้ให้บริการสุขภาพเสียเอง วิธีการแก้ปัญหาจึงแบบบุคลากรสาธารณสุข สุดท้ายไม่ได้แก้ปัญหาของผู้รับบริการจริงๆ

บุคลากรสาธารณสุข จึงต้องปรับเปลี่ยนมุมมองในการดูแลสุขภาพต้องเข้าใจ และเท่าทันการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดำเนินชีวิต วิธีคิดการตัดสินใจแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการ ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม เพราะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน เข้าใจมุมมองชีวิตคนแบบองค์รวมที่มี กาย ใจ สังคม จิตวิญญาณ ตามความเป็นจริงบนพื้นฐานของชีวิตคน และทำความเข้าใจชีวิตคนเกี่ยวกับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และการดำเนินชีวิต ทำความเข้าใจกับวิธีคิดการตัดสินใจแก้ไขของผู้รับบริการ จากฐานชีวิตผู้รับบริการ จึงจะแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด และยั่งยืน แม้ว่าในบางครั้งการแก้ปัญหาสุขภาพ จะไม่เข้ากับหลักวิชาการทั้งหมด แต่ก็ยืดหยุ่นกับชีวิต เป็นแก้ปัญหาได้ระดับหนึ่งที่แก้ไขปัญหาได้จริง ดังนั้นวิธีการแก้ปัญหาของแต่ละคนจึงแตกต่างกัน แม้จะเป็นโรคเดียวกัน เพราะเป็นคนละชีวิตกัน และเช่นเดียวกัน การแก้ปัญหาของสังคม และชุมชน ก็เช่นเดียวกัน การนำวิธีการแก้ปัญหามาใช้ต้องประยุกต์ให้เหมาสมไม่ใช่ลอกเลียนวิธีแก้ปัญหา เพราะบริบทแตกต่างกัน

2. มุมมองสุขภาพ ที่แตกต่าง

สุขภาพตามมุมมองของบุคลากรสาธารณสุข

สุขภาพตามมุมมองของบุคลากรสาธารณสุข หรือผู้ให้บริการสุขภาพมองว่า สุขภาพเป็นอันดับหนึ่ง บุคคลต้องให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ จนมองเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องทางอุดมคติ ตามความหมาย จากตัวอย่าง

สุขภาพ หมายถึง "ความสุขปราศจากโรค ความสบาย" (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถานพ.ศ. 2525)

สุขภาพ หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่ใช่เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น (Health is defined as a state complete physical, mental and social well-being and merely the absence of disease infirmity : World Health Organazation - WHO (องค์การอนามัยโลก) , 2491)

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกับเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

ดังนั้น **"สุขภาพ"** จึงหมายถึง ***"การมีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บในทุกส่วนของร่างกาย มีสุขภาพจิตดี และสามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข เพราะทำให้ผู้เป็นเจ้าของชีวิตดำรงชีวิตอยู่อย่างเป็นสุขได้"*** จะเห็นว่ามุมมองสุขภาพจากทางฝ่ายทางการแพทย์ มองสุขภาพเป็นเรื่อง เป็นไปได้ยากตามความเป็นจริงของชีวิตคน

สุขภาพตามมุมมองของชาวบ้าน

เมื่อมาทำความเข้าใจ คำว่า สุขภาพตามมุมมองของชาวบ้านหรือผู้รับบริการ หมายถึง การทำงานได้ กินได้นอนหลับ มีความสุขกับความสำเร็จของลูกหลาน มีงานทำ พี่น้องเข้าใจกันรักใคร่ปรองดอง

กัน ไม่มีหนี้สิ้น มองว่าการเจ็บป่วยเป็นเรื่องปกติธรรมดา จะขอยกตัวอย่าง จากคำบอกเล่าของชาวบ้าน ดังนี้

ยายอายุ 89 ปี มีอาการปวดเข่า บอกว่า *“แข็งแรงดีนะคนรุ่นเดียวกันเขาไปกันหมดแล้ว ปวดเข่าก็ปีบนวดเอา แก่แล้ว เราทำได้ก็ทำไป กวาดบ้านถูบ้านทำได้ก็ทำไป ถ้ายายไม่อดทนนะ ก็เดินไม่ได้ เหมือนกันก็ต้องไปให้ได้ถ้าไม่เสียขานะ สบายมาก กินข้าวเยอะๆกินข้าวมากๆ ครึ่งค่อนชาม หลานชายคนนี้เลี้ยงเขามา ยายดีใจที่เข้าไม่เกเร ปีนี้สอบเรียนได้ที่เกษตร ให้เขาสำเร็จก็หวังแค่นี้ ”*

คุณลุง อายุ 67 ปี เป็นความดันโลหิตสูง *“ลุงอยู่กันสามคนพี่น้อง ครอบครัวมีความสุขดี ไม่เจ็บไม่ไข้ รักกันดีอยู่ด้วยกันด้วยความเข้าใจพี่น้องเข้าใจกัน มีอะไรพี่น้องก็คุยกันตลอด”*

คุณป้า อายุ56 ปี เป็นเบาหวานมา 2 ปี *เล่าว่า “ป้าว่าแข็งแรงดีนะ ไม่เคยล้มหมอนนอนเสื่อ กินได้นอนหลับ เบาหวานก็กินยาทุกวัน ไม่เป็นไร ป้า ล้างขวดวันละเป็นร้อย ตอนเช้าก็ออกไปซื้อขวดตามเจ้าประจำ”*

คุณยาย อายุ 62 ปี มีอาการปวดหลัง ปวดเข่า *บอกว่า “ปวดก็หายากิน พักบ้าง ก็ยังทำงานได้ ความสุขของป้าให้ลูกมีงานทำ และขอให้อยู่กับลูกๆไปนานๆ หมดหนี้หมดสิน ก็ตายตาหลับแล้ว... ได้กินของที่ยายชอบ”*

ชาวบ้านมองว่า สุขภาพ หมายถึง การทำงานได้ร่างกายยังมีเรี่ยวแรงทำมาหากินใช้ชีวิตได้เหมือนเหมือนปกติ ไม่ต้องล้มหมอนนอนเสื่อก็แข็งแรงแล้ว ไม่จำเป็นต้องปราศจากโรค แม้หมอจะบอกว่ามีโรคประจำตัวต้องปฏิบัติตัวตามที่หมอบอก อาหารให้ถูกกับโรคไม่หวาน มัน เค็ม เพราะจะทำให้โรคเป็นมาก

ความสุขของชาวบ้านมองทุกอย่างในชีวิตหรือจะเรียกว่าองค์รวมก็ได้ การกินได้นอนหลับ มีความสุขกับความสำเร็จของลูกหลานมีงานทำ ไม่มีหนี้สิ้น พี่น้องเข้าใจกันรักใคร่ปรองดองกัน มองว่าการเจ็บป่วยเป็นเรื่องปกติธรรมดา เขามองครบถ้วน กาย ใจ คนรอบข้าง เศรษฐกิจแบบพอเพียงตามอัตภาพ

ทำไมชาวบ้านจึงให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพน้อยกว่าเรื่องการดำรงชีวิต เพราะชีวิตจริงมีเรื่องต่างๆ หรือบริบท อีกหลายอย่างที่สัมพันธ์กับชีวิตคนที่ต้องใช้อยู่ชีวิตให้ได้แม้จะเจ็บป่วยบ้างลำบากบ้างก็ยังดำรงชีวิตอยู่ได้ เช่น ภาระรับผิดชอบในครอบครัวในคนคนเดียวมีภาระหลายอย่าง ต้องดูแลคนป่วยในบ้าน ดูแลลูกเล็ก ต้องทำงานบ้านและยังต้องออกไปหารายได้เป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวแล้วจะให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ กินอาหารให้ถูกหลัก 5 หมู่ พักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เมื่อเจ็บป่วยเล็กๆน้อย ห้ามซื้อยากินเอง ต้องรีบไปพบแพทย์ เป็นต้น ซึ่งคำแนะนำเหล่านี้เป็นสิ่งที่ดี แต่เขาทำไม่ได้ เพราะการใช้ชีวิตต้องอยู่ให้ได้ กับสภาพชีวิตที่มีข้อจำกัด เรื่องปากท้อง เรื่องของคนในครอบครัว จึงมาก่อนเลยมองเหมือนว่า ชาวบ้านไม่สนใจดูแลตัวเองในมุมมองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

สำหรับชาวบ้านแม้เมื่อเขาเจ็บไข้ได้ป่วยเขาคิดแต่ว่าทำอย่างไรจะใช้ชีวิตอยู่กับโรคได้ ทำงานได้ด้วย เพราะจะได้เงินมาเป็นค่าใช้จ่ายค่าอาหาร ค่าเช่าบ้าน ค่าเทอมลูก ค่ารถ ค่าน้ำค่าไฟ และค่าใช้จ่ายอื่นๆอีกมากมาย ทำอย่างไร จะมีแรง ทำมาหากิน กินได้นอนหลับ ก็พอใจแล้วกับสุขภาพของตัวเองแล้ว ดังนั้นชาวบ้านจึงมองเรื่องการดำรงชีวิต การทำมาหากินมากกว่าให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพ

จะเห็นว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้ดูแลสุขภาพ กับ ผู้รับบริการ หรือ เจ้าของสุขภาพ มองคนละฐานความคิด จึงทำให้เกิดช่องว่างของการให้บริการความขัดแย้ง ระหว่างกัน การดูแลจึงไม่ตรงกับความต้องการ และการแก้ปัญหาสุขภาพจึงสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้รับบริการ

3.ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ องค์การอนามัยโลกได้ระบุไว้ *สุขภาพจะดีได้หรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับบริบทของบุคคลและสภาวะแวดล้อมที่มีอยู่ขณะนั้น*

ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพจากโมเดลปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพของ Dahlgren and Whiteheard's model of the social determinants of health ได้แก่ สภาวะสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และภาวะสิ่งแวดล้อม (the socio economic cultural and environmental condition) การมีเศรษฐานะทางการเงินและสังคมที่สูงกว่า ทำให้มีโอกาสเข้าถึงปัจจัยการดำรงชีพที่เอื้อต่อสุขภาพ ส่งผลให้คนกลุ่มนี้มีสุขภาพที่ดีกว่า คนที่มีรายได้สูงก็มีโอกาสเลือกรับประทานอาหารที่ดีและมีประโยชน์ มีเวลาพักผ่อนมากกว่าทำงานหารายได้ หรือ หยุดงานไม่ตรวจสุขภาพได้มากกว่าคนที่ต้องทำมาหากินทุกวัน และคนที่มีรายได้ดีก็เข้าถึงสิ่งส่งเสริมสุขภาพได้ดีกว่า และหลีกเลี่ยงความเสี่ยงได้มากกว่า ความแตกต่างทางสังคม รายได้ทำให้เกิดช่องว่างความแตกต่างทางสุขภาพมากขึ้น

1.) สภาวะการดำรงชีพ และการทำงาน (living and working condition) การดำรงชีพและการทำงานมีผลต่อสุขภาพ ผู้เกี่ยวข้องจึงควรให้ความสนใจดูแล ส่งเสริมสนับสนุนสุขภาพอย่างทั่วถึง ทั้งด้านกายภาพ สาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน เช่น อาหาร น้ำที่สะอาด บ้านที่ปลอดภัย การเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน การได้รับวัคซีน การตรวจคัดกรอง

2.) การช่วยเหลือจากสังคมและชุมชน (social and community issues) การรวมตัวกันของกลุ่มคน เพื่อนฝูง เพื่อนบ้าน ที่มีปัญหาคล้ายกัน ให้ความช่วยเหลือ ให้ข้อมูล ให้กำลังใจ สนับสนุนทำให้บุคคล ครอบครัว ผู้ประสบปัญหาสามารถเผชิญปัญหา ก้าวผ่านไปได้

3.) พฤติกรรมและรูปแบบการดำเนินชีวิต (individual lifestyle factor and behavior) การมีพฤติกรรมและรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ดีจะทำให้สุขภาพดี แข็งแรง การรับประทานอาหารที่สมดุลครบ5 หมู่ การออกกำลังกายเป็นประจำ การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์เกินขนาด ทำให้เกิดโรคหลายชนิด

5.) ปัจจัยทางร่างกายที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ได้แก่ อายุ เพศ กรรมพันธุ์ ปัจจัยเหล่านี้เป็นตัวกำหนดสุขภาพของแต่ละบุคคล โอกาสในการเจ็บป่วยการเกิดโรคแตกต่างกัน

จะเห็นว่ามีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อมทั้งต่อตัวบุคคล ครอบครัว และชุมชนซึ่งแตกต่างกันเป็นปัจเจก การดูแลสุขภาพ จึงต้องมีความเป็นปัจเจกเช่นเดียวกัน เหตุผล การตัดสินสุขภาพ และการดูแลสุขภาพ จึงเป็นเรื่องส่วนบุคคล ถ้าผู้ให้บริการสุขภาพไม่เข้าใจ ผู้รับบริการก็จะเป็นความขัดแย้งระหว่างกันมักจะพบเห็นบ่อยๆว่า บุคคลกรสาธารณสุข มักต่อว่าผู้ป่วย ดังเช่น

"ที่ไม่ทำตามคำแนะนำ ...ทำไมเพิ่งมาโรงพยาบาล ...ปล่อยให้เป็นมากถึงมา"

" ทำไม่ไม่มาหาหมอตามนัด"

"ทำไมควบคุมอาหารไม่ได้ปล่อยให้น้ำตาลขึ้นไม่กลัวหรือ "

"ห้ามซื้อยากินเอง มันอันตรายกินกระเพาะ"

"ทำไม่ดูแลตัวเอง ดื้อ"

เพราะอะไรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงใช้คำพูดเหล่านี้ ซึ่งพื้นฐานก็มาจากความหวังดีของผู้ดูแลสุขภาพ แต่ขาดความเข้าใจวิธีคิดและเหตุผลของผู้รับบริการ

การทำงานบริการสุขภาพเป็นการทำงานกับชีวิตคน จึงเป็นเรื่องที่ผู้ให้บริการสุขภาพ ต้องเข้าใจความหมายของชีวิตมากกว่าโรคที่เขาเป็น บุคคลเมื่อเกิดเจ็บป่วย มิใช่เขาจะต้องทิ้งทุกอย่างในชีวิตเพื่อมาดูแลสุขภาพอย่างเดียว เพราะชีวิตไม่ใช่เรื่องสุขภาพสำคัญที่สุด ดังนั้นเขาจึงต้องคิดทุกเรื่องในชีวิต ว่าเขาจะใช้ชีวิตอย่างไรให้อยู่กับโลกที่ต้องมีการดำรงชีพ และอยู่กับโรคที่เป็นการเจ็บป่วยให้ได้ เขาต้องแก้ปัญหาและใช้ชีวิตอยู่ให้ได้ตามสภาพความเป็นจริงเขาต้องคิดอะไรจะเหมาะสมและพอดีกับชีวิตตนเองภายใต้เงื่อนไขข้อจำกัดของชีวิตซึ่งการตัดสินใจและทำสิ่งต่างๆตาม ***มาตรฐานชีวิต***ของตนเอง มีหลายๆเรื่องของเขาซึ่งเรามักไม่เข้าใจ เพราะเรามักคิดและตัดสินเขาบนความคิดของเรา ***โดยใช้มาตรฐานตามกรอบสาธารณสุข*** ตาม

กรอบความคิดของเรา เมื่อไหร่ที่เขาทำไม่เหมือนที่เราให้คำแนะนำ หรือตามวิชาความรู้ที่เรียนมา เราก็มองว่าไม่ถูกต้อง

4. **ทำอย่างไรจะเข้าใจชีวิตคน**

การที่ผู้ให้บริการสุขภาพจะเข้าใจความเป็นจริงในชีวิตของผู้รับบริการได้นั้น ผู้ให้บริการต้องเข้าใจผู้รับบริการในทุกๆด้าน มองชีวิตอย่างที่เขาเป็น ตามแนวคิดของ Dahlgren and Whiteheard's model ในประเด็นต่าง ดังนี้

1) การดำรงชีวิตของผู้รับบริการ ครอบครัว และสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และภาวะสิ่งแวดล้อม ของผู้รับบริการ ในการให้คำแนะนำการเรื่องการรับประทานอาหาร ผู้ให้บริการไม่ควรคิดถึงแต่เรื่องอาหารดีมีประโยชน์แต่เพียงอย่างเดียว ต้องคิดถึงรายได้ของผู้รับบริการเท่าไร มีภาระรับผิดชอบอะไรบ้างที่ต้องใช้จ่ายเพียงพอให้ทุกคนในครอบครัวอยู่รอดด้วย ต้องเข้าใจอาหารที่มีคุณค่าทดแทนกันได้ที่มีอยู่ในท้องถิ่น หาง่าย ราคาถูก อาหารตามฤดูกาล และคำนึงถึงวัฒนธรรมการรับประทานอาหารในแต่ละท้องถิ่นเป็นหลัก ตัวอย่างเช่นแม้แต่การดื่มกาแฟ ในบางกรณี กาแฟมีประโยชน์และจำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น มีผู้สูงอายุรายหนึ่ง คุณยายจะนอนตั้งแต่หัวค่ำ ตื่นเที่ยงคืน ปั่นจักรยานไปถอนผักบุ้งในสวน ตั้งแต่เที่ยงคืนถึงเช้ามืด เพื่อที่จะเอาไปส่งตลาดขายตอนเช้า ทุกๆวันก่อนลงถอนผักบุ้งคุณยายจะดื่มกาแฟหนึ่งกระป๋องเพื่อแก้ง่วง จะได้กระปี้กระเปร่า ถอนผักบุ้งได้มากๆ ถ้าเรายึดแต่ตามหลักการคงต้องให้คุณยายหยุดถอนผักบุ้งพักผ่อนนอนให้เพียงพอ ห้ามดื่มกาแฟเพราะมีคาเฟอีน แต่ในความเป็นจริงของชีวิต คุณยายจำเป็นต้องทำมาหากิน เพื่อมาเลี้ยงดูหลานและสามีที่ป่วย การทำงานและการดื่มกาแฟก็เป็นตัวช่วยให้คุณยายดำรงชีพอยู่ได้เช่นกัน

2.) สภาวะการดำรงชีพและการทำงาน ผู้ให้บริการต้องเข้าใจการดำรงชีพและการทำงานมีผลต่อสุขภาพ ก่อนที่จะแนะนำส่งเสริมสนับสนุนสุขภาพด้านกายภาพ สาธารณูปโภค เช่น มักจะแนะนำให้จัดของใช้ให้เป็นระเบียบ ทำความสะอาดบ้านอยู่เสมอ บ้านต้องมีประตูหน้าต่างมิดชิด สิ่งต่างๆเหล่านี้ เป็นสิ่งที่ถูกต้องตามหลักวิชา แต่ในความเป็นจริงชีวิตคน ไม่สามารถใช้ชีวิตในอุดมคติได้เสมอไปทุกคน เพราะชีวิตมีข้อจำกัด ตัวอย่างเช่น คุณลุงป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง เล่าว่า *"ทำงานโรงไม้ มีหน้าที่ยกไม้เข้าเครื่อง มีอาการเหนื่อยหอบเป็นประจำ เพิ่งกลับจากโรงพยาบาล หมอบอกให้พักผ่อนมากๆ มาหาหมอตามนัด กินยาให้ถูก... ลุงกลับมาเช้าบ่ายก็ไปทำงาน เหนื่อยมากก็นั่งพัก ยาก็กินแบบประหยัด กินครึ่งเม็ดกลัวหมด เลิกงานก็ไปเก็บขวดมาขาย ลุงต้องหารายได้เพิ่ม ผ่อนรถซาเล้ง หยุดงานไปหาหมอบ่อยๆ ก็ขาดรายได้ นายจ้างตัดเงิน วันละ300 เดือนนี้ ไปนอนมา5 วัน เงินหายไป1500 อย่างไงก็ต้องมาทำงานจะนอนอยู่ก็อด จะเอาเวลาที่ไหนมาจัดบ้านถูห้อง แค่นี้ก็หมดแรงแล้ว"* ดังนั้นคำแนะนำที่ให้ไปก่อนกลับบ้านคุณลุงทำตามไม่ได้ แต่ถ้าผู้ให้บริการเข้าชีวิตจริงของลุงอาจมีแนวทางในการดูแล เช่น เพิ่มยาให้พอกับที่ลุงจำเป็นต้องใช้ สอนวิธีการสังเกตอาการการแก้ปัญหาเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการ การมารับยาวางแผนร่วมกันเลือกวันที่ลุงหยุดงาน

ซึ่งการไปตรวจสุขภาพหรือการรับยาตามนัดของผู้ป่วย เรามักจะนัดให้มาช่วงเวลาราชการและวันเปิดคลินิกเฉพาะทางเท่านั้น ถ้ามาไม่ตรงนัด หรือขาดหายไป ก็อาจจะถูกตำหนิ แต่ในผู้ป่วยบางรายมีความจำเป็นที่มาไม่ได้ เช่น ไม่มีคนพามา ลูกหลานไม่ว่าง อยู่คนเดียว ไม่มีเงินค่าเดินทาง เป็นต้น

3.) การช่วยเหลือจากสังคมและชุมชน การช่วยเหลือดูแลกัน อาจมีหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับลักษณะของสังคมและชุมชน เช่น ผู้ที่มีปัญหาเจ็บป่วยคล้ายกัน การช่วยเหลือมีทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ บางคนพบเจอกันขณะรอตรวจ พูดคุยสอบถามอาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลตนเอง การแก้ปัญหาการเจ็บป่วยต่อกัน แม้แต่การช่วยเหลือของเพื่อนบ้าน เพื่อนฝูง ที่แวะเวียนไปเยี่ยม ปรับทุกข์ให้คลายเหงาคลายเครียด ก็เป็นการ ในบางชุมชนใช้ผู้นำศาสนามามีส่วนร่วมในการให้กำลังใจ บางกลุ่ม

ก่อตั้งเป็นชมรม หรือสมาคม มีการพบปะพูดคุย แนะนำช่วยเหลือกัน เช่น สมาคมโรคไต ชมรมคนพิการ เป็นต้น

ผู้ให้บริการสุขภาพ ควรมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือจากสังคมและชุมชน โดยเฉพาะการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น ความรู้ทั้งเรื่องการเจ็บป่วย หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ที่สามารถให้การช่วยเหลือส่งเสริมศักยภาพของผู้รับบริการให้ดียิ่งขึ้น และเป็นที่พึ่งให้ยามเมื่อต้องการ

4.) พฤติกรรมและรูปแบบการดำเนินชีวิต เรื่องพฤติกรรมและรูปแบบการดำเนินชีวิต เป็นเรื่องที่เปลี่ยนแปลงยาก เพราะบริบท วิธีคิดเหตุผลของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน แต่อย่างไรก็ตามบุคคล มีศักยภาพมีความสามารถปรับตัวในการในการดูแลตนเองเมื่อถึงจุดหนึ่งก็จะมีการเปลี่ยนแปลงปรับตัวเพื่อสุขภาพของตนเองเช่นกัน ประกอบกับภาครัฐให้การสนับสนุนส่งเสริม ปัจจัยภายนอกก็จะช่วยได้อีกระดับหนึ่ง ดังนั้น ผู้ให้บริการสุขภาพ จึงต้องทำความเข้าใจบริบทชีวิตและเสนอทางเลือกที่เหมาะและสมดุลกับชีวิตของแต่ละคน เพราะจะให้ทุกคนทำตามคำแนะนำนั้นต้องมาจากเขาตัดสินใจเลือกทำตามนั้นเพราะสำคัญมากกว่าและการที่เขาไม่ทำตามก็ไม่ใช่ว่าเขาไม่เห็นประโยชน์หรือความสำคัญ แต่เป็นเพราะบางอย่างในชีวิตสำคัญกว่าเช่นกัน

5. เราจะพัฒนาสุขภาพให้เกิดขึ้นกับประชาชนได้อย่างไร

การจะพัฒนาสุขภาพให้เกิดขึ้นกับประชาชนได้นั้นบุคลากรสาธารณสุขต้อง

1) มองสุขภาพเป็นองค์รวม ทั้งสุขภาพกาย จิต ภารกิจดำรงชีวิตด้วยความเข้าใจปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพของคน ได้แก่ การดำรงชีวิตของผู้รับบริการ ครอบครัว และสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และภาวะสิ่งแวดล้อม การทำงาน และปัจจัยทางร่างกายที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลง

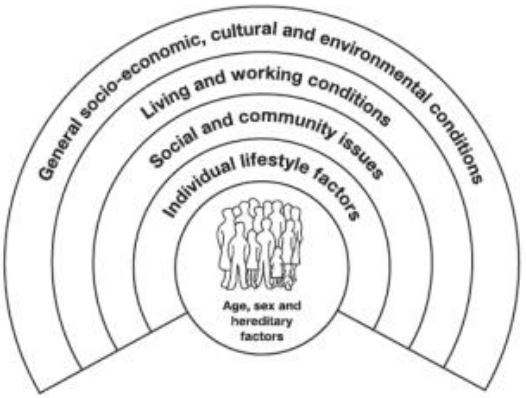
2) เปิดใจรับฟังเรื่องราวชีวิต ทำความเข้าใจอย่างไม่มีอคติ ก็จะทำให้เรามองเห็นชีวิตคนมากขึ้น

3) มองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ อยู่บนฐานของชีวิตของผู้รับบริการ

4) ให้บริการสุขภาพเชิงรุก โดยให้ความสำคัญกับการปรับมุมมองสุขภาพให้กว้างกว่าการเจ็บป่วยและโรค

5) ให้บริการด้วยความเข้าใจความจำเป็นของแต่ละบุคคลอย่างเหมาะสม มีการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคให้มีความสมดุลกับงานรักษาพยาบาล สร้างการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยหรือประชาชน

การพัฒนาสุขภาพให้บรรลุผลสำเร็จบุคลากรทางสุขภาพต้องมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพตนเอง รวมทั้งมีมุมมองที่เข้าใจชีวิตจริง เข้าใจผู้มารับบริการ และนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยหรือประชาชนในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพต่อไป



รูปที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ
ที่มา : Dahlgren and Whitehead, 1991

6. สรุป

การดำรงชีวิต ครอบครัว และสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และภาวะสิ่งแวดล้อม การทำงาน และสุขภาพ มีความสัมพันธ์กัน แต่ในบางครั้งชีวิตคนก็ไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงความเสี่ยงหรือผลกระทบได้ ผู้ให้บริการจึงควรทำความเข้าใจกับชีวิตคน ยืดหยุ่นและปรับประยุกต์ใช้ความรู้ให้สอดคล้องกับสภาพบริบทของแต่ละบุคคล จึงเรียกว่าการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งมิใช่การพูดไพเราะอ่อนหวาน การสัมผัส ซึ่งเป็นเพียงรูปแบบ แต่หัวใจสำคัญคือการให้บริการสุขภาพที่เข้าใจชีวิตคน ให้บริการได้กับตรงปัญหาความต้องการ ประยุกต์ความรู้ที่เหมาะสมสอดคล้องกับชีวิต และ พัฒนาศักยภาพในการพึ่งตนเองของผู้รับบริการ เป็นบริการทางสุขภาพที่เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ยอมรับในความเป็นตัวตน ยอมรับในการคิดและการตัดสินใจของผู้รับบริการสุขภาพ เป็นการบริการแบบองค์รวมและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง

บรรณานุกรม

ชวินทร์ เลิศศรีมงคล.(2560) **สุขภาพและปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ**. เวชปฏิบัติครอบครัว:ฉบับปรับปรุง .ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ปรีชา วงศ์ทิพย์ **.ความหมายและความสำคัญของสุขภาพ** เข้าถึง 2 กรกฎาคม 2560 http://www.human.cmu.ac.th/home/hc/ebook/006103/lesson4/02.htm

พฤติกรรมสุขภาพ .เข้าถึง4 กรกฎาคม 2560 http://003400health.blogspot.com/2016/11/health-behavior-2541-health-behavior.html

Dahlgren G, Whitehead M. (1991). **Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies**.

การศึกษาประสบการณ์การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดราชบุรี

The study of experiences in health counseling of public health personnel, Ratchaburi Province

ดร.เพลินตา พรหมบัวศรี[1*] จิริยา อินทนา[1] , ดร.เยาวลักษณ์ มีบุญมาก[1] นพ.ฉัทฐกร ธัญเกียรติ[2*]
[1]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 84/21 ถนนคฑาธร อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี รหัสไปรษณีย์ 70000
[2]โรงพยาบาลสวนผึ้ง อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี
E-mail: jiriya@yahoo.com

บทคัดย่อ

ศึกษาประสบการณ์การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดราชบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบการศึกษาปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology study) แบบตีความ (Hermeneutic Phenomenology) ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดราชบุรี และได้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการให้บริการสุขภาวะแนวใหม่ และกลับไปปฏิบัติงานในพื้นที่เดิม จำนวน 30 คน ที่เลือกจากบุคลากรที่เข้ารับการอบรมฯ จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ถามเกี่ยวกับความเชื่อความคิดและการปฏิบัติขณะให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ การสัมภาษณ์ใช้วิธีบันทึกเสียงลงในเครื่องบันทึกเสียงและการจดบันทึก ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ของผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ดังนี้ 1) เข้าใจชีวิตคน 2) ตระหนักว่าการดูแลตนเองเป็นสิ่งเฉพาะ และ 3) ยอมรับว่าการบริการบางเรื่องไม่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

คำสำคัญ:การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การบริการสุขภาพ บุคลากรสุขภาพ

Abstract

The study of experiences in health counseling of public health personnel, Ratchaburi Province was a quasi experimental study. The study aimed to clarify life experiences of the public health personnel trained in providing health counseling before. The participants were 30 public health personnel working for health care institutes in Ratchaburi Province in 2015. The instruments were the interview guides focused on how they have change ideas and practice in providing health counseling. The researchers analysed tha data using thematic analysis. The findings showed that the participants perceived in 1) understood in life, 2) aware of uniqueness of self care and 3) perceived that existing care provide may not meet the needs of clients.

Key words: health counseling, health care and health personnel

1. บทนำ

งานด้านการดูแลสุขภาพนั้นเป็นงานที่มีความซับซ้อนเนื่องจากไม่สามารถแยกภาวะสุขภาพออกมาจากส่วนอื่นๆของชีวิตได้ มีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคล และภาวะสุขภาพของบุคคลก็มีผลต่อการดำเนินชีวิตด้านอื่นๆด้วย บางครั้งการดูแลสุขภาพมีผู้อื่นเข้ามาเกี่ยวข้องนอกเหนือจากตัวบุคคลเอง การส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีสุขภาวะที่ดีนั้นจึงต้องทำโดยพิจารณาให้สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นผู้ให้บริการจะต้องมีมุมมองของชีวิตโดยรวมและมีทักษะที่จะเก็บข้อมูลชีวิตและสุขภาพของผู้รับบริการ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าในการคิดวิเคราะห์ว่าปัญหาหรือความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ คืออะไร รวมทั้งคิดวิเคราะห์ให้ได้ว่าตัวผู้รับบริการมีศักยภาพมีความสามารถอะไรที่จะนำพาตนเอง

ไปสู่การมีสุขภาวะที่ดีได้ ในทางตรงกันข้ามต้องระบุได้ด้วยเช่นกันว่าผู้รับบริการมีความพร้อมที่จะดูแลสุขภาพของตนเองอย่างไรบ้าง เมื่อวิเคราะห์ได้เช่นนี้การดูแลช่วยเหลือจึงมีหลายรูปแบบหนึ่งในรูปแบบนั้นก็คือการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ที่เป็นการให้ข้อมูล ให้ความรู้ รับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ แล้วสร้างความร่วมมือกับผู้รับบริการให้ได้มีส่วนนำตนเองและตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อให้มีสุขภาวะที่ดีต่อไป

จังหวัดราชบุรีโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ได้มุ่งเป้าให้ประชากรในจังหวัดราชบุรี- เป็นประชากรที่มีสุขภาวะดี จึงได้ร่วมมือกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการทำให้ประชาชนของจังหวัดได้รับการพัฒนาในด้านต่างๆให้กลายเป็นราชบุรีจังหวัดแห่งสุขภาวะ กิจกรรม 1 ก็คือ การพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้านการบริการเพื่อสุขภาวะแนวใหม่จังหวัดราชบุรี โดยได้ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี จัดโครงการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการให้บริการให้ตรงกับความต้องการและปัญหาที่แท้จริงของผู้รับบริการจัดขึ้นในช่วงเดือนมิถุนายน - กันยายน 2558 เมื่อเสร็จสิ้นการอบรมในระยะของการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติแล้วบุคลากรสาธารณสุขก็ได้มีโอกาสที่จะนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการในพื้นที่ที่ปฏิบัติงานอยู่

ลักษณะการปฏิบัติงานที่สำคัญประการหนึ่งก็คืองานด้านการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพซึ่งมีความครอบคลุมทั้งการให้คำปรึกษาเรื่องของโรคที่เป็นอยู่ การดูแลตนเอง การป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีจุดเน้นที่ว่าการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพนั้นจะต้องอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลชีวิตจริงของผู้รับบริการ และผู้รับบริการจะต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจดูแลรักษาสุขภาพของตนเองด้วย การดูแลสุขภาพแบบนี้จึงจะเป็นการดูแลสุขภาพที่มีความยั่งยืน

อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาวิจัยให้ทราบแน่ชัดว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมได้รับความรู้ได้ฝึกปฏิบัติไปแล้วนั้นเกิดการปรับเปลี่ยนความคิดและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในการให้บริการอย่างไร การศึกษาประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จึงมีความจำเป็นและสำคัญ เพื่อทำให้เกิดความรู้ใหม่ว่า บุคลากรสาธารณสุขของจังหวัดราชบุรี นั้นได้มีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการอย่างไร ที่จะสนับสนุนให้เกิดการมีสุขภาวะที่ดีแก่ประชาชนได้

2. **วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาประสบการณ์การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข

3. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

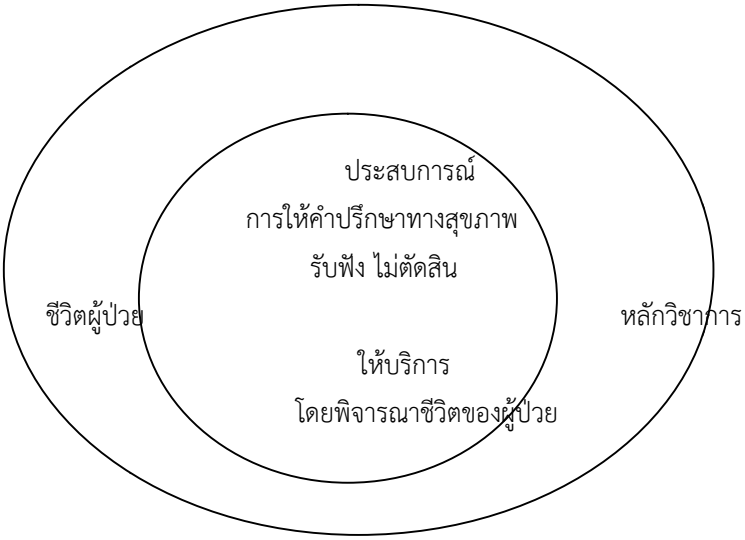
การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ หมายถึง กระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา เพื่อการช่วยเหลือให้มีบุคคลสุขภาพดี ทั้งสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา สังคม และจิตวิญญาณโดยอาศัยเทคนิควิธีการในการให้คำปรึกษาและพื้นความรู้ด้านสุขภาพอนามัยของผู้ให้คำปรึกษาในการช่วยให้บุคคลรู้และเข้าใจตนเอง ยอมรับเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของตน สามารถดูแลสุขภาพของตนเอง ปรับตัวเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงเจตคติ ค่านิยมและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพ

4. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยที่มุ่งสร้างความรู้ขึ้นใหม่ด้วยปรัชญา antipositivism แบบปรากฏการณ์นิยมทางปรัชญามีต้นความคิดมาจากนักปรัชญาชื่อ Edmund Husserl โดยมีนักปรัชญาอีกคนหนึ่ง คือ Alfred Schultz เป็นผู้ถ่ายทอดมาอีกต่อหนึ่ง หากใครคุ้นเคยกับความคิดของ Max Waber และทฤษฎีการกระทำระหว่างกันด้วยสัญลักษณ์ (Symbolic Interactionism) แล้วตามแนวความคิดของพวกปรากฏการณ์นิยมนั้น มนุษย์จะเป็นผู้สร้างบริบทหรือสภาวการณ์ขึ้นโดยที่ตนเป็นส่วนหนึ่งของสภาวการณ์ หรือระเบียบสังคม เมื่อเป็นดังนั้น มนุษย์จึงเป็นผู้สร้างสังคมขึ้นแล้วกำหนดความหมายสิ่งต่างๆในสังคมนั้นตามที่ตนเห็นสมควร (Social Order) ขึ้นได้อย่างไร นักปรากฏการณ์นิยมเน้นการศึกษากระบวนการเหล่านี้ ภายหลังในสังคมหรือจากความรู้สึกนึกคิดของสมาชิกสังคมที่เขาศึกษานั้น ส่วนใหญ่มักจะอาศัยเทคนิคการให้สมาชิกได้หยุดดำเนินชีวิตตามปกติชั่วคราว แล้วให้คิดว่าความจริงนี้ควรเป็นอย่างไร เช่น กำลังรับประทานอาหารอยู่ มีคนแปลกหน้ามาหยิบแก้วน้ำของท่านไปดื่มหน้าตาเฉย กรณีเช่นนี้จะทำให้ผู้ที่กำลัง

รับประทานอาหารอยู่ฉุกคิดขึ้นมาว่าความเป็นจริงระเบียบการกินอาหารนี้เป็นอย่างไร ควรหรือถูกต้องหรือไม่

การวิจัยครั้งนี้มุ่งสร้างความรู้จากประสบการณ์ของบุคคลที่เกิดขึ้นในชีวิตจริง ประสบการณ์ของชีวิตบุคคลเหล่านี้เป็นความรู้ใหม่ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงไม่ใช่มาจากทฤษฎีที่มีอยู่แล้ว ความรู้ที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ ความเฉพาะเจาะจงว่าเป็นความรู้ของการดูแลสุขภาวะประชาชนจังหวัดราชบุรี โดยบุคลากรสาธารณสุขของจังหวัดราชบุรีเท่านั้น การสร้างองค์ความรู้จึงเป็นแบบ inductive ให้บุคลากรสาธารณสุขเล่าว่าเขาได้ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการอย่างไร หลังจากที่ได้รับการอบรมไปแล้ว



แผนภาพ กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

5. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาประสบการณ์การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดราชบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบการศึกษาปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology study) แบบตีความ (Hermeneutic Phenomenology) ตามแนวคิดของ Heidegger (อัญญา ปลดเปลื้อง, 2556) เพื่อศึกษาประสบการณ์ชีวิตในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดราชบุรี

6. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง

ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดราชบุรี และได้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการให้บริการสุขภาวะแนวใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม 2558 และกลับไปปฏิบัติงานในพื้นที่เดิม จำนวน 30 คน ที่เลือกจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดราชบุรี และได้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการให้บริการสุขภาวะแนวใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคม ตุลาคม 2558 จำนวน 100 คน

7. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ซึ่งมีลักษณะแนวคำถามปลายเปิด สามารถยืดหยุ่นได้ มีความต่อเนื่องของข้อคำถาม สามารถเจาะลึกได้ ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลรายบุคคล (In depth interview) เพื่อศึกษาความเชื่อความคิดและการปฏิบัติขณะให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ การสัมภาษณ์ใช้วิธีบันทึกเสียงลงในเครื่องบันทึกเสียงและการจดบันทึก แนวคำถามในการสัมภาษณ์กำหนดหัวข้อไว้ ดังนี้ ขอให้ท่านเล่าให้ฟังว่าหลังจากจบการอบรมฯไปแล้ว เมื่อท่านกลับไปทำงานด้านการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ ท่านคิดหรือทำสิ่งเหล่านี้

อย่างไร ในประเด็นต่อไปนี้ 1) รูปแบบการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของท่านเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ อย่างไร 2) ท่านคิดอย่างไรเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ไม่ค่อยทำตามคำแนะนำและมีอาการกำเริบอยู่เรื่อยๆ แล้วท่านให้คำปรึกษาแก่เขาอย่างไร และ 3) ในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพนั้น ท่านเคยพบผู้ป่วยที่เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้นหรือไม่ เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น เป็นต้น

8. **การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ**

ผู้วิจัยจะหาคุณภาพของเครื่องมือโดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพและการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จำนวน 3 คน อ่านและให้ข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะปรับแก้ตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดลองใช้สัมภาษณ์จริงกับกลุ่มที่คล้ายกับผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย จำนวน 10 คน ต่อมาผู้วิจัยปรับแก้ให้เหมาะสมอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

9. **วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล**

1. ผู้วิจัยประชาสัมพันธ์การวิจัยให้บุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับเชิญให้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการการให้บริการสุขภาวะแนวใหม่ จังหวัดราชบุรี โดยส่งเอกสารเชิญชาวนเข้าร่วมการวิจัยทางไปรษณีย์
2. ผู้วิจัยชี้แจงการวิจัยให้บุคลากรสาธารณสุขที่เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการการให้บริการสุขภาวะแนวใหม่ จังหวัดราชบุรี และสนใจเข้าร่วมการวิจัย ได้ทราบรายละเอียดการวิจัยในช่วงพักหลังจากรับประทานอาหารกลางวันแล้ว
3. ผู้วิจัยเชิญชวนผู้สนใจเข้าร่วมการวิจัย โดยเน้นว่าการวิจัยนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการบริการฝึกอบรมที่เขากำลังจะได้รับ การเข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีผลใดๆ ต่อการเป็นผู้เข้าอบรม ทั้งด้านบริการที่จะได้รับและการประเมินผล
4. หลังจากนั้นผู้วิจัยมอบเอกสารแนะนำการวิจัยให้ผู้สนใจไปอ่านรายละเอียดด้วยตนเอง และแจ้งว่าหากพิจารณาแล้วตัดสินใจจะเข้าร่วมการวิจัย ให้แจ้งผู้วิจัยและลงนามยินยอมให้ข้อมูลมาส่งในวันถัดไป
5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยสัมภาษณ์อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคล ระยะเวลาการสัมภาษณ์ ประมาณ 1 ชั่วโมง
6. หากพิจารณาแล้วตัดสินใจจะเข้าร่วมการวิจัยให้แจ้งผู้วิจัยและลงนามยินยอมให้ข้อมูล
7. ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยสัมภาษณ์อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลที่บ้านของอาสาสมัคร ระยะเวลาการสัมภาษณ์ ประมาณ 1 ชั่วโมง

10. **ระยะเวลาที่เก็บข้อมูล**

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลระหว่าง วันที่ กรกฎาคม – ธันวาคม 2558

11. **การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของ ไดเคลแมน และ อัลเลน (Diekelmann and Allen method.1989) โดย มีขั้นตอนการวิเคราะห์ ดังนี้ อ่านเนื้อหาที่ได้จากการถอดเทปเพื่อให้เกิดความเข้าใจ เขียนสรุปข้อความที่แปลความได้จากการสัมภาษณ์ ทีมผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อความตามที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือจากเนื้อหา เมื่อตีความข้อมูลแล้วพบว่าไม่สอดคล้องได้ศึกษาเพิ่มเติมจากเนื้อหา เปรียบเทียบความเหมือนและความต่างของเนื้อหา ค้นหาความสัมพันธ์ของประเด็นสำคัญที่เกิดขึ้น นำเสนอเค้าโครงของประเด็นสำคัญ และสรุปเค้าโครงสุดท้าย (อัญญา ปลดเปลื้อง, 2556)

12. **สรุปผลการวิจัย**

สรุปผลการวิจัยพบว่า การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนแปลงไป ดังนี้ 1) เข้าใจชีวิตผู้รับบริการ 2) ยอมรับการดูแลตนเองของผู้รับบริการ และ 3) ตระหนักว่ายังมีการบริการในสถานบริการที่ไม่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เข้าใจชีวิตคน

หลังจากเข้าร่วมการอบรมแล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงในความคิด ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าใจชีวิตคน มีทัศนคติในการมองคนอย่างเข้าใจ ซึ่งแยกเป็น 3 ประเด็นได้แก่

1.1) สุขภาพไม่ใช่สิ่งสำคัญที่สุดในชีวิต

การดำเนินชีวิตของชาวบ้านมักมีเรื่องสุขภาพเข้ามาเกี่ยวข้องน้อยมาก ชีวิตชาวบ้านหรือผู้ป่วยอยู่กับการทำมาหากิน การหารายได้ตลอดเวลา และไม่คิดว่าสุขภาพและการดูสุขภาพของตนเองเป็นเรื่องใหญ่ ตัวอย่างบันทึกการเรียนรู้ของผู้อบรมดังนี้

...เรื่องสุขภาพสำหรับชาวบ้านส่วนใหญ่ให้ความสำคัญน้อยกว่าเรื่องปากท้องหรือเศรษฐกิจ เช่น ในเรื่องของการตรวจครรภ์และการฝากครรภ์ ในระบบสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ทุกรายต้องฝากครรภ์และตรวจหาความผิดปกติในระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ แต่ในชีวิตจริงกลับพบว่า ค่าใช้จ่ายสำคัญกว่า เนื่องจากสามีทำงานคนเดียว ด้วยข้อจำกัดเรื่องค่าใช้จ่าย หญิงใกล้คลอดรายหนึ่งมีอาชีพตัดอ้อย จึงไม่เคยมาฝากครรภ์ ไม่มีผลการตรวจเลือด วันที่มาคลอด พยาบาลจะเจาะเลือดเพื่อหาเชื้อเอดส์และกามโรค รวมไปถึงการอัลตราซาวด์และสวนอุจจาระเพื่อเตรียมคลอด แต่หญิงตั้งครรภ์รายนี้กังวลเรื่องค่าใช้จ่ายมาก กลัวมีเงินไม่พอจ่าย ดังคำพูดที่บอกว่า “เจาะเลือดต้องเสียเงินไหมหมอ ไม่ต้องอัลตราซาวด์หรอกเดี๋ยวเปลืองเงิน สวนเสียตังค์เยอะอีกหรือเปล่าจ๊ะ”....

....ผู้ป่วยชายอายุ 62 ปีป่วยด้วยโรคหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงและหัวใจวาย ขอหมอกลับบ้านเมื่ออาการทุเลาลง โดยให้เหตุผลว่าต้องกลับไปทำงานรับจ้างหารายได้มาเลี้ยงตนเองและครอบครัว แต่แพทย์ไม่อนุญาตเกรงว่าอาการของผู้ป่วยจะกำเริบขึ้นอีก แต่ผู้ป่วยกลับตอบว่า....ถ้ามีอาการจะรีบมาโรงพยาบาล ตอนนี้ขอกลับก่อน ลางานบ่อยๆเดี๋ยวนายจ้างหาคนอื่นมาทำแทน ผมก็ไม่มีงานทำ

1.2) การรับรู้ศักยภาพในการพึ่งตนเองของผู้ป่วย

จากการอบรมผู้รับการอบรมได้เข้าใจและมองเห็นกระบวนการแก้ปัญหาและการปรับตัวในการดำรงชีพของผู้ป่วยและครอบครัวภายใต้การเจ็บป่วยเรื้อรัง และเข้าใจการดูแลสุขภาพของตนเองของแต่ละคนที่หลากหลาย ซึ่งการพึ่งตนเองเป็นกระบวนการเรียนรู้ของผู้ป่วยที่เกิดจากแสวงหาข้อมูล นำวิธีต่างๆ เช่น คำแนะนำจากทีมสุขภาพ เพื่อนบ้าน จากผู้ป่วยด้วยกัน ข่าวสาร โฆษณาต่าง ๆ เพื่อนำมาประยุกต์หรือปรับใช้กับตนเอง จากการลองผิดลองถูก ปรับเปลี่ยนตามข้อจำกัดของวิถีชีวิตของแต่ละคนไม่เหมือนกัน เพื่อความอยู่รอดในการดำรงชีพตามอัตภาพของแต่ละคน ตัวอย่างคำพูดของผู้อบรมดังนี้

จากการที่ได้ศึกษาและทำความเข้าใจผู้รับบริการ พบว่า ผู้รับบริการจะพยายามที่จะพึ่งตนเองด้วยการเสาะแสวงหาวิธีเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคที่เป็นอย่างมีความสุข ตามสภาพความเป็นจริงของครอบครัว พยายามที่จะช่วยเหลือตนเอง เพื่อเป็นภาระกับผู้อื่นให้น้อยที่สุด ตัวอย่างกรณีศึกษาทีผู้เข้ารับการอบรมได้หยิบยกขึ้นมา ได้แก่

...ผู้ป่วยพิการท่อนล่าง อายุ 50 ปี มีอาการท้องผูก เล่าให้ฟังว่า “ผมมีปัญหาท้องผูกเป็นประจำ บางทีเป็นอาทิตย์ถึงจะถ่าย 1 ครั้ง พี่สาวผมเขาเอามะขามเปียกเคี้ยวกับน้ำตาลกับเกลือปั้นเป็นก้อนให้ผมกิน กินไปได้สักพักก็ถ่ายออกมา สบายท้อง หมอเขาก็เคยให้ยาถ่ายมากินแต่มันไม่ได้ผลหรอก ยาของหมอมันอ่อน”

...ผู้ป่วยพิการท่อนล่าง อายุ 45 ปี ป่วยเป็นอัมพาตท่อนล่างมักจะมีอาการท้องอืดเป็นประจำ เล่าให้ฟังว่า “เวลาอยู่บ้านท้องมันขึ้น ท้องโตแข็ง ผมนวดๆ แล้วก็ให้พี่เหยียบบ้าง พอก้อนแข็งมันแตกผมรู้สึกลมมันเดินถึงปลายขาเลย แล้วผมก็สบายขึ้น ท้องก็แฟบลง แต่หมอไม่ให้ทำ แต่มันดีขึ้นจริงๆ นะ ” ซึ่งแพทย์ไม่ให้ทำ แต่ก็ไม่ได้บอกวิธีอื่นที่ดีกว่านี้

1.3)มองเห็นทุกข์และปัญหาที่แท้จริง

ผู้ป่วยแต่ละราย รวมทั้งได้เรียนรู้พฤติกรรมการดำรงชีวิตของผู้ป่วย เข้าใจความเป็นตัวตนและเข้าใจสภาพชีวิต รวมทั้งการปรับสภาพตัวเองให้อยู่ได้ในการดำรงชีวิตกับภาวะความเจ็บป่วยของตนเอง ทำให้ผู้เข้าอบรมมีโลกทัศน์และมุมมองของการเข้าใจปัญหาความต้องการของผู้ป่วย เกิดการมองคนอย่างเห็นอกเห็นใจมากขึ้น มองผู้ป่วยเชิงบวก เข้าใจในความเป็นปัจเจกของบุคคลเพิ่มมากขึ้น ยอมรับและเข้าใจในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย และเข้าใจศักยภาพของ

ผู้ป่วยในการดูแลตนเอง ตัวอย่างคำพูดของผู้อบรมดังนี้

- ได้เรียนรู้ถึงการดำเนินชีวิตและสังคมของผู้ป่วยอย่าง

แท้จริงทำให้มีโลกทัศน์และมุมมองเข้าใจถึงปัญหาความต้องการของผู้ป่วยมากขึ้นไม่จำกัดเพียงแค่ในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล ตัวอย่าง เช่น

....คุณลุง อายุ 76 ป่วยเป็นโรคความดัน ทำให้ทราบว่าที่คุณลุงไม่ไปรับการรักษาตามนัดเป็นเพราะลุงเบื่อคนไข้เยอะ ต้องรอนาน ไม่มีคนอยู่บ้าน ชอบขอยาแก้ปวดจากหมอเป็นประจำทั้งที่ไม่มีอาการ ตอนแรกเข้าใจว่าคุณลุงดื้อ ขอยาพร่ำเพื่อ ไม่ปวดก็ยังขอยาแก้ปวดอีก ซักถามจึงทราบว่า อยู่บ้านลุงมักจะมีอาการปวดเมื่อยตามตัว ต้องกินยาแก้ปวดเกือบทุกวัน บางวันปวดมากก็กินตอนเย็นเพิ่ม ไม่กินจะนอนไม่หลับ ถามเรื่องบุหรี่ ลุงบอกว่ายังสูบอยู่ สูบแก้เครียด เบื่อๆก็สูบ สูบแล้วสบายใจ ไม่เลิกหรอก อายุปูนนี้จะตายแล้ว สูบไปแก้รำคาญ สูบมาตั้งแต่อายุ 16-17 ถ้าจะเลิกยาก

- ได้เข้าใจสภาพชีวิตที่แท้จริงของผู้ป่วยเรียนรู้

พฤติกรรมในชีวิตของผู้ป่วย มองด้วยความเข้าใจความเป็นตัวตนของผู้ป่วย เข้าใจสภาพชีวิตปัญหาและบริบททางสังคมของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยภายในบริบทการดำรงชีวิต เลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่ขัดกับโรค เพราะสิ่งที่ทำเป็นสิ่งที่ตนเองรับรู้ว่าดีกว่าไม่ได้ทำ ตัวอย่าง เช่น

...คุณลุงกับคุณป้าป่วยเป็นเบาหวานและความดันทั้งคู่เล่าให้ฟังว่าไปบอกลูกชายว่าพ่อกับแม่เป็นเบาหวาน ลูกสะใภ้ได้ยินบอกว่าสมน้ำหน้า ไม่ได้บอกลูกชาย เพราะกลัวว่าเขาจะมีปัญหากัน จึงแยกออกมาหากินเอง รับจ้างปลอกหอมปลอกกระเทียมและขอเด็กมาเลี้ยง 1 คน ตอนแรกเข้าใจว่าคุณลุงเอาเด็กมาเลี้ยงทำไม เด็กซนก็ไม่ได้พัก แต่คุณลุงกลับตอบว่าอยู่กัน 2 คนเหงาไม่รู้จะคุยอะไร เงียบมากนั่งๆยังได้ยินเสียงหายใจตัวเองเลย มีเด็กได้เล่นแก้เหงาได้ พ่อกับแม่เด็กให้ค่าเลี้ยงวันละ 50 บาท ลุงก็มีรายได้ เราจึงเข้าใจลุงกับป้า

- ได้เรียนรู้และเข้าใจบริบทชีวิตผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นรวมทั้ง

วิธีการดำเนินชีวิตภายใต้สุขภาวะของโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ มองผู้อื่นด้วยความเข้าใจในตัวเขาให้มากขึ้นทำให้เกิดมิตรภาพลดความขัดแย้ง เข้าใจผู้ป่วยและมีความเอื้ออาทร เห็นอกเห็นใจ ไม่ใช่ดูแลแบบเอาตนเป็นหลัก ตัวอย่าง เช่น

....คุณป้าอายุ 65 ปี ป่วยเป็นเบาหวาน แกเล่าว่า ระดับน้ำตาลส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 150-200 mg% จะรู้สึกดี และรู้ว่าเมื่อน้ำตาลในเลือดต่ำ จะมีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรง อยากจะหลับอย่างเดียว ถ้าได้กินโอวัลตินเย็นๆสักพักจะรู้สึกดีขึ้น เวลาน้ำตาลสูงจะไม่มีอาการ ส่วนความดันถ้ารู้สึกว่าใจมันเต้นตุบๆพอไปวัดจะขึ้นทุกที ก็จะทานยาลดความดัน ละนอนพักก็จะดีขึ้น ชีวิตทุกวันนี้ไม่กลัวตายแล้ว เป็นความดันเบาหวานมาหลายปี ถ้ามันจะตายก็ไม่กลัว เพราะชีวิจอยู่มานานแล้ว ขอมีความสุขไปวันๆ ความสุขของฉันคือได้ไปรวมกลุ่มกับผู้สูงอายุ กลุ่มเล็กๆมีการร้องเพลงคาราโอเกะ ลูกทุ่งที่ชอบ บายดีก็ไป ไม่สบายก็อยู่บ้าน...

... ผู้ป่วยชายวัยรุ่น อายุ 18 ปี ประสบอุบัติเหตุรถชนเป็นอัมพาตครึ่งท่อนล่าง มีแผลกดทับที่บริเวณสะโพกใหญ่มาก บิดาเป็นคนทำแผลให้ผู้ป่วย สาเหตุที่ไม่ไปทำแผลที่โรงพยาบาลคือไม่พอใจเจ้าหน้าที่ เคยพาบุตรมาทำแผลตอนเวลาประมาณ 3 ทุ่มกว่า พยาบาลพูดว่า กลางวันทำไมไม่มา หัวค่ำก็ได้มาทีไรเก็บเครื่องมือแล้วทุกที บิดาของผู้ป่วยโกรธมากทะเลาะมีปากเสียงกับเจ้าหน้าที่ หลังจากนั้นไม่พาบุตรชายมาทำแผลอีกเลย พูดคุยจึงทำให้เข้าใจว่าบิดาของผู้ป่วยเป็นคนงานก่อสร้าง ต้องนั่งรถออกไปทำงานกับนายจ้างที่ห่างไกลจากบ้านมาก หลังเลิกงานกว่าจะกลับมาถึงบ้าน เกือบสามทุ่ม ต้องจัดการกับธุระในบ้านกว่าจะเสร็จจึงจะสามารถพาบุตรมาทำแผลได้ เจ้าหน้าที่ไม่ได้ทำความเข้าใจกับปัญหาและ

ข้อจำกัดของผู้ป่วยและครอบครัวคำพูดของเจ้าหน้าที่สะท้อนถึงความไม่เข้าใจ การได้ไปคุยในครั้งนี้จึงทำให้เข้าใจถึงปัญหาและข้อจำกัดของผู้ป่วยและครอบครัว รู้สึกเห็นใจมากขึ้น

2. การดูแลตนเองมีลักษณะเฉพาะ

การดูแลตนเองมีลักษณะเฉพาะ เป็นรูปแบบที่หลากหลายไม่เหมือนทฤษฎี ขึ้นกับบริบทสภาพชีวิตจริงของผู้ป่วย เป็นรูปแบบการดูแลตนเองที่ไม่สามารถพบจากตำราเล่มใด แต่เป็นสิ่งที่ค้นพบด้วยตนเอง ส่วนหนึ่งอาจมาจากประสบการณ์ การพูดคุยกับผู้อื่นที่มีประสบการณ์คล้ายกัน การสังเกต การลองผิดลองถูก ถึงแม้ว่าบางรูปแบบจะขัดกับคำแนะนำของบุคลากรสุขภาพ ตัวอย่างกรณีศึกษาที่ผู้เข้ารับการอบรมได้หยิบยกขึ้นมา *ได้แก่*

...ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งท่อนล่างอายุ 58 ปี ใส่สายสวนปัสสาวะค้างไว้ และต้องเปลี่ยนสายสวนที่โรงพยาบาลเดือนละ 1 ครั้ง เล่าให้ฟังว่า*"เมื่ออาทิตย์ก่อนที่ปัสสาวะเป็นตะกอนและมีไข้ หมอจะฉีดยาผม ผมว่ามันไม่ค่อยจำเป็นเท่าไหร่ ผมว่าอากาศมันร้อนมากจึงมีไข้ และผมก็ดื่มน้ำน้อย ปัสสาวะก็เลยเป็นตะกอน เวลาเป็นตะกอนผมก็ใช้วิธีนี้ ๆ สายและดื่มน้ำเยอะ ๆ แต่อากาศมันร้อนมากผมจึงดื่มน้ำไม่พอ " "ผมมีวิธีการของผม ที่พวกหมอชอบแนะนำอย่างนั้นอย่างนี้มันทำไม่ได้หรอก หมอเขาไม่ได้เป็นอย่างผม ผมรู้เองว่าต้องทำยังไงแบบไหน บางครั้งคุยกับคนที่เป็นเหมือนกันไปเจอที่รพ. เขาแนะนำมา บางครั้งดูจากทีวีบ้าง"*

การดูแลตนเองเป็นกระบวนการแก้ปัญหา

การดูแลตนเองเป็นกระบวนการแก้ปัญหาที่เกิดจากการลองผิดลองถูกตลอดเวลาจนเหมาะสมกับชีวิต มีการปรับตัวโดยการบริหารจัดการตามสถานการณ์หรือปัจจัยที่กระทบเข้ามา บางสถานการณ์ที่มีปัญหา/ความทุกข์ซ้อนกันหลายอย่าง เราจะเห็นสภาพการดูแลตนเองที่เกิดจากการเรียนรู้ การลองผิดลองถูก การปรับเปลี่ยนวิธีการจนพบสิ่งที่เหมาะสมสอดคล้อง ร่วมกับการแสวงหาแหล่งที่พึ่ง ที่จะให้ข้อมูล ให้คำปรึกษา ตัวอย่างกรณีศึกษาที่ผู้เข้ารับการอบรมได้หยิบยกขึ้นมา ได้แก่

...ผู้ป่วยหญิงวัย 75 ปี มีภาวะซึดมา 4 ปี สามีเป็นอัลไซเมอร์ 5 ปี บุตรชายเสพติดยาบ้า มีอาการทางจิต และพ่อที่แก่ชราอายุ 91 ปี ผู้ป่วยสามารถประเมินอาการตัวเองได้ จากการเรียนรู้โดยสังเกตตนเองเล่าให้ฟังว่า *"ถ้าฉันเวียนหัว หน้ามืดจะรีบกินพวกยาหอม แต่ฉันสังเกตว่าถ้ามีอาการวูบบ่อยๆ แสดงว่าต้องไปรพ.ให้เลือดแล้ว"* ขณะเดียวกันต้องดูแลลูกชายติดยาเสพติด ที่เคยมีอาการทางจิต และปฏิเสธการกินยาต้านอาการทางจิต บางครั้งมีเอะอะอาละวาด ผู้ป่วยสังเกตการกินกาแฟเป็นประจำของบุตรชาย จึงบดยาต้านอาการทางจิตผสมใส่ในขวดครีม (คอฟฟี่เมต) เพราะลูกชายดื่มกาแฟผสมครีม บุตรชายดื่มกาแฟกินทุกวันจึงไม่ขาดยา ป้าลองผิดลองถูกจนสุดท้ายป้าบดยาต้านอาการทางจิต 9 เม็ด ผสมในคอฟฟี่เมต 1 ขวด ทานได้ 15 วัน แต่ลูกยังมีอาละวาด ไปปรึกษาแพทย์ให้เพิ่มเป็น 15 เม็ดอาการดีขึ้น สามารถเรียกใช้ลูกชายให้ช่วยดูแลพ่อที่เป็นอัลไซเมอร์ และช่วยป้อนข้าวมื้อกลางวันให้ตาที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ แต่ละวันผู้ป่วยต้องดูแลตนเองและครอบครัวที่ป่วยทั้งหมด พยายามแก้ปัญหาแต่ละวันให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ โดยบอกว่า *"ต้องทำใจดูแลกันไป ทุกข์ที่หนักที่สุดของฉันคือ เป็นห่วงลูกมากที่สุด กลัวมันต้องไปติดคุก"*

3.การให้บริการสุขภาพอาจไม่ตอบความต้องการ

3.1) ***การดูแลที่ให้โดยยึดหลักการ/ทฤษฎีมักไม่ตรงกับความต้องการ*** การดูแลที่ให้โดยยึดหลักการ/ทฤษฎี มักไม่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย เช่น การให้คำแนะนำของพยาบาลก่อนกลับบ้านผู้ป่วยไม่สามารถนำกลับไปใช้ได้จริงถ้าคำแนะนำนั้นขาดการประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยตัวอย่างบันทึกการเรียนรู้ของผู้อบรม ดังนี้

...ได้เห็นสภาพเป็นจริงของคนไข้แต่ละรายที่ต้องปรับสภาพตัวเองให้อยู่ได้ในการดำรงชีวิตกับภาวะความเจ็บป่วยของตนเอง บางสิ่งบางอย่างที่แนะนำแก่ผู้ป่วยไม่สามารถทำได้จริง

...คุณป้าอายุ 58 ปี มีอาชีพขายของชำในบ้าน ป่วยเป็นเบาหวานมารับยาตามนัดทุกครั้ง ป้าเล่า

ให้ฟังว่า หมอเขาก็ห้ามกินโน่นนี่ แต่ฉันมันชอบกินขนมหวาน ข้าวเหนียวมะม่วง ข้าวเหนียวถั่วดำ ก็พยายามลดนะ แต่ไม่ได้เลิก หมอเขาให้กินข้าววันละ 1 ทัพพี ป้าบอกว่า 1 ทัพพีนี่นะ ทำไมน้อยจัง มันไม่พอหรอกมันหิว ต้องเดินขายของทั้งวัน หิวป้าก็ต้องกิน ทำตามหมอมันไม่มีแรงทำงาน

...ชีวิตจริงผู้ป่วยไม่สามารถทำตามการชี้แนะของเจ้าหน้าที่ได้ทั้งหมดขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละคน เรียนรู้ว่าชีวิตความเป็นจริงกับสิ่งที่เราให้ไปนั้น บางครั้งไม่สามารถปฏิบัติได้ เราต้องเรียนรู้ชีวิตของผู้อื่นก่อน รู้ถึงชีวิตความเป็นอยู่ของผู้ป่วยควรที่จะแนะนำให้สอดคล้องหรือตรงตามบริบทของผู้ป่วย เพราะเราอยู่กับผู้ป่วยเป็นเพียงแค่ระยะเวลาสั้นๆ แต่ผู้ป่วยต้องกลับไปอยู่กับโรคตลอดชีวิตของเขา ตัวอย่าง เช่น

...คุณลุงอายุ 65 ปี ป่วยเป็นความดัน วันนี้มารับยาตามนัด พยาบาลถามเรื่องการปฏิบัติตัวว่าดูแลตนเองอย่างไร ลุงตอบว่าก็เหมือนเดิม ลดเหล้า ลดบุหรี่นิดหน่อย พยาบาลก็ถามต่อว่าออกกำลังกายบ้างเปล่า และพูดต่อว่าลุงต้องออกกำลังกายทุกวันนะ ลุงบอกก็เดินแกว่งแข่ง แขว่งขาทุกเช้า วันนี้มารับยาความดันลุงมีปัญหาอย่างอื่นอีกไหม ลุงตอบว่านอนไม่หลับ มันเครียด พยาบาลก็ตอบว่าลุงก็พยายามอย่าเครียดมาก บางอย่างต้องปล่อยวางบ้าง โดยไม่ได้ทำความเข้าใจกับสาเหตุความเครียดของลุง ว่าเกิดจากลุงไม่สบายใจเรื่องลูก เรื่องค่าใช้จ่ายในบ้าน ซึ่งเป็นเรื่องที่ลุงไม่สามารถปล่อยวางได้

3.2) ระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลมีความซับซ้อน

ระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลมีความยุ่งยาก ซับซ้อน หลายขั้นตอน ซึ่งไม่เอื้อต่อผู้รับบริการ แต่กลับยึดความสะดวกของผู้ให้บริการเป็นหลัก ตัวอย่างเช่น การมารับบริการในโรงพยาบาล ในแผนกผู้ป่วยนอก มีการกำหนดขั้นตอนการทำงานไว้ตั้งแต่การจองคิวยื่นบัตร เจาะเลือด รอผลเลือด รอตรวจ ฟังสอนสุขศึกษา รอนัด รอรับยา ซึ่งต้องใช้เวลามากครึ่งวันหรือหนึ่งวันในการตรวจแต่ละครั้ง ไม่รวมระยะเวลาที่ต้องเตรียมตัวและเดินทางก่อนมาสถานบริการสุขภาพ ตัวอย่างระบบการให้บริการ

....คุณป้าอายุ 64 ปีป่วยเป็นเบาหวาน เล่าให้ฟังว่า มาตรวจแต่ละครั้งต้องออกจากบ้านตั้งแต่ตีห้าถึงโรงพยาบาลหกโมง ยื่นบัตรคิว และก็นั่งรอจนกว่าจะถูกเรียกไปเจาะเลือด ถ้าได้คิวต้นๆก็จะได้เรียกไปจาะเลือดตอนประมาณ 8 โมงเช้า หลังเจาะเลือดอีก 1 ชั่วโมงฟังผลออกไปหาข้าวกินก่อนกลับมารอตรวจกว่าจะได้ตรวจกว่าจะได้ยาเกือบเที่ยงถ้าคนไข้เยอะก็บ่ายระหว่างรอเขาก็ให้เข้ากลุ่มฟังสอนเหมือนเดิมและฟังบ่อยแล้วป้าไม่ค่อยได้ฟังกังวลอยากได้รับยาเร็วๆและกลับบ้าน มากกว่า...

นอกจากนี้กรณีผู้ป่วยมารับการตรวจครั้งแรกจะต้องมีระบบขั้นตอนที่มากกว่าผู้ป่วยที่ตรวจตามนัด ตั้งแต่รับบัตรคิว ทำประวัติ ซักประวัติจุดคัดกรอง แล้วถึงจะได้จะจัดแยกไปตามห้องตรวจประเภทต่าง รอเรียกซักประวัติ และรอจนกระทั่งถูกเรียกเข้าห้องตรวจ ในบางรายต้องส่งตรวจพิเศษ ในขั้นตอนต่างๆจนกว่าจะครบถ้วนและกลับมาพบแพทย์ในตอนบ่าย

3.3) การบริการที่ยึดกฎระเบียบมากเกินไป

การบริการที่ยึดกฎระเบียบมากเกินไปโดยไม่ใส่ใจ ไม่ยืดหยุ่นกับความต้องการของผู้ป่วย มากกว่าสนองความต้องการของผู้ป่วย และคำว่าผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางไม่อยู่ในระบบบริการ ผู้อบรมได้เรียนรู้ระบบบริการที่มีกฎระเบียบโดยทีมสุขภาพสร้างขึ้นมาและยึดติดจนมองไม่เห็นความต้องการของผู้รับบริการ โดยมองข้ามปัญหาของผู้ป่วยที่ไม่ใช่เพียงแค่ปัญหาโรคแต่เป็นปัญหาปากท้องที่ต้องกินต้องใช้ในแต่ละวัน ตัวอย่างเช่น

...คุณยายอายุ อายุ 74 ปี มีรายได้จาก ร้อยพวงมาลัยขายวันละประมาณ 100-200 บาท ในช่วงที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลคุณยายต้องพ่นยาตามแผนการรักษาของแพทย์ หลังจากที่คุณยายอาการดีขึ้นหลานก็เอาดอกมะลิมาส่งให้ยายร้อยมาลัยขายในหอผู้ป่วย คุณยายต้องออกไปร้อยมาลัยที่ระเบียงทุก

วัน จึงไปขอพยาบาลประจำหอผู้ป่วยเพื่อย้ายเตียงไปอยู่ที่ระเบียงซึ่งมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งต้องนอนเตียงเสริมที่ระเบียงนอกหอผู้ป่วย พยาบาลตอบว่าย้ายไม่ได้นะ เพราะหมอยังต้องให้ยายพ่นยาอยู่ ข้างนอกไม่มีท่อออกซิเจนยายต้องนอนเตียงนี้ อีกอย่างถ้าย้ายให้ยายคนไข้คนอื่นเขาขอย้ายบ้าง มันจะยุ่งกันไปหมด ยายนอนที่ตรงนี้แหละ โดยไม่ได้ทำความเข้าใจผู้รับบริการถึงเหตุผลของการขอย้ายเตียงเพื่อร้อยพวงมาลัยขายเพื่อนำเงินให้หลานเป็นค่าข้าวไปโรงเรียน และค่าใช้จ่ายในบ้าน เพราะการมานอนโรงพยาบาล แม้จะไม่เสียค่ายา ค่าอาหารของยาย แต่ยายยังมีภาระที่ต้องรับผิดชอบค่ากิน ค่าใช้จ่ายของหลาน และของคนในครอบครัว

3.4) การบริการไม่ใช่เพียงพูดเพราะ

ลักษณะการคิดของผู้อบรมจากเดิมเข้าใจว่าการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อยู่ที่ภาษาท่าทาง การพูดจาที่ไพเราะ การรับฟังผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญและภาษาท่าทางการแสดงออกเป็นการสื่อสารที่ดี แต่ในความเป็นจริงการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ คือการให้บริการสุขภาพที่แก้ปัญหาผู้รับบริการได้อย่างแท้จริง การสื่อสารด้วยความเข้าใจ ยอมรับในความเป็นตัวตนและความมีศักยภาพ ซึ่งการที่ผู้ป่วยจะนำความรู้ต่าง ๆ มาใช้ เขาต้องปรับใช้ให้เหมาะสมกับสภาพชีวิตของเขา ดังนั้นผู้ให้บริการต้องเข้าใจบริบทของผู้ป่วย เพื่อร่วมวางแผนกับผู้ป่วยในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่เหมาะสมกับสภาพชีวิตของผู้ป่วย ถ้าเจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะพยายามช่วยเหลือ เมตตาคนไข้ แต่บางครั้งการกระทำที่ยึดติดกับหลักวิชา เช่น ความพยายามให้ผู้ป่วยเลิกพฤติกรรมบางอย่างเพราะสวนทางกับหลักวิชา โดยพยายามอธิบาย แม้จะใช้ภาษาท่าทีเมตตาสุภาพ แต่ใช้กรอบความคิดของเจ้าหน้าที่ที่ยังไม่เข้าใจผู้ป่วย ย่อมแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยไม่ได้ ดังนั้นการให้บริการที่ดีต้องแก้ปัญหาผู้รับบริการได้จริง ไม่ใช่อยู่ที่เรื่องแสดงออกเท่านั้นทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความเข้าใจความเป็นมนุษย์เพิ่มมากขึ้นสามารถเปลี่ยนแนวคิดของตนเอง ให้เข้าใจถึงคำว่า ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และสามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวัน ทั้งที่บ้านและที่ทำงานเพื่อให้เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น ทำให้เปิดใจรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นโดยไม่อคติ และทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการวางแผนให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน ว่าบางครั้งผู้รับบริการไม่สามารถนำกลับไปใช้ได้จริง ดังตัวอย่างจากบันทึกการเรียนรู้ของผู้เข้าอบรม ดังนี้

...ทำให้เข้าใจการดูแล การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มากขึ้นทำให้มองเห็นปัญหาที่แท้จริงของคนได้...

...ปรับทัศนคติของพยาบาลใหม่-เปิดใจฟังเข้าใจผู้รับบริการมากขึ้น...

...ปรับพฤติกรรมการบริการแบบเดิมที่ไม่เคยมองปัญหาของคนไข้ลึกซึ้ง ที่ผ่าน 20 กว่า ปี ทำงานแบบให้งานจบในเวร 8 ชม. ไม่มองปัญหาต่อเนื่องหลายๆด้าน...

...ทำให้เราปรับกระบวนการคิด พฤติกรรมในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ โดยที่เข้าใจปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย เพิ่มมากขึ้น โดยที่ไม่ใช่สถานการที่แท้จริงและตรงตามบริบทของผู้ป่วยและไม่ใช้ความคิดของตนเองตัดสิน...

...ทำให้รู้และเข้าใจปัญหาความต้องการของผู้ป่วยมากขึ้นสามารถนำมาวางแผนในการบริการด้านสุขภาพให้ตรงกับความต้องการของและความเป็นจริงสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย...

...สร้างจิตสำนึกในการดูแลผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้มีวิสัยทัศน์กว้างขึ้นทำให้เห็นความจริงของชีวิตการได้รับฟังสะท้อนความคิดจากอาจารย์ การรับฟังมากๆทำให้พัฒนา EQ...

...ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาตนเองในการเข้าใจผู้ที่มารับบริการมากขึ้น ทำให้การบริการพยาบาลเข้าสู่ประชาชนมากยิ่งขึ้น...

ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ อาจเกิดจากสภาพปัญหา เวลา เศรษฐกิจ หรือปัจจัยอื่นๆที่ทำให้เกิดแนวทางหรือวิธีการเลือกปฏิบัติที่สอดคล้องกับตนเองอาจมีผลให้ตนเองเกิดประโยชน์สูงสุด บางครั้งอาจจะไม่ได้คำนึงถึงความถูกต้องแต่มองว่าทำอย่างไรให้ผ่านภาวะนั้นๆไปได้ และส่งผลกระทบกับตนเองและคนรอบ

ข้างน้อยที่สุด สำหรับมุมมองของผู้ให้บริการอาจจะทำตามงานที่ได้รับมอบหมาย ตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ หรือแม้กระทั่งกระบวนการที่เป็นเหตุและส่งผลให้งานเกิดความสำเร็จ โดยอาจจะลืมมองบริบทของผู้รับบริการในบางครั้ง

13. อภิปรายผล

การเข้าใจชีวิตคน

ผลการวิจัยพบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมฯ ได้กลับไปปฏิบัติงานด้านการให้คำปรึกษาทางสุขภาพแล้วเกิดความเข้าใจชีวิตคนว่าคนที่เจ็บป่วยบางคนก็ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการรักษาตัวเป็นอันดับแรก เพราะชีวิตเขามีเรื่องมากมายที่ต้องทำเป็นอันดับต้นๆ ซึ่งแตกต่างไปจากก่อนการอบรม เช่นเดียวกันกับผลการศึกษาของ นรรถฐิยา ผลขาว และคณะ (2553) ศึกษาวิจัยเรื่องลีลาชีวิตผู้ป่วยเบาหวาน ความจริงเบื้อง หลังค่าน้ำตาลในเลือด.โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทชีวิตและพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวาน 101 คน เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก ผล การศึกษาบริบทชีวิตพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานต้องดิ้นรนในการหารายได้มาเลี้ยงปากเลี้ยงท้องทั้ง ๆ ที่ตนเองเจ็บป่วย บางรายสภาพร่างกายพิการ ชีวิตมีความลำบากมาก ต้องอาศัยคนอื่น ความจริงนี้ทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจปัญหาของระบบบริการที่ผ่านมาว่ามองผู้ป่วยเบาหวานเพียงแค่ระดับน้ำตาลและอาการของโรคเท่านั้น จึงพยายามแนะนำแต่เรื่องที่ทำให้น้ำตาลลดโดยไม่เข้าใจชีวิตของผู้ป่วยซึ่งมีภาระที่ต้องรับผิดชอบ เบาหวานเป็นเพียงส่วนเล็กน้อยในชีวิต ยิ่งในรายที่ไม่แสดงอาการอะไรยิ่งไม่เห็นความสำคัญ ในรายที่มีภาวะแทรกซ้อนจนถึงขั้นมีแผลที่เท้า ต้องตัดนิ้วเท้า ทำให้ชีวิตมีความลำบากมากยิ่งขึ้น ทำให้เห็นว่าเบาหวานกลับเข้ามากระทบชีวิต นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สาลิกา เมธนาวิน สุพัตรา ธรรมวงษ์ และอลิสา ศิริเวช สุนทร.(2555). ที่ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาศักยภาพพยาบาลให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลในโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส จังหวัดปัตตานี และ จังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่าง 3 จังหวัดรวม 60 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า รูปแบบการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ให้มีการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มุ่งเน้นการพัฒนาความคิดและปรับทัศนคติ การสร้างความเข้าใจในสาระความจริงวิถีชีวิตกับสุขภาพในมุมมองของผู้รับบริการ ในมิติสังคม และการพัฒนาทักษะการทำงานในชุมชน และผลลัพธ์จากการพัฒนาศักยภาพ พบว่า ผู้เข้าอบรมเกิดการยอมรับมากขึ้นว่า การเรียนรู้ที่แท้จริงนั้น ต้องพยายามไม่นำความคิดความรู้สึกของตนเองไปตัดสินผู้อื่น พยายามมองสรรพสิ่งอย่างที่เป็นจริงและเข้าใจมากขึ้น รวมทั้งเห็นประจักษ์ในความแตกต่างระหว่างความคิดของชาวบ้านกับความคิดของตนที่เป็นความคิดที่มาจากประสบการณ์ จากตำรา จากทฤษฎี การที่ผู้เข้าอบรมเริ่มมองเห็นความเป็นจริงของการดำรงชีวิตของบุคคลและสุขภาพเป็นเพียงส่วนหนึ่งไม่ใช่ทั้งหมดของชีวิต ดังนั้นในความคิดของผู้ป่วย “สุขภาพไม่ใช่สิ่งสำคัญที่สุดของชีวิต” การให้บริการสุขภาพจึงปรับจากยึดหลักการ ทฤษฎีเป็นหลักมาเป็นยึดการดำรงชีวิตและบริบทของผู้ป่วยเป็นหลักซึ่งสอดคล้องกับ

การรับฟังและเข้าใจผู้รับบริการมากขึ้น จะทำให้การบริการด้านสุขภาพนั้นมีคุณค่ามากขึ้น เพราะสามารถตอบสนองต่อความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการได้ สามารถทำให้เกิดการดูแลตนเองได้อย่างแท้จริงและยั่งยืน จะช่วยให้ผู้ให้บริการเกิด ยอมรับความเป็นตัวตนและความจริงว่าผู้รับบริการมีชีวิตอยู่อย่างไร และมีการดูแลตนเองอย่างไร ไม่ตำหนิผู้รับบริการเพราะเข้าใจในชีวิตของเขา มีเหตุผล และข้อจำกัดในชีวิตอย่างไร สามารถให้คำแนะนำที่เหมาะสมโดยมีความเป็นไปได้ที่ผู้รับบริการจะปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นๆ มีการตั้งเป้าหมายของการบริการที่เหมาะสม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้บริการเป็นไปในทางที่ดีขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้รับบริการมีความคับข้องใจในการปฏิบัติงานน้อยลง มีความสุขในการทำงานมากขึ้น (เยาวลักษณ์ มีบุญมาก จิริยา อินทนา, 2554)

การดูแลตนเองมีลักษณะเฉพาะ

ผลการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลมองเห็นว่าการดูแลตนเองของคนนั้นมีลักษณะเฉพาะบุคคล แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับ ความเชื่อ ประสบการณ์ การให้คุณค่า ฯลฯ การดูแลตนเองเป็นกระบวนการแก้ปัญหาที่เกิดจาการลองผิดลองถูกตลอดเวลาจนเหมาะสมกับชีวิต เช่นเดียวกับการศึกษาของ สาลิกา เมธนาวิน อลิสา ศิริเวชสุนทร และวราภา จันทร์โชติ (2553) วิจัยชุมชน เศรษฐกิจสร้างสรรค์บ้านด่านเกวียน พบว่า ลักษณะสังคมของคนด่านเกวียนเป็นสังคมที่เริ่มเปลี่ยนจากสังคมเดิมที่เกี่ยวข้องกับระบบเครือญาติ โดยมีระบบธุรกิจที่เข้ามาพร้อมกับความต้องการของผลิตภัณฑ์ที่เพิ่มขึ้น เกิดการขยายตัวของกิจกรรมทางเศรษฐกิจจากรูปแบบหัตถกรรมในครัวเรือนจนเป็นอุตสาหกรรมชุมชน ผู้คนต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงหรืออาศัยโอกาสนี้ประกอบธุรกิจให้ตนเองและครอบครัว เกิดกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกันมีกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่คล้ายคลึงกันและเอื้อต่อกัน เกิดเครือข่าย พึ่งพากันอยู่ในเรื่องแรงงาน อุปกรณ์เครื่องมือ เงินทุน การจ้างงาน ทั้งจากเครือญาติ คนคุ้นเคย สะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ในสังคมเดิมที่ไม่ทิ้งญาติพี่น้อง ตกเย็นก็ชุมนุมกันดื่มเหล้าด้วยกัน ผลัดกันเลี้ยงผลัดกันกิน ตามแบบสังคมไทยดั้งเดิม ในขณะเดียวกันการเปลี่ยนแปลงของสังคม ที่มีเรื่องของเศรษฐกิจเข้ามา แม้ว่าจะมีความเป็นสังคมที่พี่น้องช่วยกันก็ต้องมีบทบาทในฐานะลูกจ้าง นายจ้าง ซ้อนทับความเป็นเครือญาติอีกชั้นหนึ่ง

การให้บริการสุขภาพอาจไม่ตอบความต้องการ

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลเกิดความตระหนักว่าบางครั้งการบริการสุขภาพที่จัดให้ผู้ป่วยนั้นก็ไม่ตรงกับความต้องการของเขา เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ จรรยา ดวงแก้ว (2553) เรื่องการพัฒนาคลินิกเบาหวานแนวใหม่ : สู่การดูแลตนเองอย่างยั่งยืนของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลป่าติ้ว จังหวัดยโสธร. ผลการวิจัยพบว่า การจัดบริการคลินิกเบาหวานที่ผ่านมาหรือที่กำลังเป็นอยู่เป็นระบบบริการที่มุ่งเน้นความสะดวกของเจ้าหน้าที่เป็นหลัก ทำให้เจ้าหน้าที่ขาดการสื่อสารที่ดีกับผู้ป่วย และขาดความเข้าใจผู้ป่วย ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย เจ้าหน้าที่รีบให้บริการอย่างเร่งรีบ ฉะนั้นมิติในการดูแลจึงเป็นได้เฉพาะมิติในเรื่อง โรค เท่านั้น และที่สำคัญรูปแบบการจัดบริการดังกล่าวไม่ได้ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตัวเองของผู้ป่วยตามลักษณะของปัจเจก แต่เน้นการให้ความรู้ภาพรวม คำแนะนำที่ให้เหมือนกันหมด และเป็นการสื่อสารช่องทางเดียว ซึ่งไม่สอดคล้องกับปัญหา และบริบทชีวิตของผู้ป่วย จึงไม่สามารถพัฒนาศักยภาพให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ จุดอ่อนของระบบบริการซึ่งยึดการบริการเป็นศูนย์กลาง จัดระบบยึดความสะดวกสบายในการให้บริการเป็นหลัก ไม่ได้ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การให้บริการสุขภาพอาจไม่ตอบความต้องการ อาจมาจาก เจ้าหน้าที่มีแนวคิดและมุมมองว่า การทำตามหลักการทางด้านสาธารณสุขเป็นสิ่งที่ดีและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ในขณะที่ผู้รับบริการมองว่าเป็นปัญหาและอุปสรรคกับครอบครัวจึงเลือกปฏิบัติ ตามแนวคิดและหลักการของตนเองที่สอดคล้องกับชีวิตมากกว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ เป็นธรรมดาที่คนเราเลือกที่จะดูแลตนเองก่อนเท่าที่จะทำได้จนสุดวิสัยจริงๆ จึงจะมาพึ่งบริการ การูแลตนเองหากพิจารณาให้ดี จะพบว่าเป็นบริการองค์รวมที่เกิดขึ้นโดยสมบูรณ์แบบ ถึงองค์รวมในบริบท ดังนั้นการทำความเข้าใจผู้รับบริการถึงเหตุผลและความจำเป็นในข้อจำกัดของชีวิต เจ้าหน้าที่ควรจะต้องศึกษา และทำความเข้าใจผู้รับบริการเพื่อปรับรูปแบบการดูแลจากผู้ให้ บริการตามหลัก การทางทฤษฎีเป็นผู้ให้การส่งเสริม และพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการให้สามารถพึ่งตน เองบนพื้นฐานชีวิตอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของชีวิต

14. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรมีการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อให้เข้าใจความคิดและมุมมองด้านผู้รับ บริการอย่างถ่องแท้ตามความเป็นจริง โดยไม่ตัดสินข้อมูลบนความคิดของตนเอง ทั้งการรวบรวมข้อมูล การมองปัญหา การแก้ปัญหาสุขภาพ และการพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการ ที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง และปรับเปลี่ยนระบบการให้บริการที่สนองความต้องการของผู้รับบริการตามความเป็นจริง ซึ่งจะช่วยพัฒนาระบบ

และกลไกการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้ทั้งองค์กรและผู้รับบริการเกิดสุขภาวะ

1.2 ควรมีการพัฒนาผู้ที่ผ่านการอบรมอย่างต่อเนื่อง โดยให้ศึกษาชีวิตของผู้รับบริการและการให้การดูแลผู้รับบริการ แล้วจึงมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อทำความเข้าใจชีวิตกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ โดยวิทยากรช่วยสะท้อนคิด ชี้ประเด็น และปรับความคิดเพื่อให้ผู้ที่ผ่านการอบรมทำความเข้าใจชีวิตผู้รับบริการให้มากขึ้น จนเกิดการพัฒนาการบริการที่สอดคล้องกับบริบทผู้รับบริการ ทั้งนี้ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ควรให้บุคลากรสาธารณสุขที่สนใจได้มีโอกาสเข้าร่วม เพื่อขยายแนวคิดและพัฒนาบริการสู่ผู้ให้บริการสุขภาพให้มากขึ้น และมีการร่วมมือและทำงานอย่างเป็นทีม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาวิจัยติดตามผู้ผ่านการอบรมการพัฒนากระบวนทัศน์ในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการและพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

จรรยา ดวงแก้ว. (2553). เรื่องการพัฒนาคลินิกเบาหวานแนวใหม่ : สู่การดูแลตนเองอย่างยั่งยืนของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลป่าติ้ว จังหวัดยโสธร. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

นรรถฐิยา ผลขาว และคณะ .(2553). ศึกษาวิจัยเรื่อง **ลีลาชีวิตผู้ป่วยเบาหวานความจริงเบื้องหลังค่าน้ำตาลในเลือด.**สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

เยาวลักษณ์ มีบุญมาก จิริยา อินทนา **(2554). ชุดความรู้ : การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์** ลำดับที่ 1 การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ : คุณค่าต่อตนเองและวิชาชีพ บริษัท จรัลสนิทวงศ์การพิมพ์ จำกัด

สาลิกา เมธนาวิน อลิสา ศิริเวชสุนทร และ วราภา จันทร์โชติ (2553)วิจัยชุมชน เศรษฐกิจสร้างสรรค์ บ้านด่านสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

สาลิกา เมธนาวิน สุพัตรา ธรรมวงษ์ และอลิสา ศิริเวชสุนทร.(2555). ที่**ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาศักยภาพพยาบาลให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์**.สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

อัญญา ปลดเปลื้อง(2556).การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยา, DATA ANALYSIS IN PHENOMENOLOGY STUDIES **สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข** . Vol 23, No 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2556 หน้า 1-10

Diekelmann, N., Allen, D., & Tanner, C. (1989). *The NLN criteria for appraisal of baccalaureate programs: A critical hermeneutic analysis.* New York: National League for Nursing Press.

:

ผลของการฝึกอบรมโดยใช้การสะท้อนคิดต่อสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดราชบุรี

Effects of training using reflection on competency in health counseling among public health personnel in Ratchaburi Province

ฉัทฐกร ธัญเกียรติ[1*] เยาวลักษณ์ มีบุญมาก[2] เพลินตา พรหมบัวศรี[2] จิริยา อินทนา[2]
[1]โรงพยาบาลสวนผึ้ง อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี
[2]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 84/21 ถนนคฑาธร
อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี 70000
E –mail: yaowaluck_m@ hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องผลของการฝึกอบรมโดยใช้เทคนิคการสะท้อนต่อสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดราชบุรี เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข ก่อนและหลังการฝึกอบรมโดยใช้การสะท้อนคิด กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดราชบุรีจำนวน 30 คนซึ่งเข้ารับการอบรมการพัฒนาการบริการสุขภาพแนวใหม่จังหวัดราชบุรีใน พ.ศ. 2558 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแผนการสอนที่เน้นการสะท้อนคิดและแบบประเมินสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพซึ่งประกอบด้วยส่วนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบแบบ Rating scale จำนวน 15 ข้อให้เลือกตอบ 5 ระดับตามความเป็นจริงมากที่สุดจนถึงไม่เป็นความจริงผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละและข้อมูลคะแนนทักษะการสัมภาษณ์ผู้ป่วยใช้สถิติ Dependent t-test ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการสัมภาษณ์ผู้ป่วยรายด้านการใช้เทคนิคการพูด การคำนึงถึงศักยภาพ และการคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ หลังการฝึกอบรมแตกต่างจากก่อนการเรียนรู้ตามสภาพจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนรายด้านการไม่เน้นแนะนำ ก่อนและหลังการฝึกอบรม ไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญการสะท้อนคิด การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพการบริการสุขภาพ

Abstract

The study of effects of training using reflection on competency in health counselingamong public health personnel in Ratchaburi Province was a quasi experimental study. The study aimed to compare mean score of health counseling competency before and after training using reflection of the participants. The participants were 30 public health personnel enrolled in training programme of developing health care service to enhance health of Ratchaburi Province in 2015. The instruments were the instructional plan using reflection and health counseling competency assessment. The patient interview assessment was composed of part 1 : demographic data and part 2 : health counseling competency assessment, 15 item rating scales. The researchers analysed data using dependent t-test. The results showed that overall health counseling competency before training using reflection were significantly different from the one after ($P<.05$). The patient interview skills in counseling technique, aware of competencies, aware of factors influencing health problems categories before training using reflection were significantly different from the one after ($p<.05$).The category of giving advice carefully was not significant different.

Key words: reflection, health counseling, health care

บทนำ

การให้บริการด้านสุขภาพนั้นผู้ให้บริการสุขภาพถูกคาดหวังจากผู้รับบริการว่าจะสามารถช่วยเหลือโดยตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการได้อย่างแท้จริงการทำงานของผู้ให้บริการสุขภาพนั้นจึงอยู่บนปัญหาสุขภาพและความคาดหวังของผู้รับบริการ อย่างไรก็ตามปัญหาด้านสุขภาพของผู้รับบริการนั้นไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะโรคภัยไข้เจ็บแต่เพียงลำพัง ภาวะสุขภาพย่อมเป็นผลพวงมาจากพฤติกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องรูปแบบการใช้ชีวิตทัศนคติต่อการดำเนินชีวิตในด้านต่างๆเช่นการรับประทานอาหารการออกกำลังกายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคการพักผ่อนหย่อนใจฯลฯ ฉะนั้นถ้าจะช่วยเหลือผู้รับบริการในเรื่องของสุขภาพย่อมไม่สามารถที่จะแก้ไขเฉพาะจุดที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพโดยไม่คำนึงถึงเรื่องอื่น เพราะสุขภาพมีความซับซ้อน นอกจากนี้ยังต้องพิจารณาถึงความเป็นบุคคลของผู้รับบริการด้วยผู้รับบริการแต่ละคนมีศักยภาพในการที่จะตัดสินใจเลือกกระทำกิจกรรมที่จะส่งเสริมสุขภาพหรือแก้ไขปัญหาเรื่องโรคภัยไข้เจ็บของตนเอง ฉะนั้นการดูแลจึงต้องเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้เล่าหรือตัดสินใจโดยใช้ศักยภาพของตนเองด้วย และเป็นไปได้ว่าผู้รับบริการอาจเลือกใช้วิธีทางที่จะดูแลสุขภาพทางอื่นซึ่งไม่เหมือนกับที่บุคลากรด้านสาธารณสุขได้เคยศึกษาเล่าเรียนมาก่อน เช่นการใช้สมุนไพรการ การดูแลโดยหมอพื้นบ้าน หรือแม้แต่กระทั่งวิธีการทางไสยศาสตร์เหนือธรรมชาติที่ไม่สามารถอธิบายการเจ็บป่วยในทางวิทยาศาสตร์ได้ก็ตาม เมื่อจะให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการในประเด็นสุขภาพจึงต้องพิจารณาดูว่าแท้ที่จริงแล้วความพร่องหรือความต้องการของบุคคลนั้นคืออะไรและบุคคลนั้นมีความสามารถมีความมีศักยภาพอะไรบ้างที่จะนำตนเองเพื่อดูแลตนเองได้ ในทางตรงกันข้ามหากผู้รับบริการถูกปิดโอกาสโดยที่จะต้องเป็นฝ่ายรับฟังผู้ให้บริการโดยอย่างเดียวแล้ว การดูแลในครั้งนั้นย่อมไม่สำเร็จผล ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อพิจารณาผู้ประกอบวิชาชีพทางด้านให้บริการสุขภาพที่มีประสบการณ์การทำงานมาแล้วหลายหลายปียอมเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านที่เฉพาะเจาะจงตามที่ตนมีประสบการณ์บุคลากรเหล่านี้ย่อมมีความเชื่อมั่นในตัวเองสูงเพราะได้รู้ได้เห็นกรณีคล้ายคล้ายกันมาหลายครั้งจึงทำให้คิดตัดสินใจที่จะดูแลสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว

การพัฒนาบุคลากรสุขภาพให้มีความรู้และทักษะในเรื่องของการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจึงวิธีการหนึ่งที่จะช่วยพัฒนางานด้านการให้คำปรึกษาทางสุขภาพให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น รูปแบบของการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในเรื่องของการให้คำปรึกษาจึงมุ่งเน้นที่ให้บุคลากรได้รับรู้เรื่องของหลักการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพเป็นหลัก เป็นการอบรมที่ผู้รับการอบรมเป็นผู้ใหญ่และมีประสบการณ์เดิมมาก่อน การพัฒนาจึงต้องเน้นที่การกระตุ้นให้คิดจนเกิดการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง การสอนที่ใช้การสะท้อนคิดเป็นเป็นการสอนที่กระตุ้นให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้และทัศนคติของตนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้นได้

อย่างไรก็ตามข้อมูลความรู้ที่เกิดจากงานวิจัยในประเด็นของผลการใช้กันการสอนแบบสะท้อนคิดที่มีผลต่อทักษะการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพนั้นยังมีอยู่น้อยความรู้เรื่องนี้ยังไม่ชัดเจนนักจึงจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำวิจัยในเรื่องผลของการฝึกอบรมโดยใช้เทคนิคการสะท้อนคิดมาพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ เพื่อพัฒนาการทำงานด้านการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดราชบุรี ก่อนและหลังการอบรมโดยใช้การสะท้อนคิด

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การสะท้อนคิด (Reflection) หมายถึง กระบวนการคิดไตร่ตรองทบทวน (Reflective Thinking) พินิจพิเคราะห์และพิจารณาสิ่งต่างๆอย่างรอบคอบโดยใช้สติ

และมีสมาธิ ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำให้บุคคลได้ทบทวนและสะท้อนการกระทำของตน (Reflective Practice) ช่วยให้เกิดความเข้าใจและเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ นำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงตนเอง ปรับปรุงงาน และการแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ หมายถึง กระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา เพื่อการช่วยเหลือให้มีบุคคลสุขภาพดี ทั้งสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา สังคม และจิตวิญญาณ โดยอาศัยเทคนิควิธีการในการให้คำปรึกษาและพื้นความรู้ด้านสุขภาพอนามัยของผู้ให้คำปรึกษาในการช่วยให้บุคคลรู้และเข้าใจตนเอง ยอมรับเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของตน สามารถดูแลสุขภาพของตนเอง ปรับตัวเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงเจตคติ ค่านิยมและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพเป็นการบริการสำคัญที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการตามศักยภาพและความพร่องของบุคคลได้ ในการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพนั้น ผู้ให้คำปรึกษามักจะเป็นบุคลากรที่ทำงานจนเชี่ยวชาญ เพราะการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพมักจะเป็นงานที่ต้องทำโดยทันทีความรู้ที่สั่งสมมาจะช่วยให้บุคลากรสุขภาพให้บริการให้คำปรึกษาได้อย่างมั่นใจและถูกต้องตามหลักวิชาการมากยิ่งขึ้นอย่างไรก็ตามดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าผู้รับบริการเองก็มีประสบการณ์ชีวิตหลายด้านเช่นเดียวกัน และย่อมเก็บเกี่ยวความรู้ที่จะนำมาดูแลช่วยเหลือตนเองได้ การดูแลจึงควรเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้มีส่วนที่จะแสดงศักยภาพของตนเองด้วยไม่ใช่ว่าผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นผู้นำหรือชี้แนะอยู่ฝ่ายเดียว วิธีการหนึ่งที่จะทำให้ผู้ให้บริการได้คิดใคร่ครวญเกี่ยวกับสิ่งที่ทำไปการสะท้อนคิดซึ่งเป็นการที่ผู้ปฏิบัติได้พูดเกี่ยวกับความคิด ความรู้ และทัศนคติของตนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานออกมาสู่กลุ่มเพื่อนที่ร่วมวิชาชีพหรือเพื่อนที่ร่วมกันปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ยินได้เห็นตนเองอีกครั้งและได้รับฟังความคิดเห็นจากผู้อื่น การสะท้อนคิดจึงเป็นเทคนิคสำคัญที่ใช้สำหรับการเรียนการสอนหรือการฝึกอบรมให้เกิดการพัฒนาตนเอง **ระเบียบวิธีวิจัย**

การออกแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบหนึ่งกลุ่ม เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดราชบุรี และได้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการให้บริการสุขภาวะแนวใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม 2558 จำนวน 100 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดราชบุรี และได้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการให้บริการสุขภาวะแนวใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม 2558 จำนวน 30 คน ที่เลือกจากประชากรแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling)

เกณฑ์การคัดเข้า

1. เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ได้ให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการในจังหวัดราชบุรี

2. มีประสบการณ์การทำงานให้บริการสุขภาพอย่างน้อย 1 ปี

เกณฑ์การคัดออก

เป็นผู้ลาไปศึกษาอบรม / คลอดบุตร / ปฏิบัติงานที่อื่น เป็นระยะเวลา 6 เดือนขึ้นไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แผนการสอนที่เน้นการสะท้อนคิด และแบบประเมินสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

แผนการสอนที่เน้นการสะท้อนคิด เป็นแผนการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของสถาบันพระบรมราชชนก (2556) ที่มีองค์ประกอบหลักคือ 1) จิตบริการ คือการที่ผู้ให้บริการ

ให้บริการด้วยความเต็มใจ ยอมรับในความเป็นบุคคลบุคคลหนึ่งของผู้รับบริการ ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล 2) การคิดวิเคราะห์ คือการที่ผู้ให้บริการคิดแยกแยะได้ว่าผู้รับบริการมีศักยภาพในการดูแลตนเองอย่างไร มีความพร่องในการดูแลตนเองอย่างไร และคิดว่าการดูแลอย่างไรจึงจะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้จริง และ3) การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ คือการที่ผู้ให้บริการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง

แผนการสอนที่เน้นการสะท้อนคิด ประกอบด้วย ขั้นตอนการสอน 3 ขั้นตอน ดังนี้

- ขั้นนำ มีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นความสนใจของผู้อบรมให้สนใจว่าจะพัฒนาทักษะการสัมภาษณ์ผู้รับบริการให้ดีขึ้นได้อย่างไร

- ขั้นสอนและเรียนรู้ มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดประสบการณ์จริงให้ผู้อบรมได้เข้าถึง และมีโอกาสได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง สถานการณ์ที่จัดนั้นคือการให้พบกับผู้ป่วยจริงที่ใช้ชีวิตตามปกติอยู่ที่บ้านในชุมชน และมีการมอบงานให้ผู้อบรมได้ไปสัมภาษณ์ในประเด็น การดำเนินชีวิต โรคภัยไข้เจ็บ การดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคนั้น งานที่มอบหมายนี้จะทำให้ผู้อบรมได้มีโอกาสสัมผัสกับผู้รับบริการที่ใช้ชีวิตจริงเป็นธรรมชาติของเขา โดยออกจากสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล และทำให้ผู้อบรมได้มีโอกาสเห็นว่าผู้รับบริการดำเนินชีวิตซึ่งเขามีโรคภัยไข้เจ็บอยู่ได้อย่างไร มีศักยภาพอะไรที่จะดูแลตัวเองได้ นอกจากนี้อบรมยังมีโอกาสที่จะช่วยเหลือโดยให้คำแนะนำในช่วงเวลาที่ได้ไปพบผู้ป่วยนั่นเอง

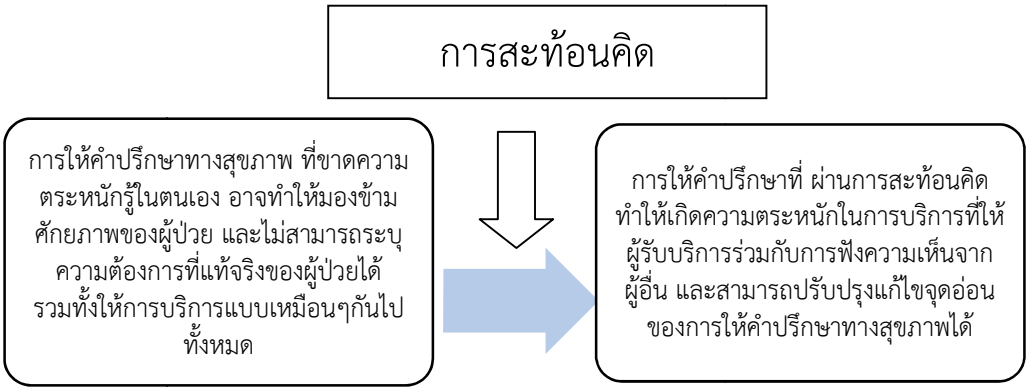
- ขั้นสรุป มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้อบรมได้สรุปความคิดของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากได้มีประสบการณ์พบกับผู้ป่วยและสัมภาษณ์ผู้ป่วยจริงแล้ว ผู้อบรมจะใช้โอกาสนี้สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ

แบบประเมินสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้กรอบการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ที่ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป 5 ข้อ และคำถามเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ 15 ข้อ ได้แก่ การใช้เทคนิคการพูด การฟังโดยไม่รีบด่วนแนะนำ การคำนึงถึงศักยภาพของบุคคล และคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ รวม 20 ข้อ คำถามเป็นแบบให้เลือกตอบโดยใช้ Rating scale 5 ระดับ ประกอบด้วยการประเมินว่าผู้อบรมแสดงสมรรถนะนั้นได้อย่าง มากที่สุด ค่อนข้างมาก ปานกลาง ค่อนข้างน้อย และไม่มีสมรรถนะ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแผนการสอนที่เน้นการสะท้อนคิด ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เชี่ยวชาญด้านเทคนิคการสอน ประกอบด้วย แพทย์ 1 คน และพยาบาล 2 คน ตรวจแผนการสอนและให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข ทั้งด้านเนื้อหาและกระบวนการสอน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ แล้วนำไปทดลองสอนพยาบาลที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรการสอนการพยาบาลในคลินิก ที่เรียนในหัวข้อการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้พิจารณาปรับเวลาที่ใช้ในการสอนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านเทคนิคการสอนที่เน้นการเรียนรู้ตามสภาพจริงประกอบด้วย แพทย์ 1 คน และพยาบาล 2 คน ตรวจความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมินทักษะการสนทนากับผู้ป่วย แล้วผู้วิจัยปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นจะนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน30 คน หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราค ได้ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ 0.88



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย**ระเบียบวิธีวิจัย**

การออกแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบหนึ่งกลุ่ม เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดราชบุรี และได้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการให้บริการสุขภาวะแนวใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม 2558 จำนวน 100 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดราชบุรี และได้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการให้บริการสุขภาวะแนวใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม 2558 จำนวน 30 คน ที่เลือกจากประชากรแบบเฉพาะเจาะจง **(purposive sampling)**

เกณฑ์การคัดเข้า

1. เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ได้ให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการในจังหวัดราชบุรี

2. มีประสบการณ์การทำงานให้บริการสุขภาพอย่างน้อย 1 ปี

เกณฑ์การคัดออก

เป็นผู้ลาไปศึกษาอบรม/คลอดบุตร/ปฏิบัติงานที่อื่น เป็นระยะเวลา 6 เดือนขึ้นไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แผนการสอนที่เน้นการสะท้อนคิด และแบบประเมินสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

แผนการสอนที่เน้นการสะท้อนคิด เป็นแผนการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของสถาบันพระบรมราชชนก (2556) ที่มีองค์ประกอบหลักคือ 1) จิตบริการ คือการที่ผู้ให้บริการให้บริการด้วยความเต็มใจ ยอมรับในความเป็นบุคคลบุคคลหนึ่งของผู้รับบริการ ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล 2) การคิดวิเคราะห์ คือการที่ผู้ให้บริการคิดแยกแยะได้ว่าผู้รับบริการมีศักยภาพในการดูแลตนเองอย่างไร มีความพร่องในการดูแลตนเองอย่างไร และคิดว่าการดูแลอย่างไรจึงจะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้จริง และ3) การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ คือการที่ผู้ให้บริการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง

แผนการสอนที่เน้นการสะท้อนคิด ประกอบด้วย ขั้นตอนการสอน 3 ขั้นตอน ดังนี้

- ขั้นนำ มีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นความสนใจของผู้อบรมให้สนใจว่าจะพัฒนาทักษะการสัมภาษณ์ผู้รับบริการให้ดีขึ้นได้อย่างไร

- ขั้นสอนและเรียนรู้ มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดประสบการณ์จริงให้ผู้อบรมได้เข้าถึง และมีโอกาสได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง สถานการณ์ที่จัดนั้นคือการให้พบกับผู้ป่วยจริงที่ใช้ชีวิตตามปกติอยู่ที่บ้านในชุมชน และมีการมอบงานให้ผู้อบรมได้ไปสัมภาษณ์ในประเด็น การดำเนินชีวิต โรคภัยไข้เจ็บ การดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคนั้น งานที่มอบหมายนี้จะทำให้ผู้อบรมได้มีโอกาสสัมผัสกับผู้รับบริการที่ใช้ชีวิตจริงเป็นธรรมชาติของเขา โดยออกจากสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล และทำให้ผู้อบรมได้มีโอกาสเห็นว่าผู้รับบริการดำเนินชีวิตซึ่งเขามีโรคภัยไข้เจ็บอยู่ได้อย่างไร มีศักยภาพอะไรที่จะดูแลตัวเองได้ นอกจากนี้อบรมยังมีโอกาสที่จะช่วยเหลือโดยให้คำแนะนำในช่วงเวลาที่ได้ไปพบผู้ป่วยนั่นเอง
- ขั้นสรุป มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้อบรมได้สรุปความคิดของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากได้มีประสบการณ์พบกับผู้ป่วยและสัมภาษณ์ผู้ป่วยจริงแล้ว ผู้อบรมจะใช้โอกาสนี้สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ

แบบประเมินสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้กรอบการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ที่ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป 5 ข้อ และคำถามเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ 15 ข้อ ได้แก่ การใช้เทคนิคการพูด การฟังโดยไม่รีบด่วนแนะนำ การคำนึงถึงศักยภาพของบุคคล และคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ รวม 20 ข้อ คำถามเป็นแบบให้เลือกตอบโดยใช้ rating scale 5 ระดับ ประกอบด้วยการประเมินว่าผู้อบรมแสดงสมรรถนะนั้นได้อย่าง มากที่สุด ค่อนข้างมาก ปานกลาง ค่อนข้างน้อย และไม่มีสมรรถนะ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแผนการสอนที่เน้นการสะท้อนคิด ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เชี่ยวชาญด้านเทคนิคการสอน ประกอบด้วย แพทย์ 1 คน และพยาบาล 2 คน ตรวจแผนการสอนและให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข ทั้งด้านเนื้อหาและกระบวนการสอน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ แล้วนำไปทดลองสอนพยาบาลที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรการสอนการพยาบาลในคลินิก ที่เรียนในหัวข้อการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้พิจารณาปรับเวลาที่ใช้ในการสอนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านเทคนิคการสอนที่เน้นการเรียนรู้ตามสภาพจริงประกอบด้วย แพทย์ 1 คน และพยาบาล 2 คน ตรวจความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมินทักษะการสนทนากับผู้ป่วย แล้วผู้วิจัยปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นจะนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราค ได้ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ 0.88

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยประชาสัมพันธ์การวิจัยไปยังบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับเชิญให้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการการบริการเพื่อสุขภาวะแนวใหม่จังหวัดราชบุรีโดยผู้วิจัยส่งจดหมายชี้แจงการวิจัยและคำเชิญชวนให้เข้าร่วมการวิจัยไปทางไปรษณีย์ หากบุคลากรสาธารณสุขสนใจจะเข้าร่วมการวิจัยก็ให้แจ้ง ผู้วิจัยทางโทรศัพท์

2. ผู้เข้าพบผู้ที่สนใจจะเข้าร่วมการวิจัยและชี้แจงการวิจัยพร้อมทั้งตอบคำถามที่ผู้สนใจต้องการรู้รายละเอียดเพิ่มเติมพร้อมทั้งมอบเอกสารคำยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้ผู้ที่สนใจไปอ่าน และตัดสินใจ หากตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ก็ให้แจ้งผู้วิจัยทางโทรศัพท์ และนำเอกสารที่ลงลายมือชื่อมาส่งคืนนักวิจัยภายหลังตามวันที่นัดหมายที่นัดหมาย

3. ผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้ที่จะเข้าร่วมการวิจัยเข้าใจว่าการเข้าร่วมการวิจัยนั้นไม่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมที่กำลังจะเกิดขึ้น บุคลากรทางสาธารณสุขสามารถที่ตัดสินใจได้โดยอิสระและจะไม่มีผลใดใดต่อการประเมินรวมทั้งบริการระหว่างการอบรม

4. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยที่ได้รับการฝึกหัดแล้วเข้าสังเกตการให้คำปรึกษาทางสุขภาพแก่ผู้ป่วย 1 ครั้งของผู้เข้าร่วมการวิจัยขณะที่อยู่ในการอบรมวันแรก(ตามแผนการสอนที่สอนโดยวิทยากร) โดยใช้แบบประเมินการให้คำปรึกษา

ทางสุขภาพแก่ผู้ป่วย ซึ่งการประเมินครั้งนี้เป็นการทำ pretest ก่อนเข้ารับการอบรม

5. ผู้วิจัยจัดให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการอบรมที่ใช้การเรียนการสอนที่ใช้การสะท้อนคิดตามแผนการสอน วิธีสอนโดยวิทยากรของการอบรม

6. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยที่ได้รับการฝึกหัดแล้วเข้าสังเกตการให้คำปรึกษาทางสุขภาพแก่ผู้ป่วย 1 ครั้งของผู้เข้าร่วมการวิจัยขณะที่อยู่ในการอบรมในช่วงท้าย โดยใช้แบบประเมินการให้คำปรึกษาทางสุขภาพแก่ผู้ป่วย ซึ่งการประเมินครั้งนี้เป็นการทำ Post test

ระยะเวลาที่เก็บข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือนมิถุนายน - กันยายน 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบประเมินสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ โดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ก่อนและหลังการฝึกอบรม โดยใช้สถิติ Dependent t – test

ข้อพิจารณาประเด็นจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

1. ผู้วิจัยไม่บันทึกชื่อจริงของผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยเขียนรายงานการวิจัยโดยใช้ชื่อปลอมของผู้เข้าร่วมการวิจัย

2.ในการเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยนั้น ผู้วิจัยเลือกตามคุณสมบัติการคัดเข้า ซึ่งผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นบุคลากรสาธารณสุข 30 คนจากจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 100 คนที่เข้าร่วมการอบรมจึงเป็นเรื่องยากที่จะบ่งชี้ผู้ให้ข้อมูลในรายงานการวิจัย

1. ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนใดใด แต่ผู้วิจัยได้มอบสมุดบันทึกให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยคนละ 1 เล่ม

2. ผู้วิจัยไม่มีส่วนได้ส่วนเสียจากการประเมินผลทักษะการสัมภาษณ์ผู้ป่วยในการอบรมครั้งนี้

Conflict of interest ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยไม่มีส่วนที่ได้รับประโยชน์อย่างอื่นจากอาสา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา วิชาชีพ ประสบการณ์การทำงาน และสถานที่ทำงาน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	13	13
หญิง	87	87
อายุ		
21 – 25 ปี	28	28
26 – 30 ปี	11	11
31 – 35 ปี	11	11
36 – 40 ปี	16	16
41 – 45 ปี	13	13
46 – 50 ปี	10	10
50 ปี ขึ้นไป	11	11
วิชาชีพ		

แพทย์	4	4
พยาบาล	90	90
เภสัชกร	2	2
นักกายภาพบำบัด	3	3
ระยะเวลาการทำงาน		
1 – 5 ปี	28	28
6 – 10 ปี	11	11
11 – 15 ปี	11	11
16 – 20 ปี	16	16
21 – 25 ปี	13	13
26 – 30 ปี	10	10
30 ปี ขึ้นไป	11	11
รวม	100	100

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 25 - 30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ28 (n=28) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ และส่วนใหญ่ประกอบวิชาชีพพยาบาล คิดเป็นร้อยละ90 กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 1 - 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ28 (n=28)

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพโดยรวมก่อนและหลังการฝึกอบรมที่เน้นการสะท้อนคิด

การทดสอบ	$\overline{X}$	**S.D.**	**t-test dependent**	
			t	sig
ก่อนการฝึกอบรมที่เน้นการสะท้อนคิด	20.27	1.49	26.87	0.033*
หลังการฝึกอบรมที่เน้นการสะท้อนคิด	25.55	1.65		

จากตารางที่ 2 พบว่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพโดยรวมหลังการฝึกอบรมที่เน้นการสะท้อนคิดแตกต่างจากก่อนการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพรายด้านก่อนและหลังการฝึกอบรมที่เน้นการสะท้อนคิด

การทดสอบ	**ก่อน-หลังการเรียนรู้**	$\overline{X}$	**S.D.**	**t-test dependent**	
				t	sig
การใช้เทคนิคการพูด	ก่อน	19.70	1.16	20.66	0.013*

	หลัง	25.23	1.09		
การไม่เน้นแนะนำ	ก่อน	21.68	1.13		
	หลัง	22.03	1.11	27.68	0.590
การคำนึงถึง	ก่อน	19.63	1.25		
ศักยภาพ	หลัง	26.96	1.03	26.03	0.413*
การคำนึงถึงปัจจัย	ก่อน	20.07	1.11		
ที่มีผลต่อสุขภาพ	หลัง	28.01	1.23	23.33	0.618*

จากตารางที่ 3 พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการสัมภาษณ์ผู้ป่วยรายด้านการใช้เทคนิคการพูด การคำนึงถึงศักยภาพ และการคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ หลังการฝึกอบรมแตกต่างจากก่อนการเรียนรู้ตามสภาพจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนรายด้านการไม่เน้นแนะนำ ก่อนและหลังการฝึกอบรม ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขก่อนและหลังการฝึกอบรมโดยใช้การสะท้อนคิด โดยภาพรวมพบว่าพบว่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพโดยรวมหลังการฝึกอบรมที่เน้นการสะท้อนคิดแตกต่างจากก่อนการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ทั้งนี้สามารถอธิบาได้ว่าการพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเกิดจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการฝึกฝนให้มีทักษะในด้านการพินิจพิเคราะห์และพิจารณาสิ่งต่าง ๆ (Reflective Practice) อย่างรอบคอบโดยใช้เหตุและผล ทำให้บุคคลได้ทบทวนและสะท้อนการกระทำของตน ช่วยให้เกิดความเข้าใจและเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ นำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Johns, 2004) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างต้องคิดแก้ปัญหาในขณะให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเกือบตลอดเวลา การสอนโดยใช้การสะท้อนคิดจึงเป็นวิธีการที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างพัฒนาการคิดสะท้อนการกระทำของตนอยู่ตลอดเวลาในขณะให้บริการ นอกจากนี้ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้อบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงการทักษะการให้คำปรึกษาของตนซึ่งเป็นการปฏิบัติ Gibbs (1988) ซึ่งเป็นนักการศึกษาท่านหนึ่งที่ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการสะท้อนคิด ที่เรียกว่า “รูปแบบวงจรการสะท้อนของกิบส์ (Gibbs’s Reflective cycle model)” ซึ่งมีลักษณะเป็นวงจรเพื่อพัฒนากระบวนการสะท้อนคิดอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยฝึกให้ผู้เรียนเกิดพัฒนาการในด้านการวิเคราะห์ผลของการปฏิบัติงานของตนเอง การวางแผน การนาเสนอแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงแก้ไข จนกระทั่งการวางแผนเพื่อนาไปใช้ในการปฏิบัติงาน

การประเมินกระบวนการสะท้อนคิด เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของผู้เรียนว่ามีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้และการปฏิบัติงาน (Gibbs, 1988) โดยมีการแบ่งระดับความสามารถในการสะท้อนคิดต่อผลงานของผู้เรียน แนวคิดของ Kember และคณะ(Kember & et al, 2008) เรียกว่า “ระดับของการสะท้อน (Level of Reflection)” แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 ระดับขั้นการปฏิบัติเป็นนิสัยหรือขั้นไม่คิดสะท้อนต่อการปฏิบัติ ระดับที่ 2 ระดับขั้นความเข้าใจ ระดับที่ 3 ระดับขั้นการสะท้อน และ ระดับที่ 4 ระดับขั้นการสะท้อนอย่างมีวิจารณญาณ (Kember & et al, 2008) เมื่อพิจารณาผลการวิจัยครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าการอบรมโดยใช้การสะท้อนคิดสามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างได้พัฒนาการคิดสะท้อนของตนเอง กล่าวคือเมื่อก่อนการอบรมกลุ่มตัวอย่างอาจมีการคิดสะท้อนอยู่ที่ระดับ 1-4 ก็เป็นได้และเมื่อผ่านการอบรมแล้วผู้อบรมหลายคนได้มีการพัฒนาการคิดสะท้อนของตนเองที่ระดับ 4 คือระดับขั้นการสะท้อนอย่างมีวิจารณญาณ เมื่อพิจารณารายละเอียดของการพัฒนานั้น ศรีวรรณ

ฉัตรสุริยวงศ์ และ มาเรียม นิลพันธุ์ (2559) กล่าวว่าผลสะท้อนคิด เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดจากการคิดผ่านประสบการณ์ด้วยการสะท้อนความรู้สึก ความคิดเห็นที่มีต่อกิจกรรมการเรียนรู้ในด้านต่างๆ ด้วยวิธีการสะท้อนที่หลากหลาย เช่น การพูด การอธิบาย เขียนอนุทิน เขียนบรรยายความคิดเห็น วาดภาพแผนผังความคิด (ศรีวรรณ ฉัตรสุริยวงศ์ และ มาเรียม นิลพันธุ์, 2559) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการพูด การอธิบาย และ เขียนบรรยายความคิดเห็นเป็นหลัก มีการทำหลายครั้งจนกลุ่มตัวอย่างพัฒนาตนให้สามารถคิดสะท้อนได้และเกิดการรู้ความคิดตนเองเข้าใจผู้ป่วยและปรับปรุงการให้คำปรึกษาทางสุขภาพของตนเองได้

ผลการวิจัยรายด้านพบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการสัมภาษณ์ผู้ป่วยรายด้านการใช้เทคนิคการพูด การคำนึงถึงศักยภาพ และการคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ หลังการฝึกอบรมแตกต่างจากก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้สามารถอธิบายได้จากคำกล่าวของชอน (Schon, 1987, p.40) ที่ได้แบ่งลักษณะของการสะท้อนคิดในการปฏิบัติการพยาบาลไว้ 2 ลักษณะคือ 1) การสะท้อนคิดในขณะกระทำหรือกำลังปฏิบัติการพยาบาล (reflection in action) พยาบาลคิดใคร่ครวญอย่างถ่องแท้เกี่ยวกับประเด็นหรือสิ่งที่กำลังกระทำ การพยาบาล โดยใช้ความรู้หรือประสบการณ์เดิมเป็นฐานการขยายความรู้ใหม่ หรือความรู้ที่แตกต่างไปจากเดิมไปใช้ในการประกอบการตัดสินใจขณะทำกิจกรรมนั้นๆ การสะท้อนคิดลักษณะนี้จะช่วยให้พยาบาลพัฒนาความสามารถในการจำแนกปัญหาที่เกิดขึ้น และมีความใส่ใจกับสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องเพื่อจะได้จัดการปัญหาอย่างเร่งด่วน การสะท้อนคิดขณะกระทำจึงเป็นการสะท้อนคิดอย่างลึกซึ้ง และช่วยให้มีความตระหนักรู้ในขณะปัจจุบัน 2) การสะท้อนคิดภายหลังสิ้นสุดการปฏิบัติการพยาบาล (reflection on action) พยาบาลย้อนคิดภายหลังสถานการณ์การปฏิบัติการพยาบาลสิ้นสุดไปแล้วเพื่อบรรยาย วิเคราะห์ ประเมินหาข้อสรุปชั่วคราวจากการเรียนรู้ประสบการณ์นั้น การสะท้อนคิดลักษณะนี้จะช่วยให้มีความเข้าใจในสถานการณ์และการกระทำของตนเพิ่มมากขึ้น (Schon, 1987, p.40) ซึ่งอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างพัฒนาตนเองให้ใช้เทคนิคการพูดที่เหมาะสม คำนึงถึงศักยภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ป่วยที่ตนให้บริการอยู่ได้ดีมากขึ้นนอกจากนี้ยังพบว่าผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของเรื่องการพัฒนาพฤติกรรมสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล ของ อรัญญา บุญธรรม และคณะ (2558) ที่ใช้การสอนที่เน้นการสะท้อนคิดแล้วพบว่านักศึกษาพยาบาลมีการพัฒนาตนเองด้านทักษะการสื่อสาร ได้แก่ การใช้ภาษากาย การฟังอย่างตั้งใจ และการเรียบเรียงคำพูด (อรัญญา บุญธรรม และคณะ, 2558)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ควรพัฒนาระบบและกลไกการให้บริการสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อน และควรให้บุคลากรทางสุขภาพได้รับการพัฒนากระบวนทัศน์ในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ให้ครอบคลุมมากขึ้น และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนระบบการให้บริการที่สนองความต้องการผู้ใช้บริการอย่างแท้จริง

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

การปฏิบัติการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับความเป็นมนุษย์และชีวิตของคนแต่ละคน เพื่อไม่ให้ถูกบดบังด้วยผลการตรวจทางห้องทดลอง เวชระเบียน หรือหลักวิชามากเกินไป ควรทำความเข้าใจในเรื่องของชีวิตกับสังคม และความหมายของชีวิตมนุษย์ควบคู่กันไปกับการมีความรู้วิชาการ ความเชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์ การพยาบาลและเทคโนโลยี

3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

ควรทำศึกษาวิจัยติดตามผู้ผ่านการฝึกอบรมการพัฒนากระบวนทัศน์ในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการและพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพหลังการอบรม เพื่อการพัฒนาครูพี่เลี้ยงให้มีศักยภาพในการบริการด้วยหัว

ใจความเป็นมนุษย์และปรับหลักสูตรที่พัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

บรรณานุกรม

ศรีวรรณ ฉัตรสุริยวงศ์ และ มาเรียม นิลพันธุ์ (2559). **กระบวนทัศน์การจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน**. วารสารศิลปากรศึกษาศาสตรวิจัย. 8(1). 183-197.

อรัญญา บุญธรรม และคณะ. (2558). **การพัฒนาพฤติกรรมสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล**. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก. โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 32(3), 244 - 255.

Gibbs, G. (1988). Learning by Doing. **A guide to teaching and learning methods**. *FEU, London*.

Johns, C. (2004). **Becoming a reflective practitioner**: Blackwell Oxford.

Kember, D., & et al. (2008**). A four-category scheme for coding and assessing the level of reflection in written work.** Assessment & Evaluation in Higher Education, 33(4), 369-379.

Schön, D. A. (1987). **Teaching artistry through reflection-in-action. In Educating the reflective practitioner (pp. 22-40**). San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers. Retrieved October 5,2015, from Website: http://www.uiowa.edu/~c07w120/ reflection.doc Columbus, OH.

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

Factors relating to efficiency of administration as perceived by the personnel of Boromarajonani college of nursing Ratchaburi

รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงศ์[1*] ดร.ชุติมา มาลัย[1] นพวรรณ ดวงจันทร์[1] ดนุลดา จีนขาวขำ[1]
[1]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 84/21 ถนนคฑาธร อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี รหัสไปรษณีย์ 70000
E-mail : c.rungtip17@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก กับประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี และศึกษาประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ดำเนินการในลักษณะการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation Study) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี จำนวน 110 คน ที่ได้รับการเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามความคิดเห็น (Questionnaires) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากร ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้ คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลบริหารงาน 3) แบบสอบถามปัจจัยภาวะผู้นำของผู้บริหาร 4) แบบสอบถามประสิทธิผลการบริหารงาน ผลการศึกษาพบว่า 1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 84.09 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 36 - 45 ปี ร้อยละ 36.36 สถานภาพส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 40.91 และมีประสบการณ์การทำงานในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 21-25 ปี ร้อยละ 19.32 2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงาน และประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 2.1 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.76 , S.D. = .49) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับดีมาก คือ ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ($\overline{X}$ = 4.75, S.D.= .39) ด้านโครงสร้างองค์การ ($\overline{X}$ =4.61, S.D.= .46) ด้านเทคโนโลยี ($\overline{X}$ = 4.63, S.D.= .59) ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก ($\overline{X}$ = 4.61, S.D.= .41) และด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร ($\overline{X}$ = 4.81, S.D.= .87) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร 2.2 ระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี โดยภาพรวม อยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.76, S.D.= .41) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับดีมาก คือ ด้านการปฏิบัติงานมีผลสัมฤทธิ์สูง และ ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 4.81, S.D.= .87) รองลงมา คือ ด้านผลลัพธ์เฉพาะบุคคล และ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ($\overline{X}$ = 4.73, S.D.= .52) 3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงาน ตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลรมราชชนนี ราชบุรี พบว่า ปัจจัยด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก และด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี (r = .218, .767, .717, .664 และ .849 ตามลำดับ)

คำสำคัญ : ปัจจัย ประสิทธิผลการบริหารงาน วิทยาลัยพยาบาล

Abstract

The purpose of the study "**Factors relating to efficiency of administration as perceived by the personnel of Boromarajonani College of Nursing Ratchaburi**" were to study 1) factors Leadership, administration policy and practice, organizational structure, technology, and external environment relating to efficiency of administration of the colleges; and 2) efficiency of college's administration according to perception of personnel. The sample used in this study comprised 110 lectures, back officers, employees, and temporary employees selected by purposive sampling. Measure used were questionnaires exploring factors relating to efficiency of administration. The results showed that: 1. Most samples were female (84.09%), aged between 36-45 years (36.36%), The majority were government officers (40.91%) whose working experiences were between 21-25 years (19.32%). 2. Factors relating to efficiency of administration of the colleges and efficiency of college's administration 2.1 Total opinion towards factors relating efficiency of the college's administration was in a very good level ($\overline{X}$ = 4.76 , S.D. = .49). Total opinion towards factors relating efficiency of the college's administration in each aspect was in every good level Administration policy and practice ($\overline{X}$ = 4.75, S.D. = .39), organizational structure ($\overline{X}$ =4.61, S.D.= .46), technology ($\overline{X}$ = 4.63, S.D.= .59) , external environment ($\overline{X}$ = 4.61, S.D.= .41), and leadership ($\overline{X}$ = 4.81, S.D.= .87) 2.2 Total opinions regarding the efficiency of college's administration was in very good level ($\overline{X}$ = 4.76, S.D.= .41) 3. Administration policy and practice, organizational structure, technology, external environment and leadership were significantly related to efficiency of administration at p<.05 (r= .218, .767, .717, .664, and .849 respectively)

Key words : factors, efficiency of administrational, college of nursing

บทนำ

ในปัจจุบันสถาบันอุดมศึกษากำลังเผชิญกับความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งในระดับสถาบันและสังคม ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงต่างๆทุกด้าน เช่น ด้านเศรษฐกิจโลก การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย และสภาวะการแข่งขันขององค์กรด้านการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ดังนั้นองค์กรด้านการศึกษาของไทยจำเป็นต้องมีการปรับตัวให้ทันตามแนวโน้มบริบทการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ต้องมีการบริหารสถาบันการศึกษาในการจัดการปรับองค์กรเพื่อให้ก้าวไปสู่องค์กรคุณภาพ โดยผู้บริหารจะต้องให้ความสำคัญในการแสวงหาแนวทางการบริหารมาใช้ในการบริหารงานให้ประสบความสำเร็จภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด และสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา นำไปสู่การพัฒนาสถาบันเพื่อรองรับต่อการเปลี่ยนแปลง และทำให้วัตถุประสงค์ขององค์กรบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ การบริหารเป็นเรื่องของการจัดระบบงานและกระบวนการทำงานในองค์กรให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และให้เป็นระเบียบในทางปฏิบัติ ประสิทธิผลขององค์กร เป็นความสามารถขององค์กรในการบรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ โดยใช้ประโยชน์จากทรัพยากรอย่างคุ้มค่า รักษาไว้ซึ่งทั้งทรัพยากรและวัสดุอุปกรณ์และไม่สร้างความเครียดแก่สมาชิก สมาชิกเกิดความพึงพอใจในงาน ทุกคนมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางในการกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์กร และรับผิดชอบต่อปัญหาหรือข้อยุ่งยากที่เกิดขึ้น และองค์กรส่วนรวม สามารถปรับตัวและพัฒนาเพื่อดำรงอยู่ต่อไปได้

ในการบริหารองค์กรปัจจัยสำคัญที่จะสร้างความสำเร็จให้แก่องค์กร คือ ปัจจัยภาวะผู้นำของผู้บริหาร ลักษณะของผู้นำ เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อประสิทธิภาพในการทำงาน เพราะผู้บริหารหรือผู้นำ

เป็นผู้ที่มีบทบาทและอิทธิผลต่อการดำเนินงานขององค์กรสามารถจูงใจให้สมาชิกผู้ร่วมงานปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่องค์การได้กำหนดไว้ ผู้บริหารจึงต้องแสดงบทบาทให้เหมาะสมและเด่นชัด กับสภาวะและสถานการณ์ของแต่ละองค์กร ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละบริบท เพื่อที่จะส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตามในสิ่งที่ต้องการ ภาวะผู้นำของผู้บริหารจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับความสำเร็จในการบริหารงานด้านต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการหรือพฤติกรรมที่นำมากระตุ้นและสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานของผู้ร่วมงานให้สูงขึ้น ตามระดับที่คาดหวัง โดยจะใช้ความรู้ ทักษะ ความสามารถและประสบการณ์ทำให้ผู้ร่วมงานไว้วางใจ ตระหนักรู้ถึง ภารกิจ วิสัยทัศน์ ความจงรักภักดี อุทิศตนเพื่อองค์การ โดยใช้การจูงใจโน้มน้าวความคิดให้ผู้ร่วมงานอยากเปลี่ยนแปลงทั้งในเรื่องความเชื่อ ทัศนคติ การริเริ่มและความรวดเร็วในการดำเนินงานและยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในหน่วยงานของตนร่วมกัน ผู้บริหารที่ขาดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมีผลกระทบต่อการทำงานของผู้ร่วมงาน และส่งผลให้การทำงานด้านต่างๆ ขาดประสิทธิภาพ (สัมมา รธนิธย์, 2554) พฤติกรรมของผู้นำในการแสดงออกในทางที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จในการปฏิบัติงานสูงขึ้น โดยจะแสดงพฤติกรรมในการเป็นตัวแบบสำหรับบุคลากร การทำให้บุคลากรตระหนักรู้ในภารกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กร จูงใจให้เห็นความสำคัญขององค์กรมากกว่าส่วนตน กระตุ้นให้เกิดความพยายามในการแก้ปัญหา ให้การดูแลเอาใจใส่บุคลากรเป็นรายบุคคลทำให้รู้สึกมีคุณค่าและมีความสำคัญ ภาวะผู้นำมีส่วนสำคัญ ต่อประสิทธิผลองค์กร บุคลากรเชื่อถือ ยอมรับในผู้นำ และพร้อมปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการเกิดประสิทธิผลองค์กร โดยผู้บริหารที่จะมีภาวะผู้นำนั้นต้องแสดงพฤติกรรมเป็นตัวแบบสำหรับบุคลากร ทุ่มเทการปฏิบัติงานตามภารกิจมีวิสัยทัศน์ จูงใจและบันดาลใจบุคคลที่อยู่รอบข้าง ให้บุคลากรอุทิศตนเพื่อทีมงาน เห็นคุณค่าของผลการปฏิบัติงาน กระตุ้นความพยายามของบุคลากร ให้เห็นถึงวิธีการหรือแนวทางในการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการระบุถึงปัญหาและหาทางแก้ไขปัญหา และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล สอดคล้องกับผลการศึกษาของธวัชชัย ยวงคำ (2552) ที่พบว่าคุณลักษณะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานและมีความสัมพันธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง

นโยบายการบริหารและการปฏิบัติ เป็นเรื่องสำคัญที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานทุกระดับต้องเข้าใจ รูอ์และบยาร์ (Rue and Byars) กล่าวว่า นโยบายเป็นแนวทางปฏิบัติอย่างกว้างขวาง ซึ่งกำหนดทิศทางเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป็นแนวทางที่กำหนดขึ้น โดยอาศัยพื้นฐานจากเป้าหมายและแผนกลยุทธ์ทั้งหมดขององค์กร เพื่อใช้เป็นทิศทางสำหรับบุคคลในองค์กร หรือเพื่อแนะแนวความคิดในการตัดสินใจของผู้บริหารให้มั่นใจว่า มีการตัดสินใจที่เหมาะสม (Rue and Byars, 2000) นโยบายการบริหารและการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพนั้น ประกอบด้วย 1) การกำหนดกลยุทธ์เป้าหมาย 2) การจัดหาและการใช้ทรัพยากร 3) การติดต่อสื่อสาร 4) ภาวะผู้นำและการตัดสินใจ 5) การปรับตัวขององค์การและการริเริ่มสิ่งใหม่ การตั้งเป้าหมาย ถือว่าเป็นจุดสำคัญ เป็นจุดเริ่มต้นของการบริหารที่กำหนดให้บุคคลในองค์กร ได้ทราบบทบาทและสถานภาพของตนที่มีต่อการบริหารงานทั้งหมดในองค์กรของตนเอง เป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงต้องเป็นสิ่งที่บุคคลทั้งหมดต้องรับรู้ร่วมกัน การนำนโยบายไปปฏิบัติ (Factors influencing policy implementation) ให้ประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญหลายประการ ทั้งนี้เพราะความสำเร็จของแผนงาน และโครงการ มีความสัมพันธ์กับความสามารถของผู้นำและภาวะผู้นำขององค์กร ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของนโยบาย และความสำเร็จที่เกิดขึ้นในอดีต ในขณะที่ความล้มเหลวของแผนงานและโครงการเป็นผลมาจากความเฉื่อยชาของผู้นำ และผู้ปฏิบัติ การขาดความ

ร่วมมือระหว่างกลุ่มผู้สนับสนุน การขาดความพยายามที่เพียงพอ การขาดการสนับสนุนจากผู้นำ การขาดเงินทุนที่เพียงพอสำหรับการดำเนินงาน และการขาดผู้นำที่มุ่งมั่นต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จ การนำนโยบายไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ ได้แก่ แหล่งที่มาของนโยบาย ความชัดเจนของนโยบาย การสนับสนุนนโยบาย ความซับซ้อนในการบริหารงาน สิ่งจูงใจของผู้ปฏิบัติ และการจัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการนำนโยบายไปปฏิบัติให้เหมาะสมและเพียงพอ

นอกจากนโยบายการบริหารและการปฏิบัติที่ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญแล้ว การที่จะทำให้ระบบงานเป็นไปได้ด้วยดี เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงานเมื่อเทียบกับทรัพยากรที่ใช้ และเป้าหมายที่องค์กรต้องการ องค์กรจำเป็นที่จะต้องออกแบบโครงสร้างองค์กรเพื่อรองรับระบบงานที่สามารถทำให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพ ควบคู่กันสมาชิกทุกคนในองค์กรมีสภาพชีวิตของการทำงานที่ดี โครงสร้างองค์การจัดได้ว่าเป็นงานทางการบริหารหนึ่งที่สำคัญของผู้บริหารและเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนและกลุ่มคนภายในองค์กร ซึ่งอิทธิพลที่สร้างขึ้นนั้นส่วนใหญ่เกิดจากวัตถุประสงค์ในการควบคุม(Control) โดยการถูกควบคุมนั้นมาจากลักษณะของงานที่ได้ออกแบบไว้ภายในโครงสร้างองค์กร ทั้งนี้เป็นเพราะบุคลากรทุกคนในองค์กรไม่สามารถไปทำงานประจำวัน เพื่อทำในสิ่งที่อยากจะทำตามอำเภอใจได้ แต่จะต้องถูกควบคุมให้ปฏิบัติตามความต้องการขององค์กร หรือตามเหตุผลที่องค์กรจ่ายค่า ตอบแทนให้ ดังนั้นงานและคำบรรยายลักษณะงานจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในการควบคุมพฤติกรรมของบุคคลภายในองค์กร (ชัชวาล อรวงศ์ศุภทัต, 2552) โครงสร้างองค์การ ก็เปรียบเสมือนกับกระดูกของคนซึ่งเป็นแกนที่ทำให้อวัยวะส่วนต่างๆ คงรูปและสามารถทำหน้าที่ได้เหมือนกับที่ทำให้องค์กรตั้งอยู่ได้ ดังนั้น แนวความคิดเกี่ยวกับโครงสร้างองค์กร การออกแบบรูปแบบโครงสร้าง องค์กรจึงมีจุดมุ่งหมายที่จะพัฒนาหรือปรับปรุงโครงสร้างองค์กรให้เหมาะสมสอดคล้องกับลักษณะงานและสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่เพื่อให้องค์กรนั้น ได้บรรลุถึงจุดประสงค์

ผู้บริหารเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการบริหารงานและเป็นหัวใจสำคัญในกระบวนการบริหารงานขององค์กรทั้งในส่วนของการนำบุคลากรในการร่วมกันวิเคราะห์องค์กรและเป้าหมายการดำเนินงาน เพื่อจะนำไปสู่การวิเคราะห์เป้าหมายที่สอดคล้องกับความ สามารถและบริบทของหน่วยงาน การเปิดโอกาสให้บุคลากรได้ร่วมในการออกแบบแผนการบริหารงานเพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนาผลลัพธ์การดำเนินงานตามเป้าหมาย โดยใช้ปัจจัยนำเข้าและการนำรูปแบบของนวัตกรรมการบริหารมาใช้ในกระบวนการบริหารงาน ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งที่มุ่งเน้นการตอบสนองการดำเนินงานที่ดี เช่น นำฐานข้อมูลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในกระบวนการบริหาร สอดคล้องกับ Niyom suwandej (2015) ที่พบว่า นวัตกรรมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศสามารถนำมาใช้ในการบริหารงานเพื่อให้เกิดผลิตผลที่มีคุณภาพขององค์กร และนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย ซึ่งในปัจจัยการบริหารด้วยยุคโลกาภิวัตน์มีปัจจัยสำคัญที่จะต้องตระหนักถึงความสำคัญอย่างยิ่ง คือ ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การบริหารงานในยุคปัจจุบันมีความซับซ้อนมากขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ระบบสารสนเทศจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุดอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้องค์กรสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพถือว่าเป็นทรัพยากรการบริหารที่เป็นองค์ประกอบหลักในกระบวนการดำเนินงานให้ภารกิจบรรลุเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้ (เปรมชัย สโรบล, 2550: 36)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เป็นสถาบันอุดมศึกษาที่ทำหน้าที่ตามพันธกิจอุดมศึกษา 4 พันธกิจ คือ การผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ การศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ การบริการวิชาการแก่สังคมและสาธารณสุขสาธิต ทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม กลุ่มงานภายในวิทยาลัยเป็นไปเพื่อตอบสนองการดำเนินงานตามพันธกิจ ประกอบด้วย กลุ่มงานการสอน กลุ่มงานส่งเสริมการศึกษา กลุ่ม

งานวิจัยและบริการวิชาการ กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร กลุ่มงานยุทธศาสตร์ และกลุ่มงานอำนวยการ โดยวิทยาลัยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวิทยาลัยและสถาบันพระบรมราชชนก โดยมีเป้าหมายร่วมกันในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ที่ตอบสนองระบบสุขภาพของชุมชน ภายใต้การบริหารงานสภาพการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยี รวมทั้งผลกระทบโดยตรงจากสภาวการณ์แข่งขันด้านการผลิตบัณฑิต และทรัพยากรบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญ เพื่อเป็นต้นทุนด้านสังคมฐานความรู้ วิทยาลัยต้องดำเนินการบริหารงานตามนโยบายของสถาบันพระบรมราชชนกที่สอดคล้องกับการพัฒนาระบบราชการในการให้องค์การบริหารงานมุ่งผลสัมฤทธิ์ เพื่อเพิ่มประสิทธิผลขององค์กรที่สามารถตรวจสอบผลลัพธ์ทั้งรายบุคคลและองค์กรได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นการจะประกันแก่สังคมและผู้รับบริการได้ว่าองค์กรนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ ใช้ทรัพยากรคุ้มค่า องค์กรมีประสิทธิผล จำเป็นต้องมีการประเมินประสิทธิผลองค์กร เพื่อนำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการบริหารองค์กรให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้น

รูปแบบการบริหารในองค์กร เป็นวิธีการบริหารที่เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับได้มีส่วนร่วมในการบริหารองค์กรภายในขอบเขตหน้าที่ของตน การกระจายอำนาจ และความรับผิดชอบของผู้บริหารไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา หรือกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กลุ่มมีส่วนร่วม กำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์องค์กร มีส่วนร่วมในการพิจารณาปัญหาความต้องการร่วมกัน ตัดสินใจร่วมกัน วางแผนการดำเนินงานแก้ปัญหา และดำเนินการหรือปฏิบัติงานร่วมกัน ร่วมตรวจสอบและพัฒนา เพื่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อเป้าหมายขององค์กร (อัมพร ทองไชย, 2558) เพราะจะใช้กระบวนการกลุ่มในการกำหนดและตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นแนวราบมีผลในเชิงจิตวิทยา จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ทำให้บุคคลได้รับความพึงพอใจ ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วมในการบริหารงาน ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารที่ดี สามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงานร่วมกัน และช่วยลดความสับสนของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการสื่อสารวิสัยทัศน์ขององค์กร จำเป็นต้องสื่อสารให้ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน วิสัยทัศน์จะช่วยปรับและส่งผลต่อประสิทธิผลของกระบวนการบริหารคุณภาพ และเกิดความยั่งยืน การมีวิสัยทัศน์ร่วม จึงเป็นเสมือนเข็มทิศแก่ผู้ปฏิบัติ เพื่อไปถึงเป้าหมายองค์กร (Kettunan, J.,and Kantola, M., 2007) จะส่งผลให้การทำงานบรรลุวัตถุประสงค์มีประสิทธิภาพ ขับเคลื่อนผลลัพธ์การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย (ชุติพนธ์ นามวงศ์, 2556) บุคลากรในองค์การเกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมและมีการทำงานทิศทางเดียวกัน

ดังนั้นจากเหตุผล และปัจจัยในด้านต่างๆที่มีส่วนสำคัญและสัมพันธ์กับประสิทธิผลของการบริหารงาน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาว่า วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี มีประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากรอยู่ในระดับใด และมีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัย เพื่อให้ผู้บริหารนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก กับประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

2. ศึกษาประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

สมมุติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

ดำเนินการในลักษณะการวิจัยเชิงเชิงสำรวจ (Survey Research) ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (correlation study) โดยกำหนดประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ อาจารย์ ข้าราชการสายสนับสนุน ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรีที่ปฏิบัติงานในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ได้ประชากรจำนวน จำนวน 116 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) กำหนดเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) คือ เป็นบุคลากรของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ที่มีประสบการณ์การทำงานในวิทยาลัยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป ให้ความสมัครใจในการเป็นผู้ให้ข้อมูล ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 110 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามความคิดเห็น (questionnaires) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากร แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ ประสบการณ์การทำงานในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เป็นแบบเติมคำในช่องว่าง และตัวเลือกที่กำหนดคำตอบไว้ให้ (Forced choice) รวมจำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงาน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร จำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้นำมีจริยธรรม ผู้นำทางวิชาชีพ ผู้นำสร้างแรงบันดาลใจ ผู้นำคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ผู้นำวิสัยทัศน์ และผู้นำเทคโนโลยี

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ประกอบด้วย ด้านผลลัพธ์เฉพาะบุคคล ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านการปฏิบัติงานและผลสัมฤทธิ์สูง ด้านผู้รับบริการและผู้มีสาวนได้ส่วนเสีย

ลักษณะแบบสอบเป็นการวัดระดับความคิดเห็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ท (Likert) กำหนดระดับค่าคะแนนดังนี้

5 หมายถึง ข้อรายการนั้นมีการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงมากที่สุด

4 หมายถึง ข้อรายการนั้นมีการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงมาก

3 หมายถึง ข้อรายการนั้นมีการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงปานกลาง

2 หมายถึง ข้อรายการนั้นมีการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงน้อย

1 หมายถึงข้อรายการนั้นมีการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงน้อยที่สุด

การแปลความหมายของการให้คะแนนความใช้เกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยตามแนวคิดของ (Best) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00– 1.49 หมายถึง มีลักษณะการปฏิบัติที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50– 2.49 หมายถึง มีลักษณะการปฏิบัติที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50– 3.49 หมายถึง มีลักษณะการปฏิบัติที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.50– 4.49 หมายถึง มีลักษณะการปฏิบัติที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.50– 5.00 หมายถึง มีลักษณะการปฏิบัติที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงระดับมากที่สุด

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์การของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แนวคิดภาวะผู้นำ นโยบายการบ ริหารและการปฏิบัติ โครงสร้างองค์การ เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อมภายนอก ของสุภาวดี นพรุจจินดา (2553)

2. นำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาเป็นข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการ โดยลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Like scale)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับอาจารย์จากวิทยาลัยเครือข่ายภาคกลาง 2 จำนวน 5 แห่ง คือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก รวมทั้งสิ้นจำนวน 34 คน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟ่า (coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ประชุมกลุ่มสร้างความเข้าใจร่วมกันกับผู้ดำเนินการวิจัยและผู้ช่วยวิจัย เรื่องแนวทางการเก็บข้อมูลวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

2. การเก็บรวมรวมข้อมูล ผู้ช่วยวิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามให้ประชากร จำนวน 110 ฉบับ และขอให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้ช่วยวิจัย ซึ่งได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 98 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.09

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้สำหรับการวิจัย

1. การวิเคราะห์สถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม ด้วยการคำนวณค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ(percentage) นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

2. การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหารงานขององค์การ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงาน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) จำแนกตามรายข้อ รายด้านและโดยรวมและประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยประกอบด้วย ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย ใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 84.09 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 36 - 45 ปี ร้อยละ 36.36 สถานภาพส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 40.91 ประสบการณ์การทำงานในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 21 - 25 ปี ร้อยละ 19.32

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงาน และประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

1) ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.76 , S.D. = .49) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 4.75, S.D. = .39) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ ด้านเทคโนโลยี ($\overline{X}$ = 4.63, S.D. = .63) อยู่ในระดับดีมาก ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่อยู่ในระดับดีมากคือ ด้านโครงสร้างองค์การ ($\overline{X}$ =4.61, S.D.= .46) และด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก ($\overline{X}$ = 4.61, S.D. = .41) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร ($\overline{X}$ = 4.81, S.D.= .87)

2) ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัย จำแนกรายด้าน พบว่า

2.1 ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.75, S.D.= .39) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ วิทยาลัยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ไว้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร ($\overline{X}$ =4.84, S.D.= .76) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ วิทยาลัยมีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ($\overline{X}$ = 4.81, S.D.= .70) อยู่ในระดับดีมาก ส่วนข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่อยู่ในระดับดีมาก คือ บุคลากรทุกกลุ่มงานมีการดำเนินงานตามแผนที่ได้มีส่วนร่วมในการจัดทำ ($\overline{X}$ = 4.66, S.D.= .53)

2.2) ด้านโครงสร้างองค์การ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.61, S.D.= .46) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ วิทยาลัยมีการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายของวิทยาลัย ($\overline{X}$ =4.70, S.D.= .55) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายหรือกำหนดแนวทางให้บรรลุเป้าหมาย ($\overline{X}$ = 4.67, S.D.= .42) อยู่ในระดับดีมาก ส่วนข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่อยู่ในระดับดีมาก คือ บุคลากรปฏิบัติงานร่วมกันโดยคำนึงถึงธรรมชาติของบุคคล เจตคติ ความสามารถและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\overline{X}$ = 4.66, S.D.= .53)

2.3 ด้านเทคโนโลยี โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.63, S.D.= .59) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ วิทยาลัยมีการวางแผนด้านงบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารวิทยาลัยอย่างมีประสิทธิภาพ ($\overline{X}$ = 4.73, S.D.= .52) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ วิทยาลัยมีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น คอมพิวเตอร์ อินเตอร์เน็ต ข้อมูลสารสนเทศฯมาใช้ในการบริหาร ($\overline{X}$ = 4.68, S.D.= .51) อยู่ในระดับดีมาก ส่วนข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่อยู่ในระดับดีมาก คือ วิทยาลัยมีมาตรการประหยัดไฟ ลดการใช้พลังงาน และควบคุมการใช้ทรัพยากรทางการบริหาร เช่น เงิน คน วัสดุอุปกรณ์อย่างคุ้มค่า($\overline{X}$ = 4.56, S.D.= .49)

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.61, S.D.= .41) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรของวิทยาลัยได้รับการส่งเสริมให้พัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและเทคโนโลยี ($\overline{X}$ = 4.69, S.D.= .53) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมาคือ วิทยาลัยมีการปรับบทบาท ภารกิจของวิทยาลัยให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและเทคโนโลยี ($\overline{X}$ = 4.63, S.D.= .52) อยู่ในระดับดีมาก ส่วนข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่อยู่ในระดับดีมาก คือ วิทยาลัยมีการวางแผนกลยุทธ์ตามแนวทางของกรอบอุดมศึกษาระยะยาว 15 ปี และแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ($\overline{X}$ = 4.51, S.D.= .63) 2.5 ด้านปัจจัยภาวะผู้นำของผู้บริหาร โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.81, S.D.= .87) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านผู้นำมีจริยธรรมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 4.83, S.D.= .86) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ ด้านผู้นำวิสัยทัศน์ ($\overline{X}$ = 4.82, S.D.= .79) อยู่ในระดับดีมาก ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่อยู่ในระดับดีมาก คือ ด้านผู้นำการเปลี่ยนแปลง ($\overline{X}$ = 4.78, S.D.= .63)

3) ระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.76, S.D.= .41) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

ด้านการปฏิบัติงานมีผลสัมฤทธิ์สูง และด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 4.81, S.D.= .87) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ ด้านผลลัพธ์เฉพาะบุคคล และด้านการบรรลุเป้าหมาย ($\overline{X}$ = 4.73, S.D.= .52) อยู่ในระดับดีมาก

3.1 ด้านผลลัพธ์เฉพาะบุคคล โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.73, S.D.= .52) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรของวิทยาลัยต้องการให้วิทยาลัยมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จัก ($\overline{X}$ = 4.85, S.D.= .76) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมาคือ บุคลากรของวิทยาลัยพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ ($\overline{X}$ = 4.80, S.D.= .59)

3.2 ด้านการบรรลุเป้าหมาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.73, S.D.= .52) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรของวิทยาลัยสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของตนเอง ($\overline{X}$ = 4.80, S.D.= .59) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ วิทยาลัยสามารถบริหารงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์และเป้าหมายที่บุคลากรร่วมกันกำหนดได้ผลสัมฤทธิ์ ($\overline{X}$ = 4.70, S.D.= .46)

3.3 ด้านการปฏิบัติงานมีผลสัมฤทธิ์สูง โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.81, S.D.= .87) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ วิทยาลัยมีผลลัพธ์ในการดำเนินโครงการตรงตามวัตถุประสงค์ของวิทยาลัย และวิทยาลัยมีผลการประเมินคุณภาพการศึกษาโดยหน่วยงานต้นสังกัดไม่น้อยกว่าระดับดี ($\overline{X}$ = 4.83, S.D.= .86) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ วิทยาลัยมีผลผลิตบัณฑิตพยาบาลได้งานทำภายหลังสำเร็จการศึกษาภายใน 1 ปี ($\overline{X}$ = 4.82, S.D.= .79) อยู่ในระดับดีมาก

3.4 ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.81, S.D.= .87) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรของวิทยาลัย นักศึกษา บัณฑิต และผู้ใช้บัณฑิตพึงพอใจในระบบการบริหารของวิทยาลัยไม่น้อยกว่างในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 4.83, S.D.= .86) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์พึงพอใจในการบริหารวิชาการ เช่น หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัย ($\overline{X}$ = 4.81, S.D.= .87) อยู่ในระดับดีมาก

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

ตารางที่ 1 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก ด้านภาวะผู้นำ ที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

	ด้านนโยบายฯ	ด้านโครงสร้างฯ	ด้านเทคโนโลยี	ด้านสิ่งแวดล้อมฯ	ด้านภาวะผู้นำ	ประสิทธิผลองค์การ	
ด้านนโยบายฯ	1.000						
ด้านโครงสร้างฯ	.086	1.000					
ด้านเทคโนโลยีฯ	.226*	.858*	1.000				
ด้านสิ่งแวดล้อมฯ	.236*	. 824*	.806*	1.000			
ด้านภาวะผู้นำ	.210*	.747*	.726*	.659*	1.000		
ประสิทธิผลองค์การ	.218*	. 767*	.717*	. 664*	. 849*	1.000	* $P < .05$

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก และด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับประสิทธิผลการบริหารงานตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี (r = .218, .767, .717, .664, และ .849 ตามลำดับ)

อภิปรายผลการศึกษา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก และเมื่อพิจารณารายด้าน ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำ ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก พบว่า อยู่ในระดับดีมากทุกด้าน ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหารวิทยาลัยได้กำหนดเป้าหมายการทำงานอย่างชัดเจน มีการวางนโยบายการบริหารจัดการ การจัดสายบังคับบัญชา การกำหนดบทบาทและหน้าที่ของหน่วยงานและบุคลากร รวมทั้งมีการจัดหาทรัพยากรทั้งบุคลากร สิ่งอำนวยความสะดวก การจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงานและจัดสิ่งสนับสนุนการจัดการศึกษา สอดคล้องกับแนวคิดของ สเตียรส์ (Steers, 1991) กล่าวถึงผลการปฏิบัติงานขององค์การ (Organizational Performance) จะมีประสิทธิผล (Effectiveness) ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านลักษณะสภาพแวดล้อมทั้งสภาพแวดล้อมภายนอกและสภาพแวดล้อมภายใน ปัจจัยด้านนโยบายและการปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วยการมีเป้าหมายที่ชัดเจน การจัดหาและการใช้ทรัพยากร การสร้างสภาพแวดล้อมการทำงาน กระบวนการสื่อสาร ภาวะผู้นำและการตัดสินใจ การปรับตัว ขององค์การและนวัตกรรม และญาณิศา บุญจิตร์ (2552) ที่ได้สังเคราะห์แนวคิดของของ Steers (1977), Bartol and others (2001) และ Owens (2004) พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ ได้แก่ เป้าหมายขององค์กร ทรัพยากร นโยบายการบริหารและการปฏิบัติ โครงสร้างองค์การ เทคโนโลยี และศึกษาวิจัยประเมินประสิทธิผลองค์การของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ตามแนวทางการประเมินองค์การแบบสมดุล (Balanced Scorecard) โดย Kaplan and Norton (1996) พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์การ ได้แก่ สภาพแวดล้อมภายนอก นโยบายการบริหารและการปฏิบัติ โครงสร้างองค์การ

นอกจากนี้ วิทยาลัยได้ส่งเสริมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยพัฒนาให้มีความทันสมัย และสามารถเข้าถึงข้อมูลขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของบุคลากร สามารถเชื่อมโยงข้อมูลในระบบต่างๆ เพื่อให้ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการตัดสินใจเชิงบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ พิชญาย์ วีร์ สินสวัสดิ์ (2555) พบว่า แนวทางการศึกษาไทยกับการเตรียมความพร้อมสู่ศตวรรษที่ 21 สถานศึกษาต้องมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่จะช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการสื่อสาร และการจัดการความรู้เป็นการสร้างโอกาสการเรียนรู้และสะท้อนผลงานของทุกระดับในองค์กร ซึ่งการใช้ข้อมูลและสารสนเทศเป็นเครือข่ายความรู้ของสถาบันในการสนับสนุนการตัดสินใจ การจัดการความรู้และการผลิตนวัตกรรม และ Luthans Fred (2002) ที่กล่าวถึงลักษณะปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จขององค์การ คือ 1) โครงสร้างขององค์การ (Structure) เริ่มด้วยการกำหนดนโยบาย การจัดสายงาน การกำหนดองค์ประกอบคุณลักษณะของสมาชิก การจัดบุคคลตามความเหมาะสมของงานเป็นแผนผังให้เห็นถึงการแบ่งงานกันทำระหว่างผู้บริหารกับผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา และ 2) เทคโนโลยีและอุปกรณ์ (Technology) ที่ใช้คล่องตัวหรือเปลี่ยนแปลงง่าย จะนำไปสู่บรรยากาศของการติดต่อสื่อสารกันอย่างเปิดเผย มีการไว้วางใจ สร้างสรรค์ และมีความรับผิดชอบในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

สำหรับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก โดยข้อรายการที่มีระดับคะแนนสูงสุด คือ การส่งเสริมสนับสนุนสิ่งแวดล้อมภายนอก ที่ทำให้บุคลากรได้รับการส่งเสริมให้พัฒนาความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งวิทยาลัยมีการปรับภารกิจของวิทยาลัยให้มีความสอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและเทคโนโลยี ทั้งนี้สอดคล้องกับข้อมูลการศึกษาวิจัย ที่พบว่าผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี มีการกำหนดนโยบายการบริหารงานครอบคลุมทุก

พันธกิจ เพื่อส่งเสริมการเป็นสถาบันอุดมศึกษา ข้อค้นพบดังกล่าว สะท้อนถึงระบบการบริหารงานโดยรวม ที่เกิดการพัฒนาและก้าวหน้าทันกับการเปลี่ยนแปลง ทำให้บุคลากรเกิดการพัฒนางานในทุกระดับทั้งในระดับกลุ่มงาน ภาควิชาและงานต่างๆ สามารถปฏิบัติหน้าที่ดูแลและสนับสนุนการดำเนินงานของวิทยาลัยได้อย่างมีประสิทธิผลขององค์กร นอกจากนี้ วิทยาลัยให้ความสำคัญเรื่องของการสื่อสารที่เป็นหัวใจสำคัญของการเผยแพร่นโยบายและแนวทางปฏิบัติ จากผู้บริหารลงสู่ผู้ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในทิศทางขององค์การ ทำให้บุคลากรสามารถเชื่อมโยงข้อมูลขององค์กรเข้าด้วยกัน มีการส่งต่อข้อมูลและเกิดความเข้าใจร่วมกันในเป้าหมายขององค์กรที่ชัดเจน โดย สิ่งต่างๆเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ประสิทธิผลการบริหารงานอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kettunan, J., and Kantola, M. (2007) กล่าวว่า นโยบายเป็นแนวทางปฏิบัติอย่างกว้างขวาง ซึ่งกำหนดทิศทางเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป็นแนวทางที่กำหนดขึ้น โดยอาศัยพื้นฐานจากเป้าหมายและแผนกลยุทธ์ทั้งหมดขององค์การ เพื่อใช้เป็นทิศทางสำหรับบุคคลในองค์การ และสอดคล้องกับนัยนา นิลพันธ์ (2556) ที่กล่าวว่า การติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งที่บุคคลสามารถถูกเชื่อมโยงเข้าด้วยกันในองค์การ เพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ การติดต่อสื่อสารเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในกระบวนการบริหาร การติดต่อสื่อสารเป็นหลักในการเชื่อมโยงความคิดจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งเสมอ

จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านเทคโนโลยี ด้านสภาพแวดล้อมภายนอก และปัจจัยภาวะผู้นำของผู้บริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับประสิทธิผลการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหารวิทยาลัยมีนโยบายการบริหารงานกำหนดไว้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร และบุคลากร และบุคลากรใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เป็นผลให้เกิดประสิทธิผลแก่องค์กร ซึ่งนโยบายการบริหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคลากรทั้งภายในและภายนอกองค์กร รับทราบแนวปฏิบัติที่วิทยาลัยทำ หรือมุ่งหวังให้เกิดโดยมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ และแผนกลยุทธ์ ที่บุคลากรสามารถยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ สามารถตรวจสอบผลการดำเนินงานขององค์กรได้เป็นระยะ จึงทำให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ร่วมกันกำหนด วิทยาลัยมีผังโครงสร้างที่ชัดเจน มีลักษณะการจัดองค์กรเช่นเดียวกับการบริหารจัดการภาครัฐ โครงสร้างการบริหารของวิทยาลัย มีผู้อำนวยการเป็นผู้บริหารสูงสุดรับผิดชอบการปฏิบัติราชการ มีรองผู้อำนวยการเป็นทีมการบริหารรับผิดชอบในการกำกับดูแลบังคับบัญชาผู้ปฏิบัติงานเป็นลำดับชั้น และคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยที่ทำหน้าที่การบริหารเป็นไปตามระเบียบสถาบันพระบรมราชชนกว่าด้วยการจัดการศึกษาของสถานศึกษาในสังกัด พ.ศ.2552 มีคณะกรรมการวิทยาลัยที่ประกอบด้วยบุคลากรภายนอกสถานศึกษาร่วมให้ข้อเสนอแนะและเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับวิทยาลัย โดยวิทยาลัยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวิทยาลัยและสถาบันพระบรมราชชนก โดยมีเป้าหมายร่วมกันในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ที่ตอบสนองระบบสุขภาพของชุมชน ภายใต้การบริหารงานสภาพการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีรวมทั้งผลกระทบโดยตรงจากสภาวการณ์แข่งขันด้านการผลิตบัณฑิต และทรัพยากรบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญ เพื่อเป็นต้นทุนด้านสังคมฐานความรู้โครงสร้างองค์กร ซึ่ง สอดคล้องกับ Niyom suwandej (2015) ที่พบว่า โครงสร้างขององค์กร (structure) เป็นความสัมพันธ์ของทรัพยากรมนุษย์ที่ได้กำหนดไว้ในองค์กร เริ่มด้วยการกำหนดนโยบายการจัดสายงาน การกำหนดองค์ประกอบ คุณลักษณะของสมาชิก การจัดบุคคลตามความเหมาะสมของงาน เป็นแผนผังแสดงให้เห็นถึงการแบ่งงานกันทำ ระหว่างผู้บริหาร กับผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา การจัดแผนงาน และระดับของการบริหารเหมือนกับการมอบหมายงาน โครงสร้างองค์กรก็

เปรียบเสมือนกับกระดูกของคน ซึ่งเป็นแกนที่ทำให้อวัยวะส่วนต่างๆ คงรูปและสามารถทำหน้าที่ได้เหมือนกับที่ทำให้องค์กรตั้งอยู่ได้ ดังนั้น แนวความคิดเกี่ยวกับโครงสร้างองค์กร การออกแบบรูปแบบโครงสร้างองค์กรจึงมีจุดมุ่งหมายที่จะพัฒนาหรือปรับปรุงโครงสร้างองค์กรให้เหมาะสมสอดคล้องกับลักษณะงานและสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ เพื่อให้องค์กรนั้น ได้บรรลุถึงจุดประสงค์ โครงสร้างขององค์กรและกระบวนการขององค์กร ต่างมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดและมีปฏิกิริยาต่อกัน ซึ่งบรรยากาศในการทำงานที่แตกต่างกัน ย่อมทำให้ประสิทธิผลในการทำงานแตกต่างกันด้วย ซึ่งผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการกำหนดโครงสร้างขององค์กรเพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ผู้บริหารองค์กร ซึ่งผู้บริหารต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของลักษณะองค์กรการแบ่งงานตามความชำนาญเฉพาะอย่าง จะนำไปสู่ประสิทธิผลสูงขึ้น

นอกจากนี้ในวิธีปฏิบัติงาน บุคลากรของวิทยาลัยทำงานโดยยึดพันธกิจของวิทยาลัยและของกลุ่มงานเป็นหลัก ส่วนใหญ่มีความรู้ความสามารถตามที่ตำแหน่งกำหนดในคุณลักษณะเฉพาะงานและคู่มือการปฏิบัติงาน มีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของตน วิทยาลัยมีแนวทางในการลดขั้นตอนในการทำงาน บุคลากรมีการนำเทคโนโลยีมาเป็นเครื่องมือในการบริหารงานให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ ที่ต้องช่วยกันในการประหยัดพลังงานตามมาตรการที่คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการกำหนด ทั้งนี้มีการสร้างจิตสำนึก ความเป็นเจ้าขององค์กรให้กับบุคลากรทุกคน รวมถึงการสร้างบรรยากาศการทำงานที่ก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อองค์กร เพื่อการสร้างผลลัพธ์การดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร การบริหารยังมุ่งเน้นที่บุคลากร เพราะการมุ่งเน้นบุคลากรเพื่อให้สามารถพัฒนาการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร และเกิดความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อองค์กร (ดาวรุ่ง รัตนวัน, 2552)

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารควรตระหนักในความสำคัญในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่จะช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการสื่อสาร และมีการจัดการความรู้เพื่อเป็นการสร้างโอกาสการเรียนรู้และสะท้อนผลงานของทุกระดับในองค์กรเพื่อให้สามารถพัฒนาการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์การ

2. ในการบริหารงานองค์กรผู้บริหารควรสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในทิศทางขององค์กร ทำให้บุคลากรได้เชื่อมโยงเข้าด้วยกันในองค์กร มีการส่งต่อข้อมูลและเกิดความเข้าใจร่วมกันในเป้าหมายขององค์กรที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้การศึกษาเรื่องประสิทธิผลการบริหารงานเป็นไปอย่างลึกซึ้ง ผู้วิจัยเห็นควรให้มีการดำเนินการในเรื่องต่างๆ ดังนี้

1. ควรศึกษาวิจัยรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ เพื่อทราบตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลการบริหารงาน และทำให้ได้ข้อมูลเชิงมหภาคที่สะท้อนปัจจัยเชิงสาเหตุ และระดับประสิทธิผลการบริหารงานวิทยาลัยพยาบาล

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อทราบอิทธิพลของประสิทธิผลการบริหารงานองค์การที่มีต่อตัวแปรผลลัพธ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผลการปฏิบัติงาน ความสุขในการทำงาน เป็นต้น เพื่อช่วยส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารงานขององค์การ ในบริบทของสถาบันการศึกษาอื่นๆ และในสังคมต่อไป

3. ควรมีการศึกษาวิจัยพัฒนาหลักสูตร เพื่อพัฒนาประสิทธิผลการบริหารงาน ขององค์การ และสร้างเป็นกระบวนการเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการบริหารงานโดยวิเคราะห์ตัวแปรในแต่ละองค์ประกอบ และข้อค้นพบประสิทธิผลการบริหารงาน ที่ได้จากผลการศึกษา นำมาพัฒนาตัวชี้วัดในแต่ละในแต่ละองค์ประกอบ เพื่อให้ได้แนวทางในการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารงานขององค์การอย่างเป็นรูปธรรม

บรรณานุกรม

ชัชวาลย์ รธนิธย์. (2554). **การวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร มรภ. ที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหาร**.

ชัชวาล อรวงศ์ศุภทัต. (2552) **การพัฒนาบุคลากรด้วย Project Assignment**.

ชุติพนธ์ นามวงศ์. (2556). **แนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนวชิรวิทย์ ฝ่ายประถม ศึกษาอำเภอเมือง เชียงใหม่.** ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ญานิศา บุญจิตร์ (2552) **การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา**, วิทยานิพนธ์ ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

ดาวรุ่ง รัตนวัน. (2552). **การศึกษาการบริหารงานแบบมุ่งคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธวัชชัย ยวงคำ. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับประสิทธิผลของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา.** วิทยานิพนธ์ปรัชญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.

เปรมชัย สโรบล. (2550) **ปัจจัยการบริหารที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนนายร้อย จปร.** มหาวิทยาลัยศิลปากร 2550 : 36.

นัยนา นิลพันธ์. (2556). **คุณลักษณะผู้นำกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารสถานศึกษาสังกัดเทศบาลกลุ่มการศึกษาท้องถิ่นที่ 1.** ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร.

พิชฌาย์วีร์ สินสวัสดิ์. 2555. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก**.ปริญญาดุษฎีบัณฑิตสาขาการบริหารการศึกษา. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สุภาวดี นพรุจจินดา. (2553). **องค์ประกอบภาวะผู้นำของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.

อัมพร ทองไชย. (2558). **รูปแบบการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการประกันคุณภาพภายในของสถานศึกษาขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมเขต 28**. ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

Kettunan, J.,and Kantola, M. (2007). **Strategic planning and quality assurance in the Bologna Process**. Perspective,: 11(3), 67-73.

Lloyd L. Byars,L.L, and Rue,L.W. (2000). **Human Resource Management**. 6th ed. New York : Mcgraw-Hill.

Luthans Fred. (2002). **Organizational Behavior**. 9th ed. New York : Mcgraw-Hill. 235p.

Steers R.M. (1991) **Introduction to Organizational Behavior** New York : Harper Collins Publishers, 99.

Suwandej, N. (2015). **Factors influencing total quality management.** Procedia-Social and Behavioral Sciences, 197, 2215-2222.

พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

Study student,s behavior concerning their nightlife while studying in their second year of the Public health program, Faculty of Public Health, Chalermkarnchana university, Sisaket

ฐณิชา สาลีพันธ์[1*] ลัญจกร เสวตะ[1] ปรวุฒิ เมืองอู่[3] พิชยา อุโฆษอารามิก[4]
[1]คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000
[2] มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
333 หมู่ 13 ตำบลช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000
[3]บริษัท ศรีกรุง เครื่องเย็น
[4]คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000
E-mail: tanickc@yahoo.com

บทคัดย่อ

วิจัยครั้งนี้เป็นเชิงสำรวจเพื่อศึกษาพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 161 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือการวิจัย และใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและหาความสัมพันธ์ในการใช้สถิติไคสแคว์ (Chi-Square) ในการวิเคราะห์ข้อมูล จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.52 ช่วงอายุส่วนมากจะอยู่ในช่วง 18 – 20 ปี ร้อยละ 50.3 คะแนนเฉลี่ยสะสมส่วนมากจะอยู่ในช่วง 2.5 – 3.0 ร้อยละ 47.8 ค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาส่วนมากจะเป็น 5000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 54.7 ส่วนมากจะอยู่หอพัก ร้อยละ 90.7 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากว่าเคยไปเที่ยวสถานบันเทิง ร้อยละ 77.6 สถานบันเทิงที่นักศึกษาไปบ่อยมากที่สุด คือ ร้านเหล้ากึ่งผับร้อยละ 50.3 ช่วงเวลาที่ออกไปเที่ยวส่วนมากจะอยู่ในช่วง 23:00 – 01:00 น. ร้อยละ 59.0 นักศึกษาส่วนมากจะไปเที่ยวเดือนละครั้ง ร้อยละ 39.1 เวลาในการไปเที่ยวสถานบันเทิงส่วนมากจะเป็น 3 ชั่วโมงขึ้นไป ร้อยละ 52.8 นักศึกษาไปเที่ยวสถานบันเทิงส่วนมากแล้วดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 60.2 ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งส่วนมากจะเป็น 1000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 31.1 ไปเที่ยวกับเพื่อน ร้อยละ 77.0 รู้จักสถานบันเทิงส่วนมากจากเพื่อน ร้อยละ 62.7 พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ ด้านบุคคลจะอยู่ในภาพรวมระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x}$ = 2.9, S.D. = 0.01) ด้านสังคมและสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x}$ = 3.1, S.D. = 0.01) ด้านครอบครัวพบว่าอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อย ($\bar{x}$ = 2.1, S.D. = 0.01 และพบว่า อายุ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนและสถานที่พัก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ: พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษา สถานบันเทิง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ABSTRACT

The objective of this research was to study students' behavior concerning their nightlife while studying in their second year of the Public Health program, Faculty of Public Health, Chalermkarnchana University, Sisaket. The sampling

population consisted of 161 students. Questionnaires were used in the study. The collected data was analyzed which yielded percentage, mean, and standard deviation figures. Chi-squares was used for correlation purpose. Results from the study showed that most of the respondents were female (92.5 %), their ages were between 18-20 (50.3 %), their grade point averages were in the range of 2.51-3.00 (47.8 %). As for their expenses, most of them spent 5,000 baht per month (54.7 %). Most of these students stayed in the school dormitory (90.7 %). In regard to their behavior concerning nightlife, most of them spent time for nightlife activities by going to entertainment venues (77.6 %). Venues most frequented by these students were bars or local pubs (50.3 %) spending time mostly during 11.00 pm - 01.00 am. (59.0 %). The respondents indicated that they went to one of these bars or pubs once a month (39.1 %) spending at least three hours for each visit (52.8 %). 60.2 % of these students consumed alcoholic beverage during their nightlife which, in most cases, resulted in at least 1,000 baht per trip for related expenses (31.1 %). The study also found that most of these students went out for their nightlife with friends (77.0 %) and became aware of these local entertainment venues through friends (62.7 %). As for nightlife behavior of the second year students who enrolled in the Public Health program, Faculty of Public Health, Chalermkarnchana University, on individual attitude, they were highly in favor of such behavior ($\overline{x}$ = 2.9, S.D. = 0.01), for socially and environmentally aspect, they were also highly in favor of such behavior ($\overline{x}$ = 3.1, S.D. = 0.01), from family perspective, they were minimally in agreement with such behavior ($\overline{x}$ = 2.1, S.D. = 0.01). In addition, the study also found that average family income levels and places of their residences had correlation to their nightlife behavior with a statistically significant difference of 0.01.

Keywords: students' nightlife behavior, entertainment venues and alcoholic

บทนำ

การพัฒนาประเทศก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม อย่างกว้างขวางมีการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมาใช้ในการผลิต เกิดการจำหน่าย การให้บริการอย่างสลับซับซ้อน ทำให้เกิดวิถีการดำเนินชีวิตและการรับรู้ของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม โอกาสในการเลือกรับข่าวสารที่หลากหลายตามรสนิยมของแต่ละบุคคล สามารถที่จะเรียนรู้รับข้อมูลข่าวสารรอบโลกผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ และสื่อสำเร็จรูปต่าง ๆ อย่างไรก็ตามในทางตรงกันข้าม กระแสวัฒนธรรมตะวันตกและข้อมูลข่าวสารที่ผ่านการกลั่นกรองผ่านสื่อในรูปต่าง ๆ รวมทั้งธุรกิจบันเทิง โฆษณา ฯลฯ ก่อให้เกิดวัตถุนิยมและบริโภคนิยม ตลอดจนความฟุ้งเฟ้อในหมู่คนรุ่นใหม่ รวมทั้งการถูกครอบงำทางวัฒนธรรม (สำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) โดยเฉพาะสังคมในเมืองซึ่งมีการขยายตัวอย่างรวดเร็วสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีลักษณะเป็นสังคมเมือง เป็นเมืองที่ประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น สถานรื่นรมย์ประเภทต่าง ๆ เป็นสิ่งแวดล้อมทางสังคมโดยเฉพาะในเขตเมืองศรีสะเกษ สถานบันเทิงต่าง ๆ เป็นสถานที่มีการมั่วสุมของมึนเมา หลายครั้งหลายหนที่นำไปสู่การประกอบอาชญากรรม และการติดสิ่งเสพติด และสถานบันเทิงยิ่งเป็นสถานที่ส่งเสริมให้มีการมั่วสุมและสำส่อนทางเพศ เช่น สถานที่นั่งภายในมุมมืด โดยวัยรุ่นอาจถูกชักนำโดยเพื่อนให้ทดลองทำสิ่งที่แปลกไปจากสิ่งที่เคยกระทำ เช่น มั่วสุมทางเพศ เสพสิ่งเสพติด ฯลฯ โดยไม่เกรงผู้พบเห็นเนื่องจากสภาพภายในมืดและขาดความสนใจซึ่งกันและกัน ในแต่ละปีพบว่ามีคดีเด็กและเยาวชนเพิ่มมากขึ้นในปี พ.ศ. 2556 จำนวนเด็กและเยาวชนกระทำความผิดต่าง ๆ เช่น ความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย ความผิดเกี่ยวกับเพศ และความผิดอื่น ๆ ปัญหาเยาวชนด้านต่าง ๆ สะท้อนให้เห็นถึงสภาพสังคม

ที่เสื่อมลงและเนื่องจากวัยรุ่นมีบทบาทต่อสังคมอย่างมาก เป็นจุดกำเนิดของปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องมั่วสุมในแหล่งบันเทิงก่อนวัยอันควร วัยรุ่นส่วนใหญ่มาจากสังคมชั้นกลาง ที่ไม่มีเวลาใกล้ชิดกับครอบครัวจึงถือว่าเป็นหน้าที่ของทุกฝ่ายที่มีหน้าที่รับผิดชอบต่อเด็กและเยาวชนถึงลักษณะของปัญหา อันเป็นวิถีทางที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาอย่างถูกต้องและเหมาะสม เพราะวัยรุ่นคิดว่าสถานบันเทิงได้แสดงออก ได้ท้าทาย ได้ทดลองในสิ่งที่ถูกห้ามจากโรงเรียนและครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นบุหรี่ สุรา ยาเสพติดประเภทต่าง ๆ เพศสัมพันธ์ ได้ฟังเพลงดังและเร้าใจ ได้มาปลดปล่อยอย่างเต็มที่ พร้อมทั้งการแต่งกายของเด็กวัยรุ่น

ฉะนั้นอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนจึงมีความสำคัญมากการเลือกเพื่อนจะเลือกเพื่อนที่มีรสนิยมเหมือนกัน พฤติกรรมวัยรุ่นเหล่านี้บางครั้งจึงเป็นไปในทางที่ไม่เหมาะสม (กฤษณา ทองเลิศ, 2555 : 3 – 7)

พฤติกรรมการเที่ยวสถานบันเทิงของนักศึกษาวัยรุ่นเป็นพฤติกรรมที่น่าสนใจเนื่องจากเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อวัยรุ่นเอง ครอบครัว โรงเรียน สังคม และประเทศชาติ ด้วยเหตุนี้นักศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ เนื่องจากนักศึกษาวัยรุ่นเป็นกลุ่มใหญ่ในระบบการศึกษาซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ตลอดจนเป็นศักยภาพแรงงานที่จะสร้างความเจริญเติบโตให้กับประเทศในอนาคต เพื่อให้ได้ข้อมูลและข้อเสนอแนะ ที่เป็นแนวทางในการวางแผนป้องกันและแก้ไขพฤติกรรมของวัยรุ่นให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

ขอบเขตการวิจัย

2. ขอบเขตด้านพื้นที่การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ โดยศึกษากับนักศึกษาระดับปริญญาตรีคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

3. ขอบเขตด้านประชากรด้านประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ นักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

3.1 ขอบเขตด้านตัว

แปรต้นประกอบด้วย

- เพศ
- อายุ
- เกรดเฉลี่ย
- ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน
- รายได้ของครอบครัว
- แหล่งที่มาของรายได้
- สถานที่พัก
- ปัจจัยทางด้านบุคคล ด้านครอบครัวด้านสังคมและสภาพแวดล้อม

ตัวแปรตาม

- พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อสอบถามข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษได้แก่เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ สถานที่พักเป็นคำถามแบบให้เลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการเที่ยวสถานบันเทิง ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษได้แก่ เคยไปเที่ยวสถานบันเทิงหรือไม่ สถานบันเทิงใดที่นักศึกษาไปบ่อยมากที่สุด ช่วงเวลาที่ไปเที่ยวสถานบันเทิง ความถี่โดยเฉลี่ยในการไปเที่ยวสถานบันเทิงเวลาในการเที่ยวในแต่ละครั้ง กระทำสิ่งใดบ้างเมื่ออยู่ในสถานบันเทิง ค่าใช้จ่ายในการเข้าไปใช้บริการสถานบันเทิง นักศึกษาไปเที่ยวกับใคร นักศึกษารู้จักสถานบันเทิงจากแหล่งใด เป็นคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 3แบบสอบถามสาเหตุของการเที่ยวสถานบันเทิงมีลักษณะเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ จำนวน 9 ข้อ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เชิงบวก

เห็นด้วยน้อยที่สุด	เท่ากับ	1
เห็นด้วยน้อย	เท่ากับ	2
เห็นด้วยมาก	เท่ากับ	3
เห็นด้วยมากที่สุด	เท่ากับ	4

เชิงลบ

เห็นด้วยน้อยที่สุด	เท่ากับ	4
เห็นด้วยน้อย	เท่ากับ	3
เห็นด้วยมาก	เท่ากับ	2
เห็นด้วยมากที่สุด	เท่ากับ	1

เกณฑ์การประเมิน

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75 นักศึกษามีพฤติกรรมการเที่ยวอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.51 นักศึกษามีพฤติกรรมการเที่ยวอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.52 – 3.27 นักศึกษามีพฤติกรรมการเที่ยวอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก

ค่าเฉลี่ย 3.28 – 4.00 นักศึกษามีพฤติกรรมการเที่ยวอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1.1 ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอนที่มหาวิทยาลัยกำหนดไว้ โดยดำเนินการตามขั้นตอนจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

1.2 ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ผ่านการพัฒนาปรับปรุงจนมีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้พร้อมนำหนังสือขออนุญาตในการเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตัวเอง

1.3 ผู้ศึกษาได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ รูปแบบการนำข้อมูลไปใช้ สิทธิของผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยในการบอกเลิกหรือหยุดให้ข้อมูลได้ตลอดเวลาและการไม่เปิดเผยชื่อและตัวตนของผู้ให้ข้อมูลและให้ผู้ให้ข้อมูลลงชื่อยินยอม ตามขั้นตอนของกระบวนการวิจัยโดยคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัย

1.4 ผู้ศึกษารวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการเก็บข้อมูลจากตัวอย่างแล้วทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามโดยใช้เฉพาะแบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์

1.5 นำแบบสอบถามทั้งหมดมาจัดระเบียบข้อมูล ลงรหัส แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลแบบสอบถามและการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติดังนี้

1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลใช้ร้อยละ

1.2 การวิเคราะห์ปัจจัยด้านบุคคล ด้านสังคม ด้านสภาพแวดล้อม และด้านครอบครัวใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.3 การวิเคราะห์พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปการวิจัย

ตอนที่ 1ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากเป็นเพศหญิง จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 92.5 ผู้ตอบแบบสอบถามช่วงอายุส่วนมากจะอยู่ในช่วง 18 – 20 ปี มีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 คะแนนเฉลี่ยสะสมส่วนมากจะอยู่ในช่วง 2.51 – 3.00 มีจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 47.8ค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับต่อเดือนส่วนมากจะเป็น 5000 บาทขึ้นไป มีจำนวน 88

คน คิดเป็นร้อยละ 54.7 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนส่วนมากจะอยู่ในช่วง 10000 – 15000 บาท มีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 แหล่งที่มาของรายได้ของนักศึกษาส่วนใหญ่มาจากพ่อกับแม่ มีจำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 72.7 สถานที่พักของนักศึกษาส่วนมากจะอยู่หอพัก มีจำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 90.7

ตอนที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากว่าเคยไปเที่ยวสถานบันเทิงมีจำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 77.6สถานบันเทิงที่นักศึกษาไปบ่อยมากที่สุด คือ ร้านเหล้ากิ่งผับ มีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 ช่วงเวลาที่นักศึกษาออกไปเที่ยวส่วนมากจะอยู่ในช่วง 23:00 – 01:00 น. มีจำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 59.0ความถี่โดยเฉลี่ยในการไปเที่ยวสถานบันเทิงของนักศึกษาส่วนมากจะเป็นเดือนละครั้ง มีจำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 39.1 นักศึกษาใช้เวลาแต่ละครั้งในการไปเที่ยวสถานบันเทิงส่วนมากจะเป็น 3 ชั่วโมงขึ้นไป มีจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 52.8 นักศึกษาไปเที่ยวสถานบันเทิงส่วนมากแล้วดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 60.2 ค่าใช้จ่ายในการเข้าไปใช้บริการสถานบันเทิงเฉลี่ยต่อครั้งส่วนมากจะเป็น1000 บาทขึ้นไป มีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 31.1 นักศึกษาส่วนมากจะไปเที่ยวกับเพื่อนมีจำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 77.0 นักศึกษารู้จักสถานบันเทิงส่วนมากจากเพื่อน มีจำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 62.7

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษด้านบุคคลจะอยู่ในภาพรวมระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x}$ = 2.88, S.D. = 0.013)เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปีที่ 2 สูงสุด 3 ข้อ ได้แก่ นักศึกษาต้องการหาประสบการณ์ใหม่ ($\bar{x}$ =3.22, S.D. = 0.7) นักศึกษารู้สึกเหงา ($\bar{x}$ = 3.03, S.D. = 0.9)และนักศึกษาชอบบรรยากาศกลางคืน ($\bar{x}$ = 2.99, S.D. = 0.8) ด้านสังคมและสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x}$ = 3.08, S.D. = 0.005)ได้แก่ การโฆษณาสถานบันเทิงทางสื่อ เช่นโทรทัศน์ วิทยุ อยากทำให้เที่ยว ($\bar{x}$ =2.93 , S.D. = 0.9) ระบบแสง สี เสียง สถานบันเทิงเป็นสิ่งที่น่าสนใจ ทำให้อยากเที่ยว ($\bar{x}$ = 3.24, S.D. = 0.8)ด้านครอบครัวพบว่าอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อย ($\bar{x}$ = 2.13, S.D. = 0.005)ได้แก่ นักศึกษามีปัญหาทางบ้าน ($\bar{x}$ = 2.19, S.D. = 0.8) พ่อกับแม่ไม่สนใจ ($\bar{x}$ = 2.07, S.D. = 0.7)

การวิเคราะห์พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ ที่ตอบแบบสอบถามมีการวิเคราะห์เห็นพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนอยู่ในระดับมากโดยมีค่า ($\bar{x}$ = 2.77, S.D. = 0.28) พิจารณาตามรายข้อ พบว่า ด้านบุคคล นักศึกษายังต้องการหาประสบการณ์ใหม่ๆ ชอบบรรยากาศกลางคืน คลายความเหงา และยังต้องการอยากรู้จักเพื่อนต่างเพศ ด้านสังคมและสภาพแวดล้อม นักศึกษาได้รับการโฆษณาทางสื่อ โทรทัศน์ วิทยุ ทำให้อยากเที่ยว และระบบแสง สี เสียง เป็นสิ่งที่น่าสนใจ ทำให้อยากเที่ยว

อภิปรายผล

1.1 สาเหตุและพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาระดับปริญญาตรีคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ ภาพรวม อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก คล้ายกับอารีย์ สัตยกุล (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาพฤติกรรมการใช้สถาน ดิสโกเธค และปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สถานดิสโกเธคของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าสาเหตุอันดับหนึ่งที่ทำให้นักเรียนยังคงไปสถานดิสโกเธคในปัจจุบัน คือไปแล้วเกิดความสนุกสนาน รองลงมาคือ อยากเต้นรำกับเพื่อนฝูง และเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดยังไปเที่ยวกัน สาเหตุอันดับหนึ่งที่ทำ ให้นักเรียนเลิกไปสถานดิสโกเธคคือ มีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะไม่ไปอีก รองลงมาคือ ทราบว่า ดิสโกเธคเป็นแหล่ง

ไม่ดีต่อสุขภาพ และได้รับคำแนะนำที่ดีจากเพื่อน หรือผู้ใกล้ชิด ส่วนสาเหตุอันดับหนึ่ง ที่ทำให้นักเรียนไม่เคยไปสถานดิสโกเธค คือ สิ้นเปลือง ค่าใช้จ่าย รองลงมาก็คือ ผู้ปกครองห้ามและนิสัยไม่ชอบเที่ยว สอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภรณ์ เทพหนู (2540) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเที่ยวกลางคืนของเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดพัทลุง พบว่า สาเหตุอันดับหนึ่งที่ทำให้นักเรียนมัธยมตอนปลายยังไปเที่ยว เพราะนักเรียนต้องการหาประสบการณ์ใหม่ ๆ เที่ยวเพื่อความสนุกสนานกับเพื่อนฝูง ได้มีการผ่อนคลาย รองลงมาคือได้ประชันการแต่งกายในกลุ่มเพื่อน สอดคล้องกับอลิศรา ชูชาติและคณะ (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาทัศนคติและค่านิยมของหญิงวัยรุ่นในสถานเริงรมย์ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า สาเหตุอันดับหนึ่งที่ทำให้หญิงวัยรุ่นนั้นยังไปสถานรื่นรมย์ คือ เป็นผู้ที่รักความสนุก โดยการใช้ชีวิตที่ฟุ่งเฟ้อ สะดวกสบาย ขาดการคิดถึงอนาคตของตนเอง และไม่ทราบถึงบทบาทและหน้าที่ของตนเองต่อสังคมและประเทศ หญิงวัยรุ่นปัจจุบันมีการกล้าแสดงออกมากขึ้น โดยเฉพาะในด้านการแสดงออก ความพึงพอใจต่อเพศตรงข้ามและส่วนใหญ่ที่มาเที่ยวนั้น เป็นเพราะเพื่อนร่วมโรงเรียนหรือเพื่อนร่วมหอพักชักจูง ชวนมาให้เที่ยว และเกิดความพึงพอใจ ติดใจ เที่ยวอีกเป็นประจำ

1.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล สาเหตุการเที่ยวกลางคืนกับพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 พบว่า อายุ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน และสถานที่พัก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ ค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับต่อเดือนกับสาเหตุการเที่ยวสถานบันเทิง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนเพศและแหล่งที่มาของรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของผศ.ดร.วรรณรา ชื่นวัฒนา,นิภาวรรณ คำแสน และ รณฤทธิ์ แก้วรากมุข (2558)ศึกษาพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของวัยรุ่น ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่ จะใช้เวลาเที่ยวกลางคืน 3 - 4 ชั่วโมงนิยมออกไปเที่ยววันศุกร์ ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา วัยรุ่นจะเที่ยวกลางคืน 1 - 2 วัน สถานบันเทิงที่ไปเที่ยวเป็นผับ ในการเที่ยวกลางคืนทุกครั้งจะมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และจะไปเที่ยวกับเพื่อน ปัจจัยสาเหตุในการเที่ยวกลางคืน คือ ราคาหรือโปรโมมั่นของสถานบันเทิง ความสะดวกสบายในการเดินทางไปเที่ยว และความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน ปัจจัยสาเหตุที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือปัจจัยนำในส่วนของความรู้เกี่ยวกับอันตรายและโทษของการ เที่ยวกลางคืนด้านสุขภาพ ความคิดเห็นเกี่ยวกับอันตรายและโทษของการเที่ยวด้านกฎหมาย ปัจจัยเอื้อในส่วนของการเงิน ราคาหรือโปรโมชั่นของสถานบันเทิง ความสะดวกสบายในการเดินทางไปเที่ยว และปัจจัยเสริมในส่วนของความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน และพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1.1 สถาบันการศึกษาควรร่วมกันรณรงค์เกี่ยวกับการเที่ยวกลางคืนและร่วมมือกับครอบครัวเพิ่มครูที่ปรึกษา และหาวิธีใกล้ชิดกับนักศึกษาให้มากขึ้น เพราะปัจจุบันสถาบันการศึกษา โดยเฉพาะมหาวิทยาลัยมักจะปล่อยปละละเลย

1.2 สถาบันการศึกษาควรมีการจัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องการเที่ยวกลางคืน การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และปัญหาสังคมที่อาจเกิดขึ้นตามมากับนักศึกษาโดยเฉพาะกับนักศึกษาผู้หญิง

1.3 เจ้าของกิจการสถานบันเทิงควรให้ความร่วมมือกับภาครัฐในการสอดส่องตรวจตรา

พฤติกรรมการเที่ยวของนักศึกษาและไม่เห็นแก่ผลประโยชน์ส่วนตนแต่ฝ่ายเดียว

บรรณานุกรม

กฤษณ์ ทองเลิศ. (2555). **พฤศติกรรมการเที่ยวสถาบันเทิงของวัยรุ่น** กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.

จิราภรณ์ เทพหนู. (2540). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกฮอร์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัญฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วรรณรา ชื่นวัฒนา นิภาวรรณ คำแสน และรณฤทธิ์ แก้วรากมุข. (2558). **พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของวัยรุ่น ตำบลแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนท**บุรี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี: 7;1:43-50

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษญฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550).

อารีย์ สัตยกุล. (2558). **อิทธิพลของสถานบันเทิงที่มีต่อวัยรุ่น**, วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อลิศรา ชูชาติและคณะ. (2558). **อิทธิพลของสื่อที่มีต่อวัยรุ่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554)**. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี

สาเหตุความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

Investigate causes that affected stress for students who were studying in the Public health program during third year of study at Chalermkarnchana university, Sisaket

อัสฟีญ่า หะยีดาโอ๊ะ[1*] พิมพ์พรรณ ฉัตรชินรัตน์[1] เสาวลักษณ์ หีบแก้ว[1] ฐณิชา สาลีพันธ์[2]
[1]มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา 333 หมู่ 13 ตำบลช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000
[2]มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา 99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000
E-mail: tanickc@yahoo.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่มีอายุตั้งแต่ 20 ถึง 22 ปี จำนวน 106 คน และเมื่อนำมาคำนวณตามสูตร Taro Yamane ได้ค่าเท่ากับ 84 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และไคสแคว์ (Chi-Square) ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีแนวโน้มเกิดความเครียดมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 94.22 มีอายุ 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.91 สถานภาพของนักศึกษาคือ โสด คิดเป็นร้อยละ 98.81 และส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 70.22 แบบสอบถามที่ประเมินสถานการณ์ที่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ สาเหตุจากความขัดแย้งของสมาชิกในครอบครัว สาเหตุจากการเรียน และสาเหตุจากข้อบังคับจากสถานศึกษา ผลการศึกษาพบว่าสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ สาเหตุจากข้อบังคับสถานศึกษา และ สาเหตุจากการเรียน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 และ 2.63 ตามลำดับ และสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดที่พบน้อยที่สุดคือ สาเหตุจากความขัดแย้งของสมาชิกในครอบครัว โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.79 และพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับสถานการณ์ที่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: สาเหตุความเครียด นักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ แบบสอบถาม

ABSTRACT

The objective of this research was to investigate causes that affected stress for students who were studying in the Public Health program during their third year of study at Chalermkarnchana University, Srisaket. The sampling population consisted of 106 students. Their ages were between 20-22 years old. Taro Yamane formula was used for calculating the number of the sampling population which yielded a figure of 84. Questionnaires were used as research instrument. The collected data was descriptively analyzed which showed figures in mean, percentage, standard deviation and Chi-square. Results of the study revealed that female students had a tendency to become more stressful than male students (94 %). Most of the students were 21 years of age (61.9 %), single (98.8 %), and had some kind of income (70.2 %). Questionnaires used for analyzing situations which could cause stress focused on aspects of frictions among family members, environments associated with their study, and regulations imposed by their university. Results of this part of the research study

showed that major causes for students' stress were as follows: regulations imposed by the university had an average of 2.93 and environments associated with their study factors posed an average of 2.63 respectively. Frictions among family members were found to have minimum effect (an average of 1.79). Individual factors were found to have no statistical significant difference when correlated with possible causes for stress.

Keywords: causes for stress, students enrolled in Public Health program and Questionnaires

บทนำ

ความเครียดเป็นภาวะอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นได้กับสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย เป็นภาวะที่ก่อให้เกิดผลในทางบวกหรือทางลบก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพของสิ่งมีชีวิตนั้น ๆ ว่าจะรับรู้สถานการณ์ความเครียดอย่างไร หากแสดงการรับรู้ไปทางลบก็จะเกิดผลเสียต่อสิ่งมีชีวิตนั้น หากรับรู้และตระหนักว่าผลของความเครียดในทางบวก ก็จะเกิดผลดีมีคุณค่าต่อชีวิต แต่สิ่งมีชีวิตทั้งปวงความยืนยาวของสิ่งมีชีวิตมีช่วงเวลาจำกัด หรือความทนต่อความเครียดจำกัด ความสามารถในการรับรู้และปรับตัวต่อภาวะความเครียดก็จะแตกต่างกัน (ปาหนัน บุญหลง, 2528:18) ซึ่งความเครียดถือว่าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญที่สุด เพราะความเครียดทำให้เกิดสิ่งต่าง ๆ ได้มากมายมีผลกระทบต่อจิตใจทำให้เกิดความเครียด (กระทรวงสาธารณสุข, 2540:3) ส่งผลทำให้เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับประชากรคนไทย ทุกเพศ ทุกวัย โดยเฉพาะนักศึกษาที่ต้องแข่งขันกัน อันเนื่องมาจากการศึกษาในปัจจุบัน ทำให้เรามองเห็นความแตกต่างทางด้านหน้าที่การงาน อาชีพ ความมั่นคง ชีวิตและชื่อเสียง ซึ่งส่งผลต่อนักศึกษาทำให้เกิดความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ

ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัญหาสาเหตุความเครียดและผลของความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้นักศึกษาทุกคนที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงปัญหาความเครียดที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการแก้ปัญหากับความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม ถูกวิธี ซึ่งเป็นหนทางที่จะลดผลกระทบต่างๆในทางที่เสียหายทั้งต่อบุคคลและสังคมรอบข้างได้ รวมถึงการทำให้นักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ ปรับตัวอยู่ในสภาพที่สังคมเปลี่ยนแปลงนี้ได้อย่างปกติสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ในการแจกแบบสอบถามครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

2.ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยในครั้งนี้เพื่อที่จะหาสาเหตุความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

3.ตัวแปรที่ศึกษา

1.3.1 ตัวแปรต้น

เพศ อายุ สถานภาพ รายได้รวมต่อเดือน

1.3.2 ตัวแปรตาม

สาเหตุความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีดำเนินงานวิจัย

เป็นเครื่องมือในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนประชากร ที่ทำการศึกษาโดยผ่านระเบียบวิธีการวิจัยในการหาจำนวนตัวอย่างและวิธีการเลือกสุ่มตัวอย่างรวมถึงการเลือกเก็บข้อมูลและใช้วิธีการทางสถิติ ในการตรวจสอบสมมติฐานที่ตั้งขึ้นจากข้อมูลที่เก็บรวบรวมดังกล่าว สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษามีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

1.1 กลุ่มประชากร นักศึกษานักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งหมด 106 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ คำนวณโดยสูตร Toro Yamanae ระดับความเชื่อมั่น 95% หรือระดับความคลาดเคลื่อน ยอมรับได้ 0.05% เท่ากับ 84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ทำการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดด้วยตนเอง โดยการดำเนินการดังต่อไปนี้

1.ผู้วิจัยทำการหารายชื่อสมาชิกของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิม จังหวัดศรีสะเกษ

2. ผู้วิจัยเข้าพบนักศึกษาเพื่อแจกแบบสอบถามที่มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

3. นักศึกษาได้ยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

4.นำข้อมูลที่ได้รับจากการแจกแบบสอบถามทั้งหมดที่ข้อมูลครบถ้วนมาวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติต่อไป

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์โดยใช้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Description statistics)

ให้อธิบายข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างศึกษาที่ลักษณะด้าน เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytic Statistics)

หาสาเหตุจากสถานการณ์ที่เป็นสาเหตุก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ สาเหตุจากความขัดแย้งของสมาชิกในครอบครัว สาเหตุจากการเรียน สาเหตุจากข้อบังคับสถานศึกษา สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับสถานการณ์สาเหตุความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์โดยใช้สถิติโดยใช้สถิติ ไคสแคว์ (Chi-Square)

ประเมินสถานการณ์ที่เป็นสาเหตุก่อให้เกิดความเครียดในระดับต่างๆ 5 ระดับ คือ

1 ก่อให้เกิดความเครียดน้อยที่สุด	1 คะแนน
2 ก่อให้เกิดความเครียดเพียงเล็กน้อย	2 คะแนน
3 ก่อให้เกิดความเครียดระดับปานกลาง	3 คะแนน
4 ก่อให้เกิดความเครียดมาก	4 คะแนน
5 ก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุด	5 คะแนน

การแปลผลแบบสอบถามสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดเมื่อได้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ยใช้หลักการ แปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด (ประคอง กรรณสูต.2542: 108) ดังนี้คะแนนเฉลี่ย การแปลความหมาย

4.50 - 5.00 มีความสัมพันธ์ก่อให้เกิดความเครียดในระดับสูงมากที่สุด

3.50 - 4.49 มีความสัมพันธ์ก่อให้เกิดความเครียดในระดับสูงมาก

2.50 - 3.49 มีความสัมพันธ์ก่อให้เกิดความเครียดในระดับปานกลาง

1.50 - 2.49 มีความสัมพันธ์ก่อให้เกิดความเครียดในระดับน้อย

1.00 - 1.49 มีความสัมพันธ์ก่อให้เกิดความเครียดในระดับน้อยที่สุด

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา

ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีแนวโน้มเกิดความเครียดมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 94 มีอายุ 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.9 สถานภาพของนักศึกษาคือ โสด คิดเป็นร้อยละ 98.8 และส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 70.2

2. การวิเคราะห์จากแบบสอบถามที่ประเมินสถานการณ์ที่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดได้แก่ สาเหตุจากความขัดแย้งของสมาชิกในครอบครัว สาเหตุจากการเรียน และสาเหตุจากข้อบังคับจากสถานศึกษา พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่า ($\bar{x}$= 2.54, S.D. = 1.52) ส่วนใหญ่ สาเหตุเกิดจากการบังคับศึกษาอยู่ในระดับ ปานกลาง รองลงมาคือ สาเหตุจากการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง และ สาเหตุจากความขัดแย้งของสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93, 2.63 และ 1.79 ตามลำดับ

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับ สถานการณ์ที่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา พบว่า เพศ อายุ สถานะภาพการสมรสรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีทาง โดยเพศ มีค่า x^2 = 3.09 อายุมีค่า x^2 = 4.08 เท่ากับ สถานะภาพการสมรส มีค่า x^2 = 1.22 รายได้ มีค่า x^2 = 20.53

อภิปลายผลการศึกษา

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ อภิปลายผลได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์จากแบบสอบถามที่ประเมินสถานการณ์ที่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่า ($\bar{x}$= 2.54, S.D.= 1.52) ส่วนใหญ่สาเหตุเกิดจากการบังคับศึกษาอยู่ในระดับ ปานกลาง รองลงมาคือ สาเหตุจากการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง 2.93 ตามลำดับซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรศ. ระวิวรรณ แสงฉาย และคณะ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี พบว่า ระดับความเครียดของนักศึกษา ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ53.8

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับ สถานการณ์ที่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา พบว่า เพศ อายุ สถานะภาพการสมรสรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีทาง โดยเพศ มีค่า x^2 = 3.09 อายุมีค่า x^2 = 4.08 เท่ากับ สถานะภาพการสมรส มีค่า x^2 = 1.22 รายได้ มีค่า x^2 เท่ากับ 20.53 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชิสาพัชร์ ชูทอง(2560) ศึกษาระดับความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาในรายวิชาวิทยาศาสตร์ในชีวิตประจำวัน มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง พบว่า การศึกษาความสัมพันธ์ระดับความเครียดของนักศึกษาจำแนกตาม เพศ อายุ คณะ เกรดเฉลี่ยสะสม สถานที่พักอาศัยขณะศึกษา อาชีพของผู้ปกครอง และรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษา ตรงกับผลการศึกษาเรื่อง ความเครียดของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตสงขลาที่พบว่า เพศที่แตกต่างกันมีระดับความเครียดโดยรวมที่ไม่แตกต่างกัน (ผกากรอง, 2557) และผลการศึกษานี้พบว่า นักศึกษาที่มีสาขาวิชาและรูปแบบการเลี้ยงดูมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำมากกับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่พบว่าสัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียด (ทัศนา, 2553)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สามารถนำมาประกอบเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ผู้บริหาร อาจารย์ผู้สอน อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อได้รับทราบถึงสถานการณ์การเกิดความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำความเข้าใจมุมมองอารมณ์ความรู้สึก และเหตุผลของนักศึกษามากยิ่งขึ้น

1.2 ข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปประกอบการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การจัดการด้านต่างๆที่จะช่วยเสริมสร้างความสุขเพิ่มขึ้นให้กับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปี 3 มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ ไม่ว่าจะเป็นด้านการเสริมสร้างบรรยากาศในการเรียนการสอนที่อบอุ่น ผ่อนคลาย และสอดคล้องกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น การวางแผนในการส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวังปัญหาที่อาจเกิดความเครียดของนักศึกษา การปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

2.1 ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่จะช่วยเสริมสร้างความสุขและลดความเครียดในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ หรือนักศึกษากลุ่มอื่นๆ

2.2 ควรศึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการชีวิตให้มีความสุขในวัยเรียนอาทิด้านทัศนคติ หรือมุมมองทางวิชาชีพ ด้านความคาดหวัง ด้านครอบครัว ด้านกายภาพ หรือด้านสุขภาพจิต เพื่อมุ่งพัฒนานักศึกษาให้รู้จักการบริหารจัดการความเครียดอย่างสร้างสรรค์และเป็นระบบ

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2524) **คลายเครียด. กรุงเทพมหานคร**: กรมสุขภาพจิตสำนักพัฒนาสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข

กรมสุขภาพจิต. (2539) **ความหมายความเครียด**. ศูนย์ข้อมูลสุขภาพจิตเด็ก วัยรุ่นและครอบครัว

จำลอง ดิษยวณิชและพริ้มเพรา ดิษยวณิช. (2545). **ความเครียด ความวิตกกังวลและสุขภาพ.**

ชาตรี ลักษณะศิริ. (2546). **การศึกษาลักษณะมุ่ง อนาคต ความเครียดและการเผชิญความเครียด ปัญหาการปรับตัว และวิธีการปรับตัวของ นักเรียนโรงเรียนกีฬาจังหวัดสุพรรณบุรี.** ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนค รินทรวิโรฒ.

ชิสาพัชร์ ชูทอง. (2560). **ศึกษาระดับความเครียดและ การจัดการความเครียดของนักศึกษาในรายวิชาวิทยาศาสตร์ในชีวิตประจำวัน มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง**

ดลภางค์ จันทร์ทอง. (2548). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อ ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล หน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ โรงพยาบาล รามาธิบดี**. กรุงเทพมหานครปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ประภัสราภา จันทรวงศา. (2548). **ลักษณะส่วน บุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดใน การเรียนของนักศึกษา สถาบันเทคโนโลยีราช มงคลวิทยาเขตพระนครศรีอยุธยา.สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ)**. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ โรฒ.ถ่ายเอกสาร.

ประเวศ วะสี. (2535). **วิธีคลายเครียด.** กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. (2539). **วิธีจัดการกับ ความเครียด.** (ครั้งที่1) กรุงเทพ ฯ : ต้นอ้อ กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรี นครินทรวิโรฒ.

อรพินทร์ ชูชม อัจฉรา สุขารมณ์ และ อังศินันท์ อินทรกำแหง. (2553). **การวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว - งานกับคุณภาพชีวิต.** กรุงเทพฯ:สถาบันวิจัย พฤติกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สาเหตุและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ

Research was to study causes of stress and how to manage the stress that affected student who enrolled in the Public Fealth faculty, Chalermkarnchana university, Sisaket

จริยา เศรษฐชนะ[1]* ศรศักดิ์ ตันตะโนกิจ[1] รมย์กมล วิจิตรจันทร์[1]
[1]คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000
E-mail: Tanickc@Yahoo.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ ผู้วิจัยได้ดำเนินงานการทำวิจัยโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์มีทั้งหมดจำนวน 350 คน ใช้สูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane) เพื่อการคำนวณหากลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวน 186 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติเป็นค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย(Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard Deviation) ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 75.80 มีอายุ 18-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.30 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับเพื่อน/ที่หอพัก คิดเป็นร้อยละ 89.80 ส่วนใหญ่เป็นระดับการศึกษาชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 37 ผลการเรียนของนักศึกษาเฉลี่ยมากกว่า 3.00 คิดเป็นร้อยละ 34.90 ด้านรายรับต่อเดือนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะมีรายรับต่อเดือน 4,001 - 5,000 คิดเป็นร้อยละ 33.90 ส่วนใหญ่มีสาเหตุความเครียดโดยรวมแล้วอยู่ในระดับเครียดน้อย มีวิธีจัดการกับความเครียด โดยรวมแล้วอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าวิธีการจัดการกับความเครียดที่ดี คือ การออกกำลังกาย ถ้ารู้สึกเครียดจากการทำงานหรือจากการเรียน การกำลังกายจนเหนื่อยและมีเหงื่อออกจะช่วยให้รู้สึกดีขึ้นได้ และรายรับมีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ที่พักอาศัยและระดับชั้นปี มีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

คำสำคัญ: ความเครียด การจัดการ นักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์

ABSTRACT

The objective of this research was to study causes of stress and how to manage the stress that affected students who enrolled in the Faculty of Public Health, Chalermkarnchana University, Srisaket. Questionnaires were used as research instrument. The population involved in the study consisted of 350 students who enrolled in the Faculty of Public Health. Taro Yamane's formula was utilized to generate the sampling population figure which yielded a number of 186. Statistics used for data analysis yielded percentage, mean, and standard deviation figures. Results from the study revealed that most of the respondents were female (75.8 %) and their ages were mostly between 18-20 years old (61.3 %). The majority of these students stayed in the dormitory/friends' housing (89.8 %). Most of them were first and second year students (37 %). In terms of their grade point averages, most of them had a GPA of 3.00 or above (34.9 %). As for their expenses, these students received 4,001-50,000 baht per month (33.9 %). The study also found that most of these students were affected by stress but, overall, the stress was at a minimal level. In general, these students were

able to effectively manage the stress. The best method used for solving the stress problem was to have an exercise especially if the stress was caused by working or studying. Having an exercise until feeling tired or perspired was found to be helpful. The amount of money these students received for their spending money had relationship to how they managed their stress with a statistical significant difference of .01. Housing and year of their study had relationship to how they managed their stress with a statistical significant difference of .05.

Keywords: stress, management and Students who enrolled in the Faculty of Public Health

บทนำ

ในสังคมไทยยุคปัจจุบันนี้ปัญหาความเครียดได้กลายเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญของคน ทุกเพศทุกวัย อาจเป็นเพราะสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว รวมทั้งภาวะวิกฤตของปัญหาสังคมในหลาย ๆ ด้าน เช่น ปัญหาการว่างงาน ปัญหาความยากจน ปัญหาอาชญากรรม และปัญหาภาวะเศรษฐกิจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เองที่ทำให้เกิดความเครียดขึ้น และเมื่อเกิดความเครียด ก็จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา ซึ่งสาเหตุมาจากจิตใจด้วย กรมสุขภาพจิต (2551) ปัจจุบัน จึงมีผู้ที่ป่วยด้วยโรคเครียดเป็นจำนวนมาก จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขพบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคนี้ในประเทศไทยเป็นจำนวน 1,076,155 คน (อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์, ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัญญา ชูเลิศ, 2553) ซึ่งคนส่วนใหญ่ อาจมองว่าโรคเครียดเป็นโรคที่ธรรมดา ไม่เกิดอันตรายร้ายแรง แต่ผู้ป่วยที่มีอาการเครียดควรรีบรักษาเพราะอาจจะส่งผลทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคหอบหืด โรคปวดศีรษะไมเกรนซึ่งโรคเหล่านี้จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานลดลง เกิดความวิตกกังวล นอนไม่หลับ ใจสั่นตกใจง่าย เหงื่อออกมากผิดปกติ อารยา สิงห์สวัสดิ์ (2552:2) ความเครียดเป็นการตอบสนองของร่างกาย จิตใจ ความคิด และพฤติกรรมของบุคคลที่มีผลต่อสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอกซึ่งมีความรู้สึกนึกคิด สถานการณ์ หรือสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ โดยบุคคลจะรับรู้ว่าเป็นภาวะที่กดดัน คุกคาม บีบคั้น ถ้าบุคคลนั้นสามารถปรับตัวและมีความพึงพอใจ จะทำให้เกิดการตื่นเต้น เกิดพลังในการที่จัดการกับสิ่งต่าง ๆ ได้อีกทั้งเป็น การเสริมสร้างความแข็งแรง ทางร่างกายและจิตใจ แต่ถ้าไม่มีความพึงพอใจและไม่สามารถปรับตัวได้จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียด ซึ่งจะส่งผลทำให้เสียสมดุลในการดำเนินชีวิตในสังคมได้ ความเมื่อยล้าของร่างกายที่ได้รับการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ การเจ็บป่วย ความขับข้องใจ การติดสุราและยาเสพติด

สาเหตุเหล่านี้จะส่งผลต่อสภาพจิตใจ ทำให้เกิดความกดดัน ความกังวล ทำให้ขาดสมาธิ ขาดความอดทน ทำให้การเรียนต่ำลงจนต้องพักการเรียนหรือพ้นจากสถานการศึกษา ผศ.วิศิษฐ์ วัชรเทวินทร์กุล (2551: 1)

เป็นผลทำให้นักศึกษาต้องตั้งใจเรียนเพื่อรักษาเกรดเฉลี่ย เพื่อให้เป็นที่พอใจหรือการเรียนคณะสาธารณสุข อาจจะยากเกินไป อาจารย์ สั่งงานเยอะ ส่งงานไม่ครบตามกำหนดซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดความเครียด อีกทั้งยังมีการจัด การเรียน การสอน ต่างไปจากตอนที่อยู่ระดับมัธยม คือให้นักศึกษามีความเป็นอิสระในการค้นคว้าเรียนรู้ด้วยตนเอง และรู้จัก ที่จะต้องพึ่งพาตัวเองให้มากที่สุด ทำให้นักศึกษาที่ปรับตัวไม่ทันเกิดความเครียด สับสน ท้อแท้ หมดหวัง รศ.ระวิวรรณ แสงสาย (2557: 4) และยังมีปัจจัยอื่นอีกที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น การปรับเปลี่ยนตารางเรียนกะทันหัน การเรียนรวมกันหลายสาขา อุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอนไม่เอื้ออำนวยที่จอดรถไม่เพียงพอกับจำนวนนักศึกษา การจัดระเบียบ กิจกรรมต่าง ๆ ในมหาลัย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อการศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ด้วยเหตุนี้จึงสนใจที่จะศึกษาสาเหตุและการจัดการกับความเครียดนักศึกษา เช่น ปัจจัยด้านการศึกษา ด้านกิจกรรมนักศึกษา ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน ด้านสภาพแวดล้อม ที่มีผลต่อความเครียดต่าง ๆ เพื่อป้องกันการเกิดความเครียดแก่นักศึกษาและทำให้การศึกษาเป็นไปด้วยความราบรื่น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสาเหตุและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ทำให้ทราบถึงสาเหตุและการจัดการความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

ขอบเขตการวิจัย

1.กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยนี้ คือ กลุ่มเสี่ยงที่เป็นสาเหตุและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ในช่วง พ.ศ. 2559 ช่วงอายุ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 350 คน

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งเน้นศึกษาสาเหตุและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา มีความเครียดอยู่ในระดับที่แต่ละคนจะต้องประสบซึ่งความเครียดแสดงออกทางอาการทั้ง 3 ด้านได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านพฤติกรรม

3. ขอบเขตด้านพื้นที่

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาความเครียดตามของสุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ (2540) :ซึ่งศึกษาความเครียดตามแนวคิดของลาซาลัส และโฟรล์คแมน Lazarus & Folkman, (1984) และ Selye (1976) ซึ่งอธิบายว่าความเครียดของแต่ละบุคคลเกิดจากความสัมพันธ์ของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดการตอบสนองหรือปฏิกิริยาของร่างกายและจิตใจต่อสิ่งที่มาคุกคามจะมีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับการประเมินค่าทางปัญญา ทั้งนี้เพราะทั้งสองกรอบแนวคิดนี้สามารถประเมินความเครียดได้ครอบคลุม ทั้งการประเมินสถานการณ์ความเครียด สิ่งเร้าที่มีผลต่อความเครียดและปฏิกิริยาการตอบสนองที่เกิดความเครียด เป็นตัวบอกถึงความเครียดแต่ละบุคคลแตกต่างกัน

ตอนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ ระดับการศึกษา สาขาที่ศึกษา ผลการเรียน รายรับต่อเดือน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียดของนักศึกษา ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แบบสอบถามความเครียดของ ณัฏฐนันท์ ดวงจิตต์ (2552: 2) อ้างถึง กรมสุขภาพจิต (2541: 44)

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

ไม่รู้สึกเครียด	ให้	4 คะแนน
เครียดน้อย	ให้	3 คะแนน
เครียดปานกลาง	ให้	2 คะแนน
เครียดมาก	ให้	1 คะแนน

การแปรผล

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.75 แสดงว่าไม่รู้สึกเครียด
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.76 – 2.51 แสดงว่าเครียดน้อย
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.52 – 3.27 แสดงว่าเครียดปานกลาง
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.28 – 4.00 แสดงว่าเครียดมาก

ตอนที่3แบบสอบถามวิธีจัดการความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ซึ่งได้พัฒนามาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการลดความเครียดของวิชาการศึกษา ของ ยงยุทธ พิมพา (2545) ซึ่งผ่านการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89 โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงและแบ่งพฤติกรรมการลดความเครียดออกเป็น 3 หัวข้อย่อย คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านการเรียน โดยมีคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ดังนี้ ด้านร่างกาย ได้แก่ การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย เป็นต้น ด้านจิตใจ ได้แก่ การพูดระบาย การนั่งสมาธิ การท่องเที่ยวพักผ่อน เป็นต้น ด้านการเรียน ได้แก่ การวางแผนการเรียน การวางแผนการสอบ โดยจะแบ่งเป็นพฤติกรรมนั้น นำมาลดพฤติกรรมนั้นมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีค่าเท่ากับ 5, 4, 3, 2 และ1 ตามลำดับ เชิงชาย ถาวรยุธร (2557: 35)

หากค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.51 - 5.00 แสดงว่านำมาใช้ลดความเครียดได้มากที่สุด

หากค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 - 4.50 แสดงว่านำมาใช้ลดความเครียดได้มาก

หากค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.51 - 3.50 แสดงว่านำมาใช้ลดความเครียดได้ปานกลาง

หากค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.51 - 2.50 แสดงว่านำมาใช้ลดความเครียดได้น้อย

หากค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.50 แสดงว่านำมาใช้ลดความเครียดได้น้อยที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความเครียด ด้วยตนเอง

1.2 ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมโดยแจ้งให้นักศึกษาทราบ เพื่อให้เข้าใจวัตถุประสงค์ใน
การทำวิจัยในครั้งนี้

1.3 ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถาม อ่านแบบสอบถาม
ให้ฟังและเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

1.4 นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

1.5 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ผลกาศึกษาตามวิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงค่าความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.2 วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวกับความเครียด โดยใช้สถิติอนุมาน ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของไคว์สแคร์

สรุปผลการวิจัย

สถานภาพทางเพศของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ75.80 และ เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 24.20 ด้านอายุของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีอายุ 18 - 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.30 รองลงมาได้แก่ กลุ่มที่มีอายุ 21 - 23 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.20 และกลุ่มที่มีอายุ 24 - 26 ปี คิดเป็นร้อยละ 0.50

ด้านที่อยู่อาศัยของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับเพื่อน/ที่หอพัก คิดเป็นร้อยละ89.80 และรองลงมา อาศัยอยู่กับบิดา/มารดา คิดเป็นร้อยละ 10.20 ด้านระดับการศึกษาผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นระดับการศึกษาชั้นปีที่ 1, 2 คิดเป็นร้อยละ 37.60 และรองลงมาระดับการศึกษาชั้นปีที่ 3

ด้านสาขาวิชาของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 38.20 และรองลงมาสาขาอาชีวอนามัย 36.60 และเป็นนักศึกษาสาขาแพทย์แผนไทย ตามลำดับ ด้านผลการเรียนของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีผลการเรียนเฉลี่ยช่วง 2.50 - 2.99 คิดเป็นร้อยละ 47.80 รองลงมา ผลการเรียนเฉลี่ย มากกว่า 3.00 คิดเป็นร้อยละ34.90 และผลการเรียนเฉลี่ย 2.00 - 2.49 ตามลำดับ

ด้านรายรับต่อเดือนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะมีรายรับต่อเดือน 4,001 - 5,000 คิดเป็นร้อยละ 33.90 รองลงมา จะมีรายรับต่อเดือน 5,001 - 6,000 คิดเป็นร้อยละ 26.30 รายรับต่อเดือนมากกว่า 6,000 รายรับต่อเดือน 3,000 - 6,000 และรายรับต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 ตามลำดับ

1.2 สาเหตุของความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

โดยสาเหตุความเครียดของนักศึกษาที่อยู่ในระดับเครียดมาก ได้แก่ ไม่มีเงินเพียงพอในการใช้จ่ายได้คะแนนเฉลี่ย 3.37

สำหรับสาเหตุความเครียดของนักศึกษาที่อยู่ในระดับเครียดปานกลาง ได้แก่ เตรียมตัวไม่พร้อมก่อนสอบได้คะแนนเฉลี่ย 3.23 อาจารย์ผู้สอนให้การบ้านเยอะ กลัวส่งไม่ทันเพื่อน ได้คะแนนเฉลี่ย 3.06 ไม่สามารถเลือกเรียนบางวิชาที่ต้องการได้ ได้คะแนนเฉลี่ย 2.80 รู้สึกว่าตนเองไม่มีสมาธิในการเรียน ได้คะแนนเฉลี่ย 3.05 เรียนไม่ทันเพื่อน ทำให้รู้สึกหนักใจ ได้คะแนนเฉลี่ย 3.11 หนังสือหรือเอกสารประกอบการเรียนบางวิชาน้อยทำให้หนักใจใน

การเตรียมสอบ ได้คะแนนเฉลี่ย 3.01 เรียนไม่เข้าใจ ทำให้รู้สึกอึดอัดและกังวล ได้คะแนนเฉลี่ย 3.11 ไม่กล้าปรึกษาอาจารย์ผู้สอนได้คะแนนเฉลี่ย 2.76 เสียงโทรศัพท์ดังรบกวนสมาธิในการเรียน ได้คะแนนเฉลี่ย 2.57 โต๊ะเก้าอี้ไม่เพียงพอกับจำนวนนักศึกษา ได้คะแนนเฉลี่ย 2.91 ไม่มีทางออกเมื่อเจอปัญหาเรื่องเรียน ได้คะแนนเฉลี่ย 3.11 อุปกรณ์เครื่องมือในการเรียนไม่มีคุณภาพ ได้คะแนนเฉลี่ย 3.12 ห้องเรียนไม่สะอาดเรียบร้อย ได้คะแนนเฉลี่ย 3.05 เพื่อนข้างห้องส่งเสียงดัง ไม่มีสมาธิในการอ่านหนังสือ ได้คะแนนเฉลี่ย 2.76

1.3 วิธีจัดการความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

โดยวิธีจัดการความเครียดของนักศึกษาที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ รับประทานอาหาร ขนม ผลไม้เพิ่มมากขึ้น ได้คะแนนเฉลี่ย 3.86 ดื่มน้ำเย็น น้ำหวาน น้ำผลไม้เพื่อความสดชื่น ได้คะแนนเฉลี่ย 3.70 นอนพักผ่อนอยู่กับบ้านหรือที่พัก ได้คะแนนเฉลี่ย 3.75 พูดระบายความรู้สึกกับเพื่อน/พ่อแม่/คนสนิท ได้คะแนนเฉลี่ย 3.93 ดูภาพยนตร์ ฟังเพลง ได้คะแนนเฉลี่ย 3.96

สำหรับวิธีจัดการความเครียดของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ออกกำลังกายหลังเลิกเรียน ได้คะแนนเฉลี่ย 3.34 นั่งสมาธิ ได้คะแนนเฉลี่ย 2.83 เข้าวัดฟังธรรม สวดมนต์ ได้คะแนนเฉลี่ย 2.77 วางแผนการเรียน/ทบทวนตำราเอง ได้คะแนนเฉลี่ย 3.32 ช่วยกันทบทวนบทเรียนเป็นกลุ่ม มากกว่า1คน ได้คะแนนเฉลี่ย 3.08 ใช้บริการห้องคอมพิวเตอร์ของมหาวิทยาลัย ได้คะแนนเฉลี่ย 2.52 วางแผนการอ่านหนังสือสอบ เช่น การสอบกลางภาคของแต่ละวิชา ได้คะแนนเฉลี่ย 3.37

สำหรับวิธีจัดการความเครียดของนักศึกษาที่อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ เที่ยวสถานบันเทิง ได้คะแนนเฉลี่ย 2.45 ท่องเที่ยวพักผ่อน/ต่างจังหวัด ได้คะแนนเฉลี่ย 2.48 อ่านหนังสือเองโดยไม่มาเรียน ได้คะแนนเฉลี่ย 1.84

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการจัดการความเครียดของนักศึกษา พบว่า รายรับมีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01โดย P = .005 ที่พักอาศัยและระดับชั้นปี มีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยที่พักอาศัยมี P = .011 และระดับชั้นปี P = .035

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุของความเครียดกับการจัดการความเครียดของนักศึกษา โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียรสัน พบว่า สาเหตุความเครียดมีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 มีค่า (r = .307) (P=.00)

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้รับความร่วมมือจากนักศึกษาเป็นอย่างดี และที่สำคัญนักศึกษาส่วนใหญ่มีสามารถตอบแบบสอบถามได้เป็นอย่างดี ซึ่งการวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ซึ่งผู้วิจัยสามารถอภิปรายในประเด็นสำคัญดังนี้

จากการศึกษาพบว่า มีความสอดคล้องกับการศึกษาของนิธิพันธ์ บุญเพิ่ม (2553: 1) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับวิธีการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาวิทยาลัยการแพทย์แผนไทย พบว่า วิธีจัดการกับความเครียดของนักศึกษาวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยด้านต่าง ๆ ทั้ง 6 ด้าน คือการปรับความคิดโดยการยอมรับความจริงการปรับความคิดโดยการบิดเบือนความจริง การผ่อนคลาย การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมการระบายความเครียด การแสวงหาความเพลิดเพลิน พบว่า เมื่อเกิดความเครียดขึ้น วิธีการที่นักศึกษาส่วนใหญ่จะปฏิบัติบ่อยหรือปฏิบัติ ทุกครั้ง ได้แก่ การปรับความคิดโดยการยอมรับความจริงมากที่สุด ร้อยละ 79.90 รองลงมาคือ การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม ร้อยละ 62.20 และการแสวงหาความเพลิดเพลิน ร้อยละ 52.10 นักศึกษาส่วนใหญ่จะเลือกการจัดการความเครียดในทางบวกด้วยการพยายามคิดหาวิธีที่จะนำมาใช้ ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นและนักศึกษาจะมุ่งแก้ปัญหาด้วยตนเอง

จากการศึกษาพบว่า มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ สุดสบาย จุลกทัพพะ (2544:1) กล่าวว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด มีดังนี้

1. ทางด้านร่างกาย เกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ทั้งรุนแรงและไม่รุนแรงทำให้เกิดความเครียดได้ เช่น การพักผ่อนไม่เพียงพอ

2. ทางด้านจิตใจ เช่น ผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เวลาที่มีเรื่องต่าง ๆ เข้ามากระตุ้น ก็จะทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย หรือเป็นผู้ที่วิตกกังวลง่าย ขาดทักษะในการปรับตัว

3. ทางด้านสังคม มีสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดความบกพร่องในเรื่องของการปรับตัว ขาดผู้ที่คอยให้ความช่วยเหลือ ถ้ามีผู้ที่ให้ความช่วยเหลือก็จะทำให้ความเครียดลดน้อยลงไป มีสิ่งมากระตุ้นมากเกินความสามารถของตนเอง ความขัดแย้งในครอบครัว

จากการศึกษาพบว่า มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ รศ. ระวิวรรณ แสงฉาย (2557: 1) ศึกษาสาเหตุที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี พบว่า ระดับความเครียดของนักศึกษา ส่วนใหญ่ มีระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 53.80 รองลงมา คือระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติเล็กน้อย จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 27.40 พบว่าข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ปัญหาสุขภาพของนักศึกษา อายุ บิดา และอายุมารดา ด้านการเรียนการสอน ได้เก่ จำนวนงาน ที่ได้รับมอบหมาย การมีเอกสารการเรียนการสอนให้ในแต่รายวิชา ด้านกิจกรรมนักศึกษา ได้แก่ เพื่อนในชั้นเรียนให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม หรือเข้าร่วมกิจกรรมด้านความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน ได้แก่ ความสัมพันธ์เพื่อนภายในคณะ มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการจัดการความเครียดของนักศึกษา พบว่า รายรับมีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01โดย P = .005 ที่พักอาศัยและระดับชั้นปี มีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยที่พักอาศัยมี P = .011 และระดับชั้นปี P = .035 และพบว่า สาเหตุความเครียดมีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 มีค่า (r = .307) (P=.00) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรศ. ระวิวรรณ แสงฉาย (2557) ศึกษา สาเหตุที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี พบว่า ระดับความเครียดของนักศึกษา ส่วนใหญ่ มีระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 53.80 รองลงมา คือระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติเล็กน้อย จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 27.40 พบว่าข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ปัญหาสุขภาพของนักศึกษา อายุ บิดา และอายุมารดา ด้านการเรียนการสอน ได้เก่ จำนวนงานที่ได้รับมอบหมาย การมีเอกสารการเรียนการสอนให้ในแต่รายวิชา ด้านกิจกรรมนักศึกษา ได้แก่ เพื่อนในชั้นเรียนให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมหรือเข้าร่วมกิจกรรมด้านความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน ได้แก่ ความสัมพันธ์เพื่อนภายในคณะ มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ข้อเสนอแนะของการวิจัย

1.1 สถาบันฯ ควรจัดหรือส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ เช่น กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมนันทนาการ และงานอดิเรกต่าง ๆ เพราะกิจกรรมเหล่านี้มีส่วนช่วยขจัดความเครียดได้ระดับหนึ่ง

1.2 ในแต่ละสาขาควรมีกิจกรรมสัมพันธ์แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันบ้าง เพื่อผ่อนคลายความเครียดจากการเรียน

1.3 ด้านการเรียนการสอน ควรมีการพิจารณาจำนวนงานที่จะมอบหมายให้นักศึกษาให้มีปริมาณที่พอเหมาะไม่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1.1 ควรทำการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้กับประชากรกลุ่มอื่นในสถาบัน คือ อาจารย์บุคลากร และเจ้าหน้าที่ของสถาบัน เพราะความเครียดนอกจากจะมีผลต่อสุขภาพในการดำรงชีวิตประจำวันแล้วยังทำให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้วย ซึ่งจะทำให้เกิดผลเสียกับหน่วยงานและสถาบันด้วย

1.2 ควรมีการศึกษาในเรื่องนี้ซ้ำ ๆ ทุก ๆ เทอม เพื่อเป็นการเฝ้าระวังปัญหาทางสุขภาพจิตของนักศึกษา

1.3 ควรศึกษาทดลองเปรียบเทียบระหว่างผลของการคลายเครียดด้วยวิธีต่างๆ เช่น การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การนั่งสมาธิ การฝึกโยคะ การออกกำลังกาย และการประกอบกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ เป็นต้น

บรรณานุกรม

กรมสุขภาพจิต. (2551)" **คู่มือคลายเครียดด้วยตนเอง**" กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหาร ผ่านศึก

เชิงชาย ถาวรยุธร. (2557). **ความเครียดของนักศึกษาซึ่งศึกษา ณ สำนักอบรมศึกษากฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา**. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ณัฏฐนัน ดวงจิตต์,(2552)" **ความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่1**"วิทยานิพนธ์คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษ.

นิธิพันธ์ บุญเพิ่ม. (2553). **ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาวิทยาลัยการแพทยีแผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี**. วิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.

วิศิษฐ์ วัชรเทวินทร์กุล. (2551). "**ความเครียดปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดและวิธีขจัดความเครียด**" วิทยานิพนธ์สถาบันราชภัฏนครปฐม.

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ. (2540). **เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกทุก 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด**, โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่.

สุดสบาย จุลกทัพพะ. (2544). **ความเครียด**. URL; http://www.si.mahidol.ac.th./sidoctor/e-pl/articledetail.asp?id=50.

ระวีวรรณ แสงฉาย. (2557). **ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี.** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี.

ยงยุทธ พิมพา (2545). **ความเครียดและพฤติกรรมการลดความเครียดในการปฏิบัติงานของนักวิชาการศึกษา**. วิทยานิพนธ์ ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์, ปราโมทย์ ประสาทกุล และ ปัญญา ชูเลิศ. (2553). **สถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย : ภาพสะท้อนสังคม. URL;**http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/FileUpload/PDF/Report-File-368.pdf

อารยา สิงห์สวัสดิ์. (2552). **ซึมเศร้าสัญญาณอันตรายฆ่าตัวตาย**. สืบค้นเมื่อ 22 สิงหาคม 2555, จาก http://www.thaihealth.or.th/node/10824

Lazarus, R.S.and Folkman. (1984). **Stress Appraisal and Coping**. New York : Springer.

Selye. Hans. (1976). **The Stress of Life**. New York :McGraw-Hill Book.

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความดันโลหิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนในเขตพื้นที่บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ

Population's characteristics related to risk factor affecting high blood pressure or Hypertention in Ban Nongkaew, Nongkaew, Muang district, Sisaket

ชญาภัทร พันธ์งาม[1*] รมย์กมล วิจิตรจันทร์[1] ดาวเรือง สายจันทร์[1]
[1]คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา 99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000
E-mail: Tanickc@yahoo.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนในเขตพื้นที่บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 69 คน โดยจำแนกตามเพศ อายุ น้ำหนัก ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ คือแบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถามผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นเอง เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้โปรแกรมคำนวณสำเร็จรูป คำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานและหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ (Chi-Square) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 59.40 ส่วนใหญ่มีอายุ 51 - 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.23 มีน้ำหนักอยู่ระหว่าง 51 - 60 กก. คิดเป็นร้อยละ 34.78 มีการศึกษาระดับ มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 37.68 มีอาชีพหลักคือเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 42.03 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ 10,001 - 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.23 การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อย และพบว่าข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งจากผลสรุปของพฤติกรรมพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร (กากใย ไขมัน เค็ม หวาน ปิ้งย่าง) เกี่ยวกับพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย และด้านอารมณ์ของประชาชนในเขตพื้นที่ บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ ทำให้ทราบว่าประชาชนส่วนใหญ่อาจมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะพฤติกรรมพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร (กากใย ไขมัน เค็ม หวาน ปิ้งย่าง)

คำสำคัญ: โรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมการบริโภคอาหาร แบบสอบถาม

ABSTRACT

The objective of this research was to study the population's characteristics related to risk factor affecting high blood pressure or hypertension. The population in the study comprised 69 people who were residing in Ban Nongkaew village, Tambol Nongkaew, Muang District, Srisaket. Differences in factors such as gender, age, weight, level of education, profession, income were considered. Questionnaires were developed by the researcher and used as research instrument for collecting data. Collected data was then quantitatively analyzed using an application program which yielded data in frequency, percentage, mean, and standard deviation figures. Chi-square and Pearson correlation coefficient calculation was also conducted for data analysis. Results of the study showed

that the majority of the sampling population were female (59.40 %), aged between 51-60 years old (36.23 %), and weighed between 51-60 kilograms (34.78 %). These people's level of education was mostly secondary school (37.68 %) and their main occupation was as agriculturalists (42.03 %). Their income was found to be in the range of 10.001-15,000 baht (36.23 %). These people's perception of hypertension was found to be at the average level and they tended to have frequent food consumption. In regard to personal characteristics, perception of hypertension appeared to have no relationship to food consumption behavior. Analyzed data concerning the people in this research setting in regard to their food consumption behavior (dietary fiber, fat, salty food, sweets, grilled food), exercise behavior, and emotional behavior also pointed out that they might be at high risk for having hypertension especially when food consumption behavior was taken into consideration.

Keywords: hypertension, food consumption behavior and Questionnaires

บทนำ

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจทำให้วิถีการดำเนินชีวิตของคนเปลี่ยนไป ต้องใช้ชีวิตแบบรีบเร่ง แข่งขันกันทำมาหากิน ต้องเผชิญกับความเครียด รับประทานอาหารแบบเร่งด่วน ขาดการออกกำลังกาย ไม่มีเวลาดูแลสุขภาพของตนเอง จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการเกิดโรคตามมา จากเดิมจะป่วยด้วยโรคติดต่อแต่ปัจจุบันได้เปลี่ยนมาป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแทน ซึ่งได้แก่โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง ซึ่งต้องใช้ต้นทุนในการรักษาโรคสูง

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังซึ่งเป็นปัญหาสำคัญทาง ด้านสาธารณสุขในหลายประเทศที่มีอันตราย และนับวันยิ่งมีอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้นตามสภาพสังคมปัจจุบันที่มีความเจริญทางเทคโนโลยี การแข่งขัน การเอารัดเอาเปรียบ บุคคลที่อาศัยอยู่ในสังคมที่มีลักษณะเช่นนี้ต้องประสบปัญหาในการปรับตัวที่ไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงเกิดความขัดแย้งระหว่างค่านิยมแบบเก่าและแบบใหม่ซึ่งนำไปสู่ภาวะเครียดอันเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง (สุธีรา ฮุ่นตระกูล และกนกพร หมู่พยัคฆ์ 2545) การเกิดโรคความดันโลหิตสูงมีอัตราส่วนเพิ่มมากขึ้นในวัยผู้ใหญ่ทั่วโลก และเพิ่มขึ้นในเด็ก กรรมพันธุ์ สิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านพฤติกรรมมีอิทธิพลของการเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคความดันโลหิตสูงก็เป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุสำคัญของโรคหัวใจและหลอดเลือดและโรคไต (Black, Henry Richard, and William J. Elliott, 2007) (ธนาภรณ์ วงษา, 2551) ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง มักไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาก่อน ผู้ที่มารักษาในระยะที่อาการไม่รุนแรง จะทราบจากการตรวจร่างกายประจำปี หรือเมื่อมารักษาโรคอื่นๆแล้วจึงตรวจพบว่าความดันโลหิตสูง (หทัยรัตน์ ธิติศักดิ์, 2540)

องค์การอนามัยโลกรายงานว่า ความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายทุก 1 ใน 8 ของการตายหรือจัดเป็นสาเหตุการตายอันดับ 3 ของโลก (Black, Henry Richard, and William J. Elliott, 2007) (ธนาภรณ์ วงษา, 2551) ประเทศต่าง ๆ ส่วนใหญ่ วัยผู้ใหญ่มีมากกว่าร้อยละ 30 ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และร้อยละ 50 ถึง ร้อยละ 60 มีสุขภาพดีเมื่อสามารถลดความดันโลหิตของพวกเขาให้อยู่ในระดับปกติ โดยการเพิ่มกิจกรรมทางกาย การควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในระดับดี และรับประทานผักและผลไม้เพิ่มขึ้น (Mackay and Mensah, 2004, 30 – 36)ข้อมูลของ The National Health and Nutrition Examintion Surveys (NHANES) พบว่าประชาชนในประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวน 65 ล้านคนหรือร้อยละ 28.70 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 68.90 ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ทราบว่าตนเองมีความดันโลหิตสูงขึ้น และร้อยละ

54.40 ได้รับการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในจำนวนผู้ป่าวที่ได้รับการรักษามีเพียงร้อยละ 31.00 ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้น้อยกว่า 140/90 mm.Hg. ส่วนประชาชนอีกประมาณ 43 ล้านคนไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นความดันโลหิตสูงหรือได้รับการรักษา แต่ไม่สามารถควบคุมได้ ประเทศแคนาดา ก็พบว่า มีร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงไกล้เคียงกันกับประเทศสหรัฐอเมริกาคือประมาณร้อยละ 28 ของประชากรอายุ 35 ถึง 74 ปี ในปี 1990 (Black, Henry Richard, and William J. Elliott. (2007) สถิติสาธารณสุขของประเทศไทย โดยการสำรวจข้อมูลจากมรณะบัตร พบว่าความดัน โลหิตสูงและโรคหลอดเลือดในสมองเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญอันดับที่ 3 รองจากมะเร็งและอุบัติเหตุ โดยระหว่างปี พ.ศ. 2541 – 2545 มีอัตราตาย 3.3-5.1 ต่อประชากรแสนคน (กระทรวงสาธารณสุข,สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2545) ส่วนปี 2546 - 2547 มีอัตราการตายที่สูงขึ้นและกลับลดลงในปี 2547 คือมีอัตรา 5.40 และ 4.00 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2547)

จากการศึกษาในเขตพื้นที่บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ ก็พบว่าเป็นหนึ่งในพื้นที่ ที่เผชิญกับปัญหาโรคความดันโลหิตสูง ดังนั้นจึงทำการศึกษาถึงปัญหาของการเกิดโรคในชุมชนดังกล่าว และเพื่อทำความเข้าใจในโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้ประชาชนในเขตพื้นที่ได้ป้องกันตนเองจากโรคความดันโลหิตสูง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรของปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนในเขตพื้นที่บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ

2. เพื่อศึกษาการรับรู้การเกิดโรคความดันโลหิตสูงของประชากรในเขตพื้นที่บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ศึกษาเป็นกลุ่มประชากรที่มีอายุ 30 - 60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในพื้นที่บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ

2. ขอบเขตด้านตัวแปรในงานวิจัยนี้ศึกษาตัวแปรจำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่

2.1 ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว

2.2 แบบแผ่นความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยการรับรู้ 2 ด้าน คือ

- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิต
- การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิต
- ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เช่น
- ดัชนีมวลกาย
- ออกกำลังการอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 30 นาที
- บริโภคอาหารที่มีไขมันสูง
- บริโภคอาหารเค็ม
- ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- สูบบุหรี่

ประโยชน์ที่คาดที่จะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงลักษณะทางประชากรของปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและเพื่อเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

2. ทำให้ทราบถึงการรับรู้ต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและเพื่อเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ตัวแปรหลัก ๆ ได้แก่

ตัวแปรต้น

เพศ

อายุ

ตัวแปรตาม

พฤติกรรม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเก็บข้อมูลจากประชากร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 80 ชุด โดยการแจกแบบสอบถามพร้อมอธิบายแบบสอบถามให้กับ กลุ่มตัวอย่างและรอเก็บแบบสอบถามมาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการหาค่าเฉลี่ย

2. วิเคราะห์ผลการทดสอบคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง โดยวิธีการหาค่าเฉลี่ย

3. วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร (กากใย ไขมัน เค็ม หวาน ปิ้งย่าง) จากแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยกำหนดน้ำหนักเป็น

ปฏิบัติเป็นประจำ	มีค่าเท่ากับ	4
ปฏิบัติบ่อย	มีค่าเท่ากับ	3
ปฏิบัตินานๆครั้ง	มีค่าเท่ากับ	2
ไม่เคยปฏิบัติเลย	มีค่าเท่ากับ	1

ตามวิธีของ Likert, R.A. (1932) ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ (2540) โดยใช้วิธีการหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการคำนวณจากนั้นแปลผลข้อมูลออกมาตามความหมาย

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลด้านเพศพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมีทั้งหมด 69 คน กลุ่มตัวอย่าง เพศชายที่กรอกแบบสอบถาม มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 40.60 กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงที่กรอกแบบสอบถาม มีจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 59.40 ส่วนใหญ่มีอายุ ข้อมูลด้านอายุพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 51 -60 ปี มีจำนวน 25 คน คิดเป็น ร้อยละ 36.23 รองลงมาคือ มีอายุ 41 - 50 ปี มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 31.88 และรองลงมาอีกคือ มีอายุ 30 - 40 ปี มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 28.99 ข้อมูลน้ำหนักพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วยใหญ่มีน้ำหนัก 51 - 60 กก. มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 34.78 รองลงมาคือมีน้ำหนัก 61 - 70 กก. มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 30.43 และรองลงมาอีกคือมีน้ำหนัก 40 - 50 กก. มีจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 21.74 ข้อมูลด้านสภาพสมรสพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วยใหญ่มีสถานภาพสมรส สมรส มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 52.17 รองลงมาคือมีสถานภาพ โสด มีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 20.29 ข้อมูลด้านระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วยใหญ่มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษา มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 37.68 รองลงมาคือมีระดับการศึกษา ประธมศึกษา มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 28.99 และรองลงมาอีกคือมีระดับการศึกษา ปริญญาตรี มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 15.94 ข้อมูลด้านอาชีพหลักพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วยใหญ่มีอาชีพหลัก เกษตรกรรม มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 42.03 รองลงมาคือ ค้าขาย มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 14.49 และรองลงมาคือ รับราชการ มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 11.59 ข้อมูลด้านรายได้ต่อเดือนพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วยใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ 10,001 - 15,000 บาท มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 36.23 รองลงมาคือมีรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ 5,001 - 10,000 บาท มีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 26.09 และรองลงมาอีกคือมีรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ 2,001 - 5,000 บาท มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 15.94

การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 33 คน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 69 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 47.80 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความการรับรู้อยู่ในระดับน้อยมีเพียงร้อยละ 11.60

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (กากใย ไขมัน เค็ม หวาน ปิ้งย่าง) โดยภาพรวมอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อย ๆ (ค่าเฉลี่ย = 2.67, S.D. = 0.04) โดยพบว่าพฤติกรรม

การกินผักและผลไม้สด อย่างน้อยวันละ ครึ่งกิโลกรัม (5 ขีด) กินอาหารปิ้งย่างที่ไหม้เกรียม เช่น หมูปิ้ง เนื้อย่าง ไก่ย่าง กินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ขาหมูติดมัน หมูสามชั้น หนังไก่ คอหมูย่าง เติมน้ำปลา หรือน้ำปลาพริกในอาหารที่รับประทานเพื่อให้มีรสเค็มขึ้น กินอาหารทอด เช่น ไก่ทอด กล้วยทอด ปาท่องโก๋ กินอาหารหรือขนมหวานที่ปรุงด้วยกะทิ เช่น แกงเผ็ด แกงเขียวหวาน มัสมั่น แกงคั่ว กล้วยบวชชี บัวลอย ลอดช่อง (ค่าเฉลี่ย = 3.00, 2.86, 2.75, 2.70, 2.58 และ 2.58) ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (กากใย ไขมัน เค็ม หวาน ปิ้งย่าง) อยู่ในระดับปฏิบัตินานๆครั้ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายโดยภาพรวมอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อย (ค่าเฉลี่ย = 2.81, S.D. = 0.06) โดยพบว่าพฤติกรรมการทำการอบอุ่นร่างกาย ก่อนออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา 5 - 10 นาที , ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 - 5 วัน ๆ ละอย่างน้อย 30 นาที, ทำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลังการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา 5 - 10 นาที ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ระดับปานกลาง (เช่น เดิน วิ่ง รู้สึกเหนื่อยพอประมาณ หายใจแรงขึ้นกว่าปกติเล็กน้อยแต่ยังสามารถพูดคุยกับ คนข้างเคียงได้จนจบประโยค) อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 5 วัน ๆ ละ 30 นาที (ค่าเฉลี่ย = 2.86, 2.83, 2.83 และ 2.72) ตามลำดับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านอารมณ์และการผ่อนคายความเครียดโดยภาพรวมอยู่ในระดับ ปฏิบัติบ่อย (ค่าเฉลี่ย = 2.49, S.D. = 0.87) โดยพบว่าพฤติกรรมด้านอารมณ์และการผ่อนคลายความเครียด ดูหนัง ฟังเพลง ท่านทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัว เช่น กินอาหาร ดูทีวี ฯลฯ ปรึกษาพูดคุยกับเพื่อน ๆ หรือสมาชิกในครอบครัว ออกกำลังกาย ปลูกต้นไม้, มีกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัวตามเทศกาลต่าง ๆ เช่น ทำบุญ/พักผ่อน ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์, มีกิจกรรมสันทนาการร่วมกับกลุ่มเครือข่ายของตนเอง เช่น เพื่อนเก่า เพื่อน ร่วมงาน ชมรมต่าง ๆ (ค่าเฉลี่ย = 3.14, 2.93, 2.87, 2.87, 2.68, 2.65, 2.61 และ 2.57) ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมและการผ่อนคลายความเครียด อยู่ในระดับปฏิบัตินาน ๆ ครั้งและไม่เคยปฏิบัติเลย

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในเขตพื้นที่บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า เพศ อายุ น้ำหนัก สถานภาพสมรสระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีทาง โดยเพศมีค่า X^2 = 5.724 อายุมีค่า X^2 = 6.902 น้ำหนัก มีค่า X^2 = 8.665 สถานภาพสมรส มีค่า X^2 = 11.323 ระดับการศึกษา มีค่า X^2 = 16.772 อาชีพหลัก มีค่า X^2 = 7.333 รายได้ต่อเดือน มีค่า X^2 = 4.762

การวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในเขตพื้นที่บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีค่า X^2 = .454 ค่า *P*-Value = .092

การอภิปรายผลการวิจัย

1. การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 33 คน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 69 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 47.8 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้อยู่ในระดับน้อยมีเพียงร้อยละ ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของชลนกุล คำนึง (2544) ศึกษา การรับรู้และการดูแลตนเองของบุคคลที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และโรงพยาบาลวารินชาราบ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง 200 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับโรคและแบบสัมภาษณ์การดูแลตนเอง พบว่า ผู้ป่วยมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลางในเรื่อง สาเหตุของโรค อาการแสดงของโรค อาการแทรกซ้อนของโรคและการรับรู้ตามระยะของโรค

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (กากใย ไขมัน เค็ม หวาน ปิ้งย่าง) โดยภาพรวมอยู่ในระดับที่ปฏิบัติบ่อย ๆ (ค่าเฉลี่ย = 2.67, S.D. = 0.04) ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของสุพรรณ ชูชื่น (2547) ศึกษา พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 161 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการควบคุมอาหารรสเค็ม การควบคุมน้ำหนักตัว และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง เกี่ยวกับการเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความรุนแรงของโรค ประโยชน์ของการดูแลตนเองในการควบคุมระดับความดันโลหิตและค่าใช้จ่าย แรงจูงใจในการ ดูแลตนเอง สัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย

3. การวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในเขตพื้นที่บ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่าเพศ อายุ น้ำหนัก สถานภาพสมรสระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีค่า X^2 = .454 ค่า *P*-Value = .092 ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของรุ้งราวรรณ พันธจักร (2549) วิจัยเรื่องผลการจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพยุหะคีรี กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยจานวน 30 คน เครื่องมือประกอบด้วยแผนการสอนสุขศึกษา คู่มือผู้ป่วย สติ๊กเกอร์กระตุ้นเตือน การออกกาลังกาย แบบสอบถามความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในด้านการควบคุมระดับความดันโลหิตและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน และพฤติกรรมในการดูแลตนเองแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. การรณรงค์ให้ความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ควรเน้นดำเนินการในกลุ่มที่มีประวัติบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และผู้ที่เคยตรวจพบว่ามีระดับความดันโลหิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ให้มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้องและปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง

2. ในการดำเนินการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูง ควรมีการแยกกลุ่มคนที่ต้อง ดูแลเป็นพิเศษ คือกลุ่มที่เคยตรวจความดันโลหิตพบผลผิดปกติ และกลุ่มที่มีบิดาหรือมารดา พี่หรือน้องเป็นโรคความดันโลหิตสูง มีติดตามเฝ้าระวังพฤติกรรมและตรวจความดันโลหิตทุก 6 เดือน

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2545). **สถิติสาธารณสุขของประเทศไทย.** สืบค้นจาก http://bps.moph.go.th

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2547). **สถิติสาธารณสุขของประเทศไทย.** สืบค้นจาก http://bps.moph.go.th

ชลนกุล คำนึง. (2544). **การรับรู้และการดูแลตนเองของบุคคลที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง**. วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ธนาภรณ์ วงษา. (2551). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับ ความดันโลหิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยตำบลจระเข้สามพัน.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2551.

รุ้งราวรรณ พันธจักร. (2549). **ผลการจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผุ้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพยุหะคีรี.** วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. **สถิติวิทยาทางการวิจัย**.กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น, 2540.

สุธีรา ฮุ่นตระกูล และกนกพร หมู่พยัคฆ์. (2545). **ความชุกและพฤติกรรมเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูง**. โครงการย่อยของวิจัยเรื่อง โครงการป้องกันและดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มหาวิทยาลัยมหิดล. (อัดสำเนา).

สุพรรณ ชูชื่น. (2549). **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ สศ.ม., บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

หทัยรัตน์ ธิติศักดิ์. (2540). **การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคความดันสูงในกรุงเทพมหานคร**. กรุงเทพมหานคร: ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย.

Black, Henry Richard, and William J. Elliott. (2007). **Hypertension: A companion to Braunwald's Heart Disease**. Canada: Saunder and imprint of Elsevier Inc.

Likert, R.A. (1932, May). **"Technique for the Measurement of Attitudes,"** Arch Psychological. 25(140) : 1 – 55.

Mackay, Judith and Geoge Mensah. (2004). **The atlas of heart disease and stroke**. Hong kong China: The Hanway press.

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพของเกษตรกรปลูกข้าวใน หมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม

Behavior risk of the farmers who were residing in the Khokegoo village, Tambol Kookhad, Borabue district, Mahasarakham

ตรีเนตร สาระพงษ์[1]* คนธนันท์ อุตชุมพิสัย[2] ฤตนัย มณีนวล[2]
[1]คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี รหัสไปรษณีย์ 34190
[2]คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา 99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000
E-mail: treeneat.s@ubu.ac.th

บทคัดย่อ

วิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งผู้วิจัยใช้สถิติพรรณนาและสถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการประกอบอาชีพของเกษตรกรปลูกข้าว ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เกษตรกรที่ปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม จำนวนทั้งหมด 114 คน ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ54.40) และเพศชาย (ร้อยละ 45.60) โดยมีช่วงอายุระหว่าง 41 - 50 ปีอยู่ที่ร้อยละ 41.20 ช่วงอายุ 50 ปีขึ้นไปอยู่ที่ร้อยละ 31.60 ช่วงอายุระหว่าง 31 - 40 ปีอยู่ที่ร้อยละ 21.10 และช่วงอายุ 20 - 30 ปีอยู่ที่ร้อยละ 6.10 มีระดับการศึกษาประถมศึกษาอยู่ที่ร้อยละ 78.90 มัธยมศึกษาตอนต้นหรือ ปวช. อยู่ที่ร้อยละ 12.30 มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวส. อยู่ที่ร้อยละ 7.90 และปริญญาตรีอยู่ที่ร้อยละ 0.90 มีประสบการณ์การใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมีร้อยละ 100.00 มีระยะเวลาการใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมี 1 ครั้ง/สัปดาห์อยู่ที่ร้อยละ 84.20 ใช้ 2 ครั้ง/สัปดาห์อยู่ที่ร้อยละ 7.00 ใช้ 3 ครั้ง/สัปดาห์อยู่ที่ร้อยละ 2.60 และมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ อยู่ที่ร้อยละ 6.10 มีความรู้ในระดับปานกลาง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 44.70 ทัศนคติในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวอยู่ในระดับสูง อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่า X^2 = 75.963 ค่า *P*-Value = .001 ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่า r = .746, *P* = .05

ความสำคัญ: ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมของเกษตรกรปลูกข้าว

ABSTRACT

The objective of this survey research was to study knowledge, attitudes, and behavior of the farmers who were residig in the Khokegoo village, Tambol Kookhad, Borabue District, Mahasarakham. Descriptive statistics and inferential statistics were used in the study for analyzing the farmers' behavior in regard to their use of chemicals and chemical fertilizer for their rice farming. The population in this study comprised 114 rice agriculturalists residing in the Khokegoo village, Tambol Kookhad, Borabue District, Mahasarakham. Results from the study showed that most of the respondents were female (54.40 %) while 45.60 % consisted of males. Their ages were mostly

between 41-50 years old (41.20 %). More than 50 years old were 31.60 %, between 31-40 years old were 21.10 %, 20-30 years old were 6.10 %. For their education, 78.90 % of the respondents had elementary school education, 12.30 % had secondary school education or equivalence, 7.90 % had high school education or equivalence, and 0.90 % had bachelor degree education. 100 % of these farmers had experience in using chemicals or chemical fertilizer. As for frequency in using chemicals or chemical fertilizer, once per week was 84.20 %, twice per week was 7.00 %, three times per week was 2.60 %, and more than three times per week was 6.10 %. Sixty-two of these farmers were found to have middle level of education (44.70 %). They had high level of attitude and use behavior concerning application of chemicals or chemical fertilize. Age factor was found to have relationship to behavior in using chemicals or chemical fertilizer having a statistical significant difference of .01 (X^2 = 75.963, *P*-Value = .001). Related knowledge had relationship to the farmers' behavior in using chemicals or chemical fertilizer with a statistical significant difference of .05 (r = .746, *P* = .05).

Keywords: Knowledge, Attitude and Rice agriculturalists' behavior

บทนำ

การทำการเกษตรกรปลูกข้าวจัดเป็นอาชีพที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพเนื่องจากอาชีพดังกล่าวมีการใช้ปุ๋ยเคมีมากและมีการเปลี่ยนแปลงการทำการเกษตรเพื่อการยังชีพมาเป็นการเกษตรเพื่อการค้าจึงมีการนำปุ๋ยเคมีเร่งการเจริญเติบโตเข้ามาใช้เพื่อเพิ่มผลผลิตและรายได้จากข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในปี พ.ศ. 2547 พบว่ามีรายงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยจำนวน 2,802 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 4.48 ต่อแสนประชากร และกลุ่ม อาชีพที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ อาชีพเกษตรกร 1,442 ราย ร้อยละ 51.50 อยู่ในกลุ่มพิษสารกำจัดศัตรูพืชและปุ๋ยเคมี มีรายงาน 1,864 ราย อัตราป่วย 2.98 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 9 ราย อัตราตาย 0.01 ต่อแสนประชากร (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, สำนักระบาดวิทยา, 2551)

ข้อมูลเหล่านี้เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงอันตรายต่อสุขภาพของกลุ่มเกษตรกรปลูกข้าวที่จะเกิดขึ้นจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตรได้การสัมผัสสารเคมีในการเกษตรทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้หลายระบบได้แก่ อาการทางระบบประสาท ระบบทางเดินปัสสาวะ และระบบภูมิคุ้มกัน เป็นต้น เมื่อพิจารณาจากลักษณะการกระจายตัวและสัมผัสกับสารเคมีทางการเกษตรเมื่อมีการใช้งาน จะพบว่าอาการแพ้ต่อสารเคมีในการเกษตรเป็นสิ่งที่น่าสนใจโดยเฉพาะผิวหนังที่เป็นอวัยวะของร่างกายที่มีโอกาสจะได้รับสัมผัสกับสารเคมีก่อนส่วนอื่น ๆ จึงทำให้เกิดความผิดปกติได้ง่าย โดยความผิดปกติของผิวหนังจะแสดงอาการตั้งแต่ผิวแห้ง มีผื่นคันเล็กน้อยไปจนถึงผิวแตกเป็นแผลเลือดออกเป็น ๆ หาย ๆ การเกิดขึ้นบริเวณเดิมซ้ำกันที่ผิวหนังทำให้เกิดการอักเสบเรื้อรังที่ผิวหนังได้ สถิติของแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนังระหว่าง พ.ศ. 2549 - 2552 ชี้ให้เห็นว่าโรคผิวหนังอักเสบจากการสัมผัสที่เกิด จากการทำงาน (Occupational contact dermatitis) ประเทศที่มีประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ในภาคเกษตรกรรมซึ่งส่วนใหญ่เป็นแรงงานนอกระบบผู้มีรายได้น้อย แต่ทำงานหนักและลักษณะการทำงานมีความเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลสุขภาพเชิงรุกและการให้ความรู้เพื่อ การควบคุมป้องกันก่อนการเกิดโรคคำว่าแรงงานนอกระบบในภาคเกษตร อย่างเช่น ผู้ทำไร่ทำนา ทำสวน ผลิตผลผลิตทางการเกษตรที่ทำกันเองโดยไม่มีการจ้างงานหรือมีการจ้างงานแต่ไม่เป็นไปตาม

เกณฑ์ที่กฎหมายคุ้มครองแรงงานกำหนดทำให้ แรงงานเหล่านี้ขาดการดูแลคุ้มครองทางสุขภาพตามสมควร

ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการเกษตร ลักษณะการเกษตรกรรม ได้แก่ ทำนา ทำสวน ทำไร่ เลี้ยงสัตว์เป็นประจำ ราษฎรส่วนใหญ่ในชุมชนทุกหลังคาเรือนจะมีแปลงนาในการทำนาปีเกือบทุกหลังคาเรือนผู้วิจัยจึงเห็นสมควรที่จะศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพของเกษตรกรปลูกข้าวหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการหาวิธีการป้องกันและรักษาที่เหมาะสมร่วมกับการป้องกันการเกิดซ้ำอันจะเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้ ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและหายจากโรคในที่สุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1 เพื่อศึกษาความรู้ของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม

1.2 เพื่อศึกษาทัศนคติของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม

1.3 เพื่อศึกษาพฤติกรรมของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคามโดยมีขอบเขตดังนี้

1.ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม จำนวนทั้งหมด 114 คน

2. ขอบเขตด้านตัวแปรในการศึกษามีดังนี้

2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

- เพศ
- อายุ
- ระดับการศึกษา
- ประสบการณ์
- ระยะเวลา

2.1.2 ความรู้ของเกษตรกรในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการประกอบอาชีพของเกษตรกรปลูกข้าว

2.1.3 ทัศนคติการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการประกอบอาชีพของเกษตรกรปลูกข้าว

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

- พฤติกรรมการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการประกอบอาชีพของเกษตรกรปลูกข้าว

2.3 ขอบเขตด้านพื้นที่ ศึกษาในเขตพื้นที่หมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาดอำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคามเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม แบ่งออกเป็น 4 ตอนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ และระยะเวลา ซึ่งลักษณะแบบสัมภาษณ์เป็นปลายปิด แบบตรวจสอบรายการเป็นปลายเปิดเติมข้อความ จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด

อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคามลักษณะแบบทดสอบเลือกตอบถูกผิด จำนวน 20 ข้อ

ตอบถูก ได้ 1 คะแนน

ตอบผิด ได้ 0 คะแนน

การแปลความหมายระดับคะแนนโดยปรับปรุงจากเกณฑ์ของ (Bloom, 1968: 60) ดังนี้

คะแนนมากกว่าร้อยละ 80% (>16คะแนน) หมายถึง มีความรู้ระดับสูง

คะแนนระหว่างร้อยละ 60 - 80 % (12 - 16คะแนน) หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 % (<12คะแนน) หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคามแบบสอบถามเป็นปลายปิดลักษณะแบบมาตรตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) จำนวน 15 ข้อลักษณะคำถามเป็นแบบวัดมาตราสัดส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วย ให้คะแนน 3

ไม่แน่ใจ ให้คะแนน 2

ไม่เห็นด้วย ให้คะแนน 1

ผู้ศึกษาได้กำหนดเกณฑ์ในการแปรความหมายคะแนนซึ่งดัดแปลงมาจากเกณฑ์ของเบสท์ (Best 1981:179-182) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.0 หมายถึง มีทัศนคติระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง มีทัศนคติระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง มีทัศนคติระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวพฤติกรรมของเกษตรกรปลูกข้าวในหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคามแบบสอบถามเป็นปลายปิดลักษณะแบบมาตรตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) จำนวน 20 ข้อลักษณะคำถามเป็นแบบวัดมาตราสัดส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับคือ

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง ให้คะแนน 3

ปฏิบัติบางครั้ง ให้คะแนน 2

ไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนน 1

ผู้ศึกษาได้กำหนดเกณฑ์ในการแปรความหมายคะแนนซึ่งดัดแปลงมาจากเกณฑ์ของเบสท์ (Best 1981:179-182) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.0 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับต่ำ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนต่างๆดังต่อไปนี้

1.1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอนที่มหาวิทยาลัยกำหนดไว้ โดยดำเนินตามขั้นตอนจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

1.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการพัฒนาปรับปรุงจนมีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้พร้อมนำหนังสือขออนุญาตในการเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรด้วยตนเอง

1.3 ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ รูปแบบการนำข้อมูลไปใช้ สิทธิของผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยในการบอกเลิก หรือหยุดให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา และการไม่เปิดเผยชื่อและตัวตนของผู้ให้ข้อมูลและให้ผู้ให้ข้อมูลลงชื่อยินยอม ตามขั้นตอนของกระบวนการวิจัยโดยคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัย

1.4 ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง แล้วทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม โดยใช้เฉพาะแบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์

1.5 นำแบบสอบถามทั้งหมดมาจัดระเบียบข้อมูล ลงรหัส แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบไปด้วยเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ ระยะเวลาใช้การแจกแจงความถี่ค่า ร้อยละ และค่าสูงสุดและต่ำสุด

1.2 วิเคราะห์ความรู้การใช้สารเคมีทางการเกษตรใช้การแจกแจงความถี่ค่าร้อยละและค่าสูงสุดและต่ำสุด

1.3 วิเคราะห์ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้สารเคมีทางการเกษตรใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้สารเคมีทางการเกษตรไคสแคว์ (Chi-Square)

1.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติกับพฤติกรรมการใช้สารเคมีทางการเกษตรโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

สรุปผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ54.40) อายุระหว่าง 41 - 50ปีอยู่ที่ (ร้อยละ 41.20) มีระดับการศึกษาประถมศึกษาอยู่ที่ (ร้อยละ 78.90) มีประสบการณ์การใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมี (ร้อยละ 100.00) มีระยะเวลาการใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมี 1 ครั้ง/สัปดาห์อยู่ที่ (ร้อยละ 84.20) จากการศึกษาระดับความรู้ของการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวข้าวพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ในระดับปานกลาง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 44.70 จากการศึกษาทัศนคติของการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวข้าวพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติในระดับสูง x^2 = 2.43 พฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคามอยู่ในระดับสูง x^2 = 2.84

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้กับพฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอ บรบือ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าว โดยมีค่า X^2 = 75.963 ค่า *P*-Value = .001 ส่วนเพศ ระดับการศึกษาเคยมีประสบการณ์การใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมีมาก่อน และระยะเวลาการใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมี ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าว

อภิปรายผลการศึกษา

1.1ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ54.40) และเพศชาย (ร้อยละ 45.60) โดยมีช่วงอายุระหว่าง41 – 50 ปีอยู่ที่ร้อยละ 41.20 ช่วงอายุ 50 ปีขึ้นไปอยู่ที่ร้อยละ 31.60 ช่วงอายุระหว่าง 31 – 40 ปีอยู่ที่ร้อยละ 21.10 และช่วงอายุ20 - 30 ปีอยู่ที่ร้อยละ 6.10 มีระดับการศึกษาประถมศึกษาอยู่ที่ร้อยละ 78.90 มัธยมศึกษาตอนต้นหรือ ปวช. อยู่ที่ร้อยละ 12.30 มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวส. อยู่ที่ร้อยละ 7.90 และปริญญาตรีอยู่ที่ร้อยละ 0.90 มีประสบการณ์การใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมี (ร้อยละ 100.00) มีระยะเวลาการใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมี 1 ครั้ง/สัปดาห์อยู่ที่ร้อยละ 84.20 2 ครั้ง/สัปดาห์อยู่ที่ร้อยละ 7.00 3ครั้ง/สัปดาห์อยู่ที่ร้อยละ 2.60 และมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ อยู่ที่ร้อยละ 6.10

1.2 ความรู้ในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าว

จากการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 114 คนพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ในระดับปานกลาง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 44.70 ซึ่งสอดคล้องกับวันชัย ไพรศรีจันทร์ (2550) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ในการใช้สารเคมีป้องกันปละกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรทำนา อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี การศึกษาความรู้ในเรื่องการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้สารเคมีของเกษตรกรทำนาอยู่ในระดับปานกลาง

1.3 ทัศนคติในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าว

การวิเคราะห์ทัศนคติในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 114 คน พบว่าอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.43 (S.D. = 0.32) ค่าเฉลี่ยสูงสุด 2.99 คือ เสื้อผ้าชุดที่ใส่พ่นสารเคมีควรแยกและซักต่างหากกับชุดที่ใส่ปกติ ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2.61 คือ การใช้ปุ๋ยและสารเคมีที่มีความเข้มข้นสูงจะทำให้ได้ผลผลิตดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องซึ่งมีความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับงานวิจัยของแก้วตา บุญธรรม (2554) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชในการทำไร่ของเกษตรกรในจังหวัดขอนแก่น

1.4 พฤติกรรมการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าว

การวิเคราะห์พฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 114 คน พบว่าอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.84 (S.D. = 0.35) ค่าเฉลี่ยสูงสุด 2.98 คือ ขณะฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ท่านสวมหมวกป้องกันหรือใช้ผ้าคลุมศีรษะและผมที่สามารถกันน้ำได้ ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2.73 คือ ขณะฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ท่านสวมกางเกงขายาวและชายกางเกงอยู่นอกรองเท้า ซึ่งมีความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับงานวิจัยของสิริภัณฑ์กัญญา เรืองไชย (2554) ได้ศึกษาลักษณะการแต่งกายของเกษตรกรปลูกข้าว อำเภอโนนสูง จังหวัดขอนแก่น

1.5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้กับพฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอ บรบือ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่า X^2 = 75.963 ค่า *P*-Value = .001 ส่วน เพศ ระดับการศึกษา เคยมีประสบการณ์การใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมีมาก่อน และระยะเวลาการใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมี ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่า (r = .746) (*P* = .05) ส่วนทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีทางการเกษตรในการปลูกข้าว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสนาน ผดุงศิลป์ (2556) ความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ตำบลวังสรรพรส อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี พบว่า ค่าความสัมพันธ์ในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชกับพฤติกรรมการใช้ สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ตำบลวังสรรพรส อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี พบว่า เกษตรกรที่ มีความรู้ในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการวิจัยพบว่าความรู้ของเกษตรกรอยู่ในระดับปานกลาง ทัศนคติอยู่ในระดับสูงคือเกษตรกรมีความเชื่อที่เหมาะสมและพฤติกรรมของเกษตรกรอยู่ในระดับสูงคือเกษตรกรมีพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อการใช้สารเคมี แต่ถึงแม้ว่าความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมจะอยู่ในระดับที่ถูกต้องหรือเหมาะสมอยู่ เกษตรกรก็ยังสามารถได้รับอันตรายจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชได้เช่นเดิม เพราะสารเคมีที่เกษตรกรใช้ก็ยังส่งผลกระทบต่อทางผิวหนัง (โรคผิวหนังจากการใช้สารเคมี) สิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อมได้เช่นเคย นักศึกษาจึงอยากเสนอแนะให้มีการรณรงค์ให้เกษตรกรมีการเปลี่ยนการใช้สารเคมีให้น้อยลงและให้เกษตรกรหันมาใช้ปุ๋ยหมักหรือน้ำที่สามารถฆ่าวัชพืชแมลงและ

ส่งผลดีต่อการเจริญเติบโตได้ดีเช่นกันกับปุ๋ยเคมี เพื่อป้องกัน และลดการเกิดผลเสี่ยงต่อการเป็นโรคผิวหนัง ผลกระทบด้านสุขภาพ รวมไปถึงสิ่งแวดล้อมของเกษตรกรข้าวหมู่บ้านโคกกู่ ตำบลหนองคูขาด อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคามได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาสารเคมีที่ส่งผลกระทบทางการเกษตรต่อการเป็นโรคต่างๆเกษตรกร
2. ควรศึกษาเกี่ยวกับเกษตรกรปลูกข้าวทั้งตำบลหนองคูขาด
3. ควรศึกษาองค์ความรู้ให้กว้างขว้างและครอบคลุม
4. ควรมีการกระตุ้นให้เกษตรกรได้ทราบถึงการป้องกันสารเคมีและความรู้ในด้านการใช้สารเคมีที่ถูกวิธีให้เกษตรกรรู้และเข้าใจ

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, สำนักระบาดวิทยา. (2551). **โรคที่น่าสังเกต**. สืบค้นจาก http://www.boe.moph.go.th/Annual/Annual%202551/0001.htm

แก้วตา บุญธรรม. (2549). **พฤติกรรมการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูในการผลิต ของเกษตรกรใน จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วันชัย ไพรศรีจันทร์. (2550). **ความต้องการฝึกอบรมด้านการป้องกันและกำจัดศัตรูพืชในสวนป่าของนักวิชาการส่งเสริมการเกษตรประจำตำบล สำนักงานเกษตรจังหวัดสุพรรณบุรี**. วิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สนาน ผดุงศุลป์. (2556). **ความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรตำบลวังสรรพรส อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี**. รายงานปัญหาพิเศษหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน. วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.

สิริภัณฑ์กัญญา เรืองไชย และยรรยงค์ อินทร์ม่วง. (2554). ผลกระทบจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชต่อสุขภาพของเกษตรผู้ปลูกยาสูบในตำบลลำห้วยหลัว อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น. 18(1).: 48 – 60

Best, john W. (1981). Research in education. New jersey: Prentice-Hall inc.

Bloom.B.S. (1968). Mastery learning. UCLA – CSEIP Evaluation Comment. 1 (2) Losangeles. University of California at Los Angeles.

คำแนะนำการเขียนบทความ

ส่วนที่ 1 ส่วนนำ ประกอบด้วย

ชื่อบทความ ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ควรสั้นกะทัดรัด ชี้ถึงเป้าหมายหลักของการวิจัย

ชื่อผู้เขียน ระบุชื่อและนามสกุล โดยไม่ต้องมีคำนำหน้านาม ในกรณีผู้เขียนหลายคนให้ระบุทุกคน

ที่อยู่ผู้เขียน ระบบหน่วยงาน ที่ตั้ง รหัสไปรษณีย์ ไม่ต้องระบุหมายเลขโทรศัพท์

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ให้ระบุ E-mail ของผู้เขียนเพียงท่านเดียว

บทคัดย่อ (Abstract) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ควรสั้นตรงประเด็น ครอบคลุมสาระสำคัญของการศึกษา ได้แก่ วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา และบทวิจารณ์เป็นต้น

คำสำคัญ (Keywords) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ควรเลือกคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับบทความ 3 - 5 คำ

ส่วนที่ 2 เนื้อหาประกอบด้วย ประกอบด้วย

บทนำ (Introduction) เป็นส่วนของความสำคัญและมูลเหตุที่นำไปสู่การวิจัย

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย (Objectives)

สมมุติฐานการวิจัย (Hypothesis) (ถ้ามี)

ขอบเขตของการวิจัย (Scope of Study)

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methodology)

ผลการวิจัย (Results) บอกผลที่พบอย่างชัดเจนสมบูรณ์และมีรายละเอียดถ้วนหน้า

อภิปลายและสรุปผล (Discussion)

ส่วนที่ 3 ส่วนท้าย ประกอบด้วย

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

บรรณานุกรม (Bibliography)ให้เขียนบรรณานกรมโยยึดรูปแบบ APA 6th Edition เท่านั้น

คำแนะนำการส่งต้นฉบับบทความ

1. การเตรียมต้นฉบับ

ให้พิมพ์ผลงานด้วยกระดาษ A4 พิมพ์หน้าเดียว จำนวนไม่เกิน 10 หน้า โดยจัดพิมพ์ด้วยโปรแกรม Microsoft Word for windows 2007 หรือเวอร์ชั่นที่สูงกว่า

2. รูปแบบการพิมพ์บทความ

2.1 การตั้งค่าหน้ากระดาษ ระยะขอบซ้าย - บน 1.5 นิ้ว (รวมข้อความส่วนหัวกระดาษ) ระยะขอบล่างระยะขอบขวาและล่าง 1.0 นิ้ว ให้ใช้แบบตัวอักษร TH Saraban PSK เท่านั้น ขนาด 14 พอยท์

หมายเลขหน้าขนาด 12 พอยท์ ในตำแหน่งด้านล่าง ตรงกลาง ห่างจากขอบกระดาษ 0.7 นิ้ว ไม่แสดงหมายเลขหน้าในหน้าแรก

2.2 ชื่อเรื่อง พิมพ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษใช้ตัวหนา ขนาด 15 พอยท์ (ตัวหนา) ชื่อภาษาอังกฤษเฉพาะตัวขึ้นต้น และชื่อเฉพาะ ให้ใช้อักษรตัวแรกเป็นตัวพิมพ์ใหญ่

2.3 ชื่อผู้เขียนและผู้เขียนบทความร่วม ต้องระบุให้ครบทุกคน อนุญาตให้ใส่ราชทินนาม ตำแหน่งทางวิชาการ ยศ และ ดร. ยกเว้น นาย นาง หรือ นางสาว ไม่ต้องระบุ

กรณีที่มีผู้แต่งหลายคน ให้ทำตัวหนาผู้นำเสนอบทความ

2.4 สังกัด ให้ระบุข้อมูลของผู้เขียน หรือผู้นำเสนอ โดยระบุชื่อหน่วยงาน เลขที่ สถาน ที่ตั้ง ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

2.5 จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ให้ระบุข้อมูลของผู้เขียนหลัก หรือผู้นำเสนอ คนใดคนหนึ่งที่เดียว ให้พิมพ์ คำว่า “E-mail” นำหน้า

2.6 ส่วนของบทคัดย่อ (Abstract)

บทคัดย่อ และ Abstract ใช้ตัวหนา ขนาด 14 พอยท์ จัดกึ่งกลางหน้ากระดาษ

เนื้อความ ใช้ตัวปกติ ขนาด 14 พอยท์ ให้บรรทัดแรกของทุกย่อหน้าเคาะ 1 แท็บ (0.5 นิ้ว)

2.7 คำสำคัญ (Keywords) ใช้ตัวปกติ ขนาด 14 พอยท์ ให้พิมพ์ต่อท้ายจากส่วนของบทคัดย่อ ควรเลือดคำสำคัญที่สุดในบทความ จำนวน 3 – 5 คำ

2.8 เนื้อเรื่อง ใช้ตัวปกติ ขนาด 14 พอยท์ ขึ้นบรรทัดใหม่ให้ย่อหน้าเคาะ 1 แท็บ (0.5 นิ้ว) อนุญาตให้เน้นคำสำคัญโดยการใช้อัญประกาศ (“ ”) หรือ ตัวเอียง แต่ไม่อนุญาตให้เน้นคำสำคัญโยการขีดเส้นใต้

2.9 นับแต่ส่วนเนื้อเรื่องเป็นต้นให้ ให้พิมพ์ข้อความในลักษณะการแบ่ง คอลัมภ์ ออกเป็น 2 คอลัมภ์

2.10 รูปภาพและตาราง กรณีมีการแสดงรูปภาพและตาราง ให้พิมพ์แบบจัดกึ่งกลางหน้ากระดาษ โดยมี ชื่อรูปภาพและชื่อตารางให้อยู่ด้านล่างจัดกึ่งกลาง พร้อมอ้างอิงที่มาด้วย

2.11 การเขียนอ้างอิง ใช้รูปแบบแทรกปนในเนื้อหา ระบบนาม-ปี (Author-date) ชื่อระบุผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์ และ เลขหน้า ที่อ้างอิงอยู่ภายในวงเล็บ ดังตัวอย่าง (ชื่อผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์ : เลขหน้าที่อ้างอิง) เช่น (ศรัณยู โสสิงห์, 2559 : 36)

2.12 การเขียนบรรณานุกรม (Bibliography) ให้ใช้รูปแบบ APA 6Th edition เท่านั้น

3. การส่งบทความ

1. ผู้ส่งบทความจะต้องทำการกรอกรายละเอียดข้อมูลในแบบเสนอต้นฉบับเพื่อลงตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ส่งมาพร้อมต้นฉบับที่ขอตีพิมพ์

2. จัดส่งต้นฉบับที่ขอตีพิมพ์ตามข้อกำหนดของรูปแบบวารสาร จำนวน 1 ชุด พร้อมแผ่น CD บันทึกข้อมูล 1 ชุดในรูปแบบโปรแกรม Microsoft Word for Windows 2007 หรือเวอร์ชันที่สูงกว่า ส่งด้วยตนเองหรือทางโปรษณีย์ลงทะเบียนมาที่

กองบรรณาธิการ “วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา” มหาวิทยาเฉลิมกาญจนา
เลขที่ 99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000
หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ที่ Journalcnu99@gmail.com

4. การประเมินบทความต้นฉบับ

ต้นฉบับจะต้องผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) จากภายนอกมหาวิทยาลัยในสาขาวิชานั้น ๆ จำนวน 2 ท่านต่อเรื่อง โดยกองบรรณาธิการวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนาจะเป็นผู้สรรหา เพื่อรับการประเมิน กรณีมีการแก้ไขกองบรรณาธิการ จะต้องผลการอ่านประเมินคืนผู้เขียนให้เพิ่มเติม แก้ไข หรือพิมพ์ต้นฉบับใหม่แล้วแต่กรณี

5. หมายเหตุ

1. บทความที่ได้รับการตีพิมพ์ใน “วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา” ถือเป็นกรรมสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

2. เนื้อหาบทความที่ปรากฏในวารสารเป็นความรับผิดชอบของผู้เขียน ทั้งนี้ไม่รวมความผิดพลาด อันเกิดจากเทคนิคการพิมพ์

การเขียนบรรณานุกรม

หนังสือทั่วไป	
รูปแบบ	**ชื่อผู้แต่ง./(ปีที่พิมพ์)./ชื่อเรื่อง/ครั้งที่พิมพ์ (พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป)./สถานที่พิมพ์:////////// สำนักพิมพ์.**
ผู้แต่ง 1 คน	ธรณ์ ธำรงนาวาสวัสดิ์. (2548). ใต้ทะเลมีความรัก ภาคสนาม: หลังคลื่นอันดามัน. กรุงเทพฯ:บ้านพระอาทิตย์.
ผู้แต่ง 2 คน	นิพนธ์ วิสารทานนท์ และ จักรพงษ์เจิมศิริ. (2541). โรคผลไม้.กรุงเทพฯ:สำนักวิจัย และพัฒนาการเกษตร เขตที่ 6
ผู้แต่ง 3-7 คน	หิรัญ หิรัญประดิษฐ์, สุขวัฒน์ จันทรปรณิก และ เสริมสุข สลักเพ็ชร. (2540). เทคโนโลยีการผลิตทุเรียน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ผู้แต่งเป็นสถาบัน	มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ สถาบันวิจัยและพัฒนา. (2552) บทคัดย่อชุดโครงการวิจัยและพัฒนาพื้นที่กลุ่มปากพนัง. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
หนังสือแปล	สตีเวนสัน, วิลเลี่ยม. (2536). นายอินทร์ผู้ปิดทองหลังพระ. แปลจาก A Man Called Intrepid.

	ทรงแปลโดย พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชฯ. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง
ผู้รวบรวมหรือบรรณาธิการ	พิทยา ว่องกุล. (บรรณาธิการ). (2541). ไทยยุควัฒนธรรมทาส. กรุงเทพฯ โครงการวิถีทรรศน์.
ไม่ปรากฏนามผู้แต่ง	แผนการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540 - 2544. (2542). กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี
ไม่ปรากฏเมืองที่พิมพ์/สำนักพิมพ์ หรือไม่ปรากฏปีที่พิมพ์	ให้ใส่ [ม.ป.ท.] สำหรับเอกสารภาษาไทย และ [n.p.] สำหรับเอกสารภาษาต่างประเทศ ให้ใส่ [ม.ป.ป.]. สำหรับเอกสารภาษาไทย และ [n.p.] สำหรับเอกสารภาษาต่างประเทศ
บทความในหนังสือ	
รูปแบบ	ชื่อผู้เขียนบทความ./(ปีพิมพ์)./ชื่อบทความ./ใน/ชื่อผู้แต่ง (บรรณาธิการ),ชื่อหนังสือ /////////(ครั้งที่พิมพ์), เลขหน้าที่ปรากฏบทความจากหน้าใดถึงหน้าใด)./สถานที่พิมพ์: /////////สำนักพิมพ์.
	เสาวณีย์ จำเดิมเผด็จศึก. (2534). การรักษาภาวะจับหืดเฉียบพลันในเด็ก. ใน สมศักดิ์ โล่ เลขา, ชลีรัตน์ ดิเรกวัฒชัย และ มนตรี ตู้จินดา (บรรณาธิการ), อิมมูโนวิทยาทางคลินิกและโรค ภูมิแพ้. (น. 99 - 103). กรุงเทพฯ: วิทยาลัย กุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.
วารสาร	
รูปแบบ	ชื่อผู้เขียนบทความ./(ปีที่พิมพ์)./ชื่อบทความ./ชื่อวารสาร,/ปีที่ (ฉบับที่),/เลขหน้าที่ปรากฏ.
	กุลธิดา ท้วมสุข. (2538). แหล่งสารนิเทศบนอินเทอร์เน็ต. มนุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์, 13.(2), 1 - 13.

นิตยสาร	
รูปแบบ	ชื่อผู้เขียนบคความ./(ปี,เดือนที่พิมพ์)./ชื่อบทความ./ชื่อนิตยสาร,ปีที่ (ฉบับที่),/ ////////เลขหน้าที่ปรากฏ.
	ส้มโอมือ (มีนาคม 2545). อาหารบำรุงสมอง. Update, 20(210), 37-40.
หนังสือพิมพ์	
รูปแบบ	ชื่อผู้เขียนบทความ./(ปี,เดือนที่พิมพ์)./ชื่อบทความ./ชื่อหนังสือพิมพ์,/ปีที่ (ฉบับที่),/ ////////เลขหน้าที่ปรากฏ
	ไตรรัตน์ สุนทรประภัสสร. (2540, 8 พฤศจิกายน). อนาคตจีน - อเมริกา. เดลินิวส์, น. 6.
วิทยานิพนธ์	
รูปแบบ	ชื่อผู้เขียนวิทยานิพนธ์./(ปีพิมพ์)./ชื่อวิทยานิพนธ์./(วิทยานิพนธ์ปริญญามหาวิทยาลัย //////// หรือวิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต,/ชื่อมหาวิทยาลัย/สถาบันการศึกษา).
	ช่อเพ็ญ นวลขาว. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลงระบบนิเวศกับแบบแผนการผลิตและวัฒนธรรมการบริโภคอาหาร ศึกษากรณีชุมชนขนาบนาก จังหวัดนครศรีธรรมราช. (วิทยานิพนธ์ปริญญามาหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย วลัยลักษณ์).
สื่อโสตทัศน์และสื่ออื่นๆ	
รูปแบบ	ชื่อผู้จัดหา (หน้าที่)./(ปีที่ผิต)./ชื่อเรื่อ./[ลักษณะของสื่อ]. /สถานที่ผลิต: หน่วยงานที่เผยแพร่.
	อยุธยา: สมเด็จพระนารายณ์มหาราช. (2540). [วีดิทัศน์]. กรุงเทพฯ: ทิชชิ่งทอยส์.
สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์	
บทความที่ตีพิมพ์ในวารสารที่เผยแพร่ทั้งฉบับพิมพ์และรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์	
รูปแบบ	ชื่อผู้เขียนบทความ./(ปีที่พิมพ์)./ชื่อบทความ [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]./ชื่อวารสาร,ปีที่ ////////(ฉบับที่),/เลขหน้าที่ปรากฏ. (ใช้คำว่า [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์สำหรับเอกสารภาษาไทย และคำว่า [Electronic version] สำหรับเอกสารภาษาต่างประเทศ

	เจษฎา นกน้อย และ วรรณภรณ์ บริพันธ์. (2552). การตลาดทางอินเทอร์เน็ต: โอกาสทางเลือกและความท้าทาย [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. วารสารบริหารธุรกิจ, 32(121), 34 - 52.
บทความในวารสารอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งไม่มีการจัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม	
รูปแบบ	ชื่อผู้แต่ง./(ปีที่พิมพ์)./ชื่อบทความ./ชื่อวารสาร,/ปีที่/(ฉบับที่),/เลขหน้า - เลขหน้า. ////////doi:xxxx
	Roger L. C. & Richard, L. H. (2010). Calcium-Permeable AMPA receptor Dynamics mediate fear, memory erasure. Science, 330(6007), 1108-1112. doi:10.1126/science.1195298

บทความที่สืบค้นได้จากวารสารอิเล็กทรอนิกส์	
รูปแบบ	ชื่อผู้แต่ง /(ปีพิมพ์)./ชื่อบทความ./ชื่อวารสาร,/ปีที่ /(ฉบับที่),/เลขหน้า-เลขหน้า./URL ////////ของวารสาร
	Cadigan, J., Schmitt, P., Shupp, R.,& Swope, K. (2011, January). The holdout Problem and urban sprawl: Experimental evidence. Journal of Urban Economics. 69(1), 72. Retrieved from http:// journals. Elsevier.com/ 00941190/journal-of-urban-economic/
สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ประเภทอื่น ๆ	
สารสนเทศประเภทสารานุกรม พจนานุกรม หนังสือคู่มือ	
รูปแบบ	ชื่อผู้เขียนบทความ./(ปีที่พิมพ์)./ชื่อบทความ./ใน/ชื่อผู้แต่ง (บรรณาธิการ),/ชื่อหนังสือ ////////(ครั้งที่พิมพ์),/เลขหน้าที่ปรากฏบทความจากหน้าใดถึงหน้าใด)./สถานที่พิมพ์:/ ////////สำนักพิมพ์.
	Hanegraaff, W. (2005). New Age mowement. In L. Jones (Ed.), Encyclopedia of Religion. Retrieved from http://find. Galegroup.com/gvrl/

หมายเหตุ: 1. ผู้แต่งชาวไทยให้ใส่ชื่อและนามสกุลโดยไม่ต้องใส่คำนำหน้าชื่อ ยกเว้นราชทินนาม ฐานันดรศักดิ์ ให้นำไปใส่ท้ายชื่อโดยใช้เครื่องหมายจุลภาคคั่นระหว่างชื่อกับราชทินนามและฐานันดรศักดิ์ ส่วนสมณศักดิ์ให้คงรูปเดิม

2. กรณีผู้แต่ง 2 คน ให้ใส่ชื่อทั้งสองคนตามลำดับที่ปรากฏ เชื่อมด้วยคำว่า “และ” สำหรับเอกสารภาษาไทย และใช้เครื่องหมาย “&”สำหรับเอกสารภาษาต่างประเทศ ระหว่างคนที่ 1 และคนที่ 2 โดยเว้น 1 ระยะก่อนและหลัง

3. ผู้แต่งชาวต่างประเทศ ให้ขึ้นต้นด้วยชื่อสกุล ตามด้วยอักษรย่อชื่อต้นโดย เว้น 1 ระยะ และอักษรย่อชื่อกลาง (ถ้ามี) ทั้งนี้การกลับชื่อสกุลให้ใช้ตามความนิยมของคนในชาตินั้น โดยใช้เครื่องหมายจุลภาคคั่นระหว่างชื่อสกุลและอักษรย่อชื่อต้น อักษรย่อชื่อกลาง หากกรณีที่ผู้แต่งมีคำต่อท้าย เช่น Jr. หรือคำอื่น ๆ ให้ใส่คำดังกล่าวต่อท้ายอักษรย่อชื่อต้นหรืออักษรย่อชื่อต้น (ถ้ามี) โดยคั่นด้วยเครื่องหมายจุลภาค

4.ผู้แต่งที่เป็นสถาบัน ให้ลงรายการโดยเรียงลำดับจากหน่วยงานใหญ่ไปหาหน่วยงานย่อย และเว้นวรรคจากชื่อหน่วยงานใหญ่ไปหาหน่วยงานย่อย

วิธีเรียงบรรณานุกรม

การเรียงบรรณานุกรมให้ใช้หลักการเดียวกับการจักเรียงคำในพจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน หรือ Dictionary ที่เป็นที่ยอมรับกันทั่วไป โดยคำที่มีตัวสะกดจัดเรียงไว้ก่อนคำที่มีรูปสระตามลำดับตั้งแต่ กก-กฮ ดังนี้

ก ข ค ฆ ง จ ฉ ช ซ ฌ ญ ฎ ฏ ฐ ฑ ฒ ณ ด ต ถ ท ธ น บ ป ผ ฝ พ ฟ ภ ม ย ร ฤ ฤา ล ฦ ฦา ว ศ ษ ส ห ฬ อ ฮ

ส่วนคำที่ขึ้นต้นด้วยพยัญชนะตัวเดียวกัน เรียงลำดับตามรูปสระ ดังนี้

อะ อัว อัวะ อา อิ อี อึ อุ อู เอะ เอ เอาะ เอา เอิน เอีย เอียะ เอือ เอือะ แอ แอะ โอ โอะ ใอ ไอ

ชื่อภาไทย (TH Sarabun PSK 15 bold) ปัญหาการคุ้มครองสังคมจากการคิดอัตราดอกเบี้ยในตั๋วเงิน

ชื่อภาษาอังกฤษ **(TH Sarabun PSK 15 bold) Problems in social protection from interest rate on bills**

(กะทัดรัด สื่อเป้าหมายหลักของการศึกษาวิจัย ไม่ใช้คำย่อ ไม่ควรยาวเกิน 100 ตัวอักษร และต้องมีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

ชื่อผู้แต่ง **(TH SarabunPSK 12 bold) สุชีราภรณ์ ธุวานนท์[1*] ฐณิชา สาลีพันธ์[2] และ ประยงค์ แก่นลา[1]**

[1] มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ รหัสไปรษณีย์ 33000

[2] คณะนิติศาสตร์มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ รหัสไปรษณีย์ 33000

***E-mail** email address ของผู้รับผิดชอบผลงาน (Corresponding author) journalcnu99@gmail.com

บทคัดย่อ (TH SarabunPSK 14 bold)

ความยาวไม่เกิน 250 คำ หรือ 15 บรรทัด โดยเรียงลำดับความสำคัญของเนื้อหา เช่น วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ผลงานและบทวิจารณ์ อย่างต่อเนื่องกัน (TH SarabunPSK 14 regular)

Keyword : คำวลี, ที่ใช้แทนเนื้อหาของหนังสือ, ซึ่งหากค้นด้วยคำสำคัญ, ระบบจะทำการค้นหาคำ ที่อยู่ในชื่อเรื่อง (TH SarabunPSK 14 bold) จำนวน 3 – 5 คำ

Abstract (TH Sarabun PSK 14 bold)

ความยาวไม่เกิน 250 คำ หรือ 15 บรรทัด โดยเรียงลำดับความสำคัญของเนื้อหา เช่น วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ผลงานและบทวิจารณ์ อย่างต่อเนื่องกัน เนื้อหามีความหมายเช่นเดียวกันกับภาษาไทย (TH SarabunPSK 14 regular)

Keyword : People in Huai Kao Sarn Watershed, Healte Status, Healte (TH SarabunPSK 14 bold)

1. บทนำ

กล่าวถึงความเป็นมาและเหตุผลที่นำไปสู่การศึกษาวิจัยให้ข้อมูลทางวิชาการพร้อมวัตถุประสงค์อย่างคร่าวๆ ของการวิจัย และการสำรวจเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature review)

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

อธิบายถึงเหตุผลความคาดหวังในการศึกษาค้นคว้า หรือการวิจัย

3. วัสดุอุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

อธิบายเครื่องมือและวิธีการวิจัยอย่างชัดเจน

4. ผลการวิจัย

เสนอผลการวิจัยอย่างชัดเจน ตรงประเด็นควรมีรูปและ หรือตารางประกอบ การอธิบายผลต้องไม่ซ้ำกับรายละเอียดในรูปและตาราง โดยรูปภาพประกอบและตารางสามารถจัดให้เป็นสองคอลัมน์หรือหนึ่งคอลัมน์ก็ได้

ตารางที่ 1 ตัวอย่างการใช้ตารางประกอบการอธิบาย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	จำนวนผลงานวิจัย	จำนวนตำรา	จำนวนบทความ
1. มหาวิทยาลัยรามคำแหง	49.8	47.6	2.7
2. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	17.5	40.3	42.2

5. สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัยและเสนอแนะแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

6. กิตติกรรมประกาศ

เริ่มเขียนกิตติกรรมประกาศ

7. บรรณานุกรม

เขียนบรรณานุกรมรูปแบบ APA 6 th Edition

แบบเสนอต้นฉบับเพื่อลงตีพิมพ์
ในวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

1. ชื่อเรื่อง

ภาษาไทย.....

ภาษาอังกฤษ.....

2. ชื่อ/ สกุล เจ้าของบทความหรือผู้แทนส่งบทความ.....

3. สถานที่ติดต่อเจ้าของบทความหรือผู้แทนส่งบทความ.....

โทรศัพท์.....**โทรสาร**.....**E-mail**.....

4. ประเภทของต้นฉบับ

☐ บทความวิจัย สาขา.....

☐ วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ สาขา.....

☐ บทความชนิดอื่น ๆ (ระบุ) สาขา.....

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

5. คำยินยอมในการนำส่งบทความ

"ข้าพเจ้ายินดีให้กองบรรณาธิการ วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา มีสิทธิ์ในการเลือกสรรหาผู้กลั่นกรองโดยอิสระ (Peer Review) เพื่อพิจารณาต้นฉบับที่ข้าพเจ้า (และหรือผู้แต่งร่วม) ส่งมาและยินยอมให้กองบรรณาธิการ วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา สามารถตรวจแก้ไขต้นฉบับดังกล่าวได้ตามที่เห็นสมควร"

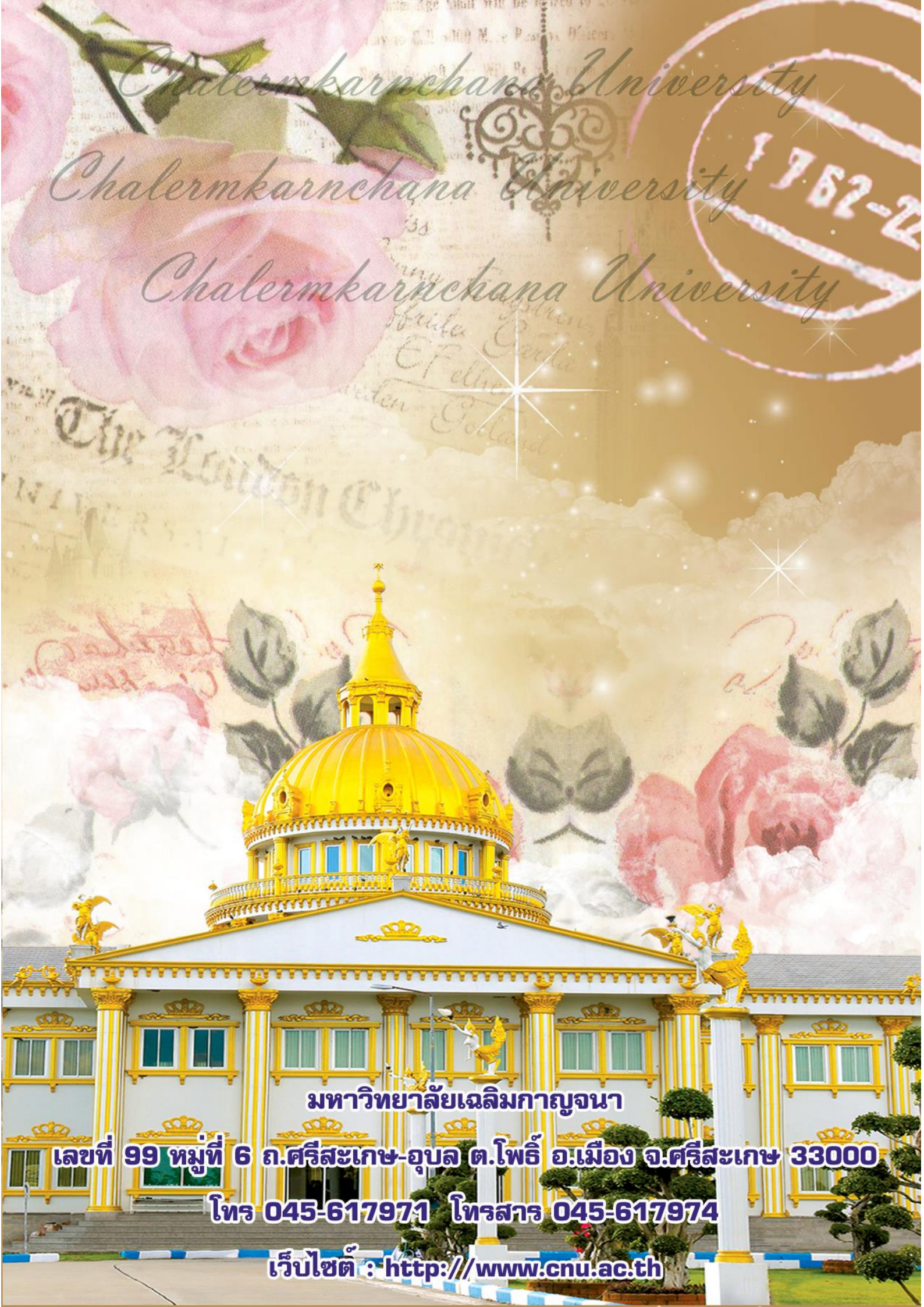
(กรุณาลงลายมือชื่อให้ครบทุกท่าน)

ชื่อ - สกุล (ภาษาไทย)	**ชื่อ - สกุล (ภาษาอังกฤษ)**	**หน่วยงาน**	**โทรศัพท์**	**E-mail**

ลงชื่อ.....เจ้าของบทความหรือผู้แทนส่งบทความ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
เลขที่ 99 หมู่ที่ 6 ถ.ศรีสะเกษ-อุบล ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000
โทร 045-617971 โทรสาร 045-617974
เว็บไซต์ : http://www.cnu.ac.th