



วารสารรัฐศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

Journal of Political Science

Mahamakut Buddhist University

ปีที่ 1 ฉบับที่ 5 (กันยายน-ตุลาคม 2564)

Vol 1 No.5 (September-October 2021)

P-ISSN : 2773-9139 (Print)

E-ISSN : 2773-9147 (Online)

วัตถุประสงค์

วารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เป็นวารสารวิชาการ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการศึกษาค้นคว้า และเพื่อเผยแพร่บทความวิจัยและบทความวิชาการ แก่นักวิจัย นักวิชาการ คณาจารย์ นิสิตนักศึกษา และคณะครู ในมิติทางด้านรัฐศาสตร์ รัฐประศาสนศาสตร์ การเมืองการปกครอง ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ นโยบายสาธารณะ สังคมวิทยาและมนุษยวิทยา รวมทั้งสหวิทยาการด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ บทความที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ อย่างน้อย 2 ท่าน เปิดรับบทความทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยรับพิจารณาตีพิมพ์ต้นฉบับของบุคคลทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ผลงานที่ส่งมาจะต้องไม่เคยตีพิมพ์หรืออยู่ระหว่างการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตีพิมพ์ในวารสารอื่น ผู้เขียนบทความจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเสนอบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเพื่อตีพิมพ์ในวารสาร อย่างเคร่งครัด รวมทั้งระบบการอ้างอิงต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของวารสาร

ทัศนะและข้อคิดเห็นที่ปรากฏในบทความวารสาร ถือเป็นความรับผิดชอบของผู้เขียนบทความนั้น มิใช่ความคิดของคณะผู้จัดทำ และไม่ถือเป็นทัศนะและความรับผิดชอบของกองบรรณาธิการ ทั้งนี้กองบรรณาธิการไม่สงวนลิขสิทธิ์ในการคัดลอก แต่ให้อ้างอิงแสดงที่มา

กำหนดออกวารสารปีละ 6 ฉบับ เป็นราย 2 เดือน

ฉบับที่ 1 เดือน มกราคม - กุมภาพันธ์

ฉบับที่ 2 เดือน มีนาคม - เมษายน

ฉบับที่ 3 เดือน พฤษภาคม - มิถุนายน

ฉบับที่ 4 เดือน กรกฎาคม - สิงหาคม



ฉบับที่ 5 เดือนกันยายน – ตุลาคม

ฉบับที่ 6 เดือน พฤศจิกายน – ธันวาคม

เจ้าของ

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย 248 หมู่ที่ 1 ถนนศาลายา - นครชัยศรี
ตำบลศาลายา อำเภอฟุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170 โทร 02-444-6000 ต่อ 1147
E-mail : journalpoliticalsciencembu@gmail.com

ที่ปรึกษา

พระเทพวัชรเมธี, ผศ.ดร.

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พระเทพศากยวงศ์บัณฑิต, ดร.

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พระมงคลธรรมวิธาน, ผศ.ดร.

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พระมหามหวินทร์ ปุริสุตโตโม, ผศ.ดร.

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พระมหาฉัตรชัย สุนตตชโย, ผศ.ดร.

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พระครูวินัยธรสุริยา สุริโย, ดร

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บรรณาธิการบริหาร

พระครูปลัดสุวัฒนพรหมจริยคุณ

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

หัวหน้ากองบรรณาธิการ

ดร.กัญจิรา วิจิตรวัชรารักษ์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

กองบรรณาธิการ

ศาสตราจารย์ ดร. บุญทัน ดอกไธสง



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ศาสตราจารย์ ดร. อีรภัทร์ เสรีรังสรรค์

มหาวิทยาลัยรังสิต

รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญา เคนาภูมิ

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

รองศาสตราจารย์ ดร.ธวัชชัย ตู้อทองคำ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วินิจ ผาเจริญ

มหาวิทยาลัยแม่โจ้

ดร.สมพงษ์ เกษานุช

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ

ดร.ประภาส แก้วเกตุพงษ์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พระปลัดสมชาย ปโยโค, ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พระมหาจำนงค์ ผมนไผ่, ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ดร.ธีรดนัย กัปโก

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ดร.ภูษิต ปุณรัตน์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ดร.วุฒิพงษ์ บัวช้อย

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

รองศาสตราจารย์ ดร.สุกิจ ชัยมุสิก

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

รองศาสตราจารย์ ประจวบ ประเสริฐสังข์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ดร.เกษภา ผาทอง

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พระครูธรรมศุท

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย



พระมหาณรงค์ศักดิ์ วิริยโร,ดร.
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ผู้ช่วยกองบรรณาธิการ

ดร.นภารัตน์ กิตติรัตนมงคล
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
นางสาวณัฐฐา แจ้งอักษร
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ฝ่ายประสานงานและจัดการ

ดร.เกษฎา ผาทอง
โทร.09-08537866, Line ID: Ketsada11
e-mail: ketsada.iadp@gmail.com
พระครูธรรมศุต
โทร.09-35549591, Line ID: 0935549591
e-mail: Suttipod555@gmail.com
นางสาวอริชา เอี่ยมวิสัย
โทร.0969703934 Line ID: ati22ticha
Email : lek22nunti@gmail.com

ฝ่ายกฎหมาย

นายชัยวิทย์ ฤทธิพิชัยวัฒน์
สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง

พิสูจน์อักษร

รศ.ดร.ปราณีต ม่วงนวล
มหาวิทยาลัยราชภัฏสมเด็จพระเจ้าพระยา
อาจารย์ ธนะชัย สามล
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย



ออกแบบปก

นายสุริยาทิศ โพธิ์ประสิทธิ์

นักวิชาการอิสระ

จัดรูปเล่ม

นายสมศักดิ์ พะปะเสน

โรงเรียนพระเทพบัณฑิตวิทยานุสรณ์ จังหวัดหนองคาย

พิมพ์ที่

ศูนย์เรียนรู้การผลิตและจัดการธุรกิจสิ่งพิมพ์ดิจิทัล มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ใน
พระบรมราชูปถัมภ์ เลขที่ 1 หมู่ 20 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัด
ปทุมธานี 13180 โทรศัพท์ 0 2529 0574 7, 0 2909 1633 www.vru.ac.th

บทบรรณาธิการ

วารสารฉบับนี้เป็นฉบับที่ 5 ประจำปีพุทธศักราช 2564 บทความที่ได้รับการคัดเลือกให้เผยแพร่ในวารสารฉบับนี้ เนื้อหาสาระของบทความยังคงเนื้อหาสาระที่หลากหลาย มีจำนวนบทความทั้งหมด จำนวน 5 เรื่อง เป็นบทความวิจัย จำนวน 3 เรื่อง บทความวิชาการ จำนวน 2 เรื่อง วารสารกำลังพัฒนาปรับปรุงรูปแบบและประเด็นหลักเพื่อเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพวารสารในฐานข้อมูล TCI เพื่อรองรับการประเมินจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index-TCI) และเพื่อให้คุณภาพของบทความเป็นไปตามเงื่อนไข และกติกาสากล จึงเปิดโอกาสให้นักวิชาการ นักวิจัยและนักศึกษาระดับบัณฑิต ได้เผยแพร่บทความทางวิชาการหรือบทความวิจัย ซึ่งกองบรรณาธิการได้ดำเนินการตามกระบวนการเชิงหลักการเผยแพร่บทความตามเกณฑ์สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษาทุกประการ

กองบรรณาธิการวารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ขอขอบคุณท่านผู้เขียน ท่านสมาชิกและท่านผู้อ่านที่ให้ความสนใจและไว้วางใจวารสารของเราเป็นอย่างดีตลอดมาและหวังเป็นอย่างยิ่งว่าบทความที่ได้เลือกสรรมาตีพิมพ์มีประโยชน์ต่อผู้อ่านทุกท่าน บรรณาธิการขอขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ให้ความกรุณาอ่านและแนะนำการปรับแก้บทความวิจัยให้มีคุณภาพทางวิชาการยิ่งขึ้น

สุดท้ายนี้กองบรรณาธิการหวังอย่างยิ่งว่าเนื้อหาในวารสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้อ่านบ้างตามสมควร หากผู้อ่านจะมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงวารสารนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น กองบรรณาธิการขอน้อมรับไว้ด้วยความยินดียิ่ง



พระครูปลัดสุวัฒนพรหมจริยคุณ

บรรณาธิการ

สารบัญ

บรรณาธิการ	(ก)
บทบรรณาธิการ	(ก)
สารบัญ	(ก)

บทความวิจัย : Research Article

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวางจังหวัดแพร่	1
--	---

FACTORS AFFECTING THE PERFORMANCE OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS IN THE IMPLEMENTATION OF THE HEALTH MANAGEMENT VILLAGE, RONG KWANG SUBDISTRICT, RONG KWANG DISTRICT, PHRAE PROVINCE

เกศินี วีรศิลป์ และ ธนวัฒน์ กาฬภักดี

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี	16
---	----

PARTICIPATION OF PEOPLE IN THE IMPLEMENTATION PROCESS OF THONGPHAPHUM MUNICIPALITY THONGPHAPHUM DISTRICT KANCHANABURI PROVINCE

นภชล แจ่มศรีพงศ์ และ วัลลภ รัฐฉัตรานนท์

การคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติของผู้ประกอบอาชีพฟรีดตี กรุงเทพมหานคร	30
---	----

COPYRIGHT PROTECTECTION ACCORDING TO ACT PRETTY TO MAKE A LIVING, BANGKOK

นาถฤดี วงศ์ขาว และ สุกิจ ชัยมุสิก

บทความวิชาการ : Academic Article

“สติ” ตื่นรู้อยู่เสมอ : กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อการปรับตัวของสังคมมนุษย์ในสภาวะวิกฤติของโรคระบาด COVID-19	44
---	----

“ CONSCIOUSNESS” IS ALWAYS AWAKE: A NEW PARADIGM FOR THE ADAPTATION OF HUMAN SOCIETY IN THE TIME OF THE CRISIS OF THE COVID-19 WPIDEMIC

พระมหาชาติชาย ญาณโสภโณ, พระครูภาวนาโสภิต และ บุญญาตา ประภัสร์สิริ

หลักการเบื้องต้นของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์	60
---	----

BASIC PRINCIPLES OF HUMAN RESEARCH ETHICS FOR SOCIAL SCIENCE RESEARCH

วิจิต ทองประเสริฐ, และ เกษณา ผาทอง

คำแนะนำสำหรับผู้เขียน	79
-----------------------	----

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านในการดำเนินการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ
ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวางจังหวัดแพร่*

FACTORS AFFECTING THE PERFORMANCE OF VILLAGE HEALTH
VOLUNTEERS IN THE IMPLEMENTATION OF THE HEALTH
MANAGEMENT VILLAGE, RONG KWANG SUBDISTRICT, RONG KWANG
DISTRICT, PHRAE PROVINCE

เกศินี วีรศิลป์

Kesineee Veerasilpa

ธนวัฒน์ กาพภักดี

Thanawat Karapakdee

มหาวิทยาลัยแม่โจ้

Maejo University, Thailand.

Email: veerasilpa411@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์คือ 1. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ 2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ ประชากรที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลร่องกวาง จำนวน 199 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การแจกแจงความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบสมมติฐานโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของ Independent Samples T-test และ One-Way ANOVA ผลการศึกษาพบว่า 1. อาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับการปฏิบัติงานเป็นบางครั้ง ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.730 โดยองค์ประกอบย่อยที่มีความสำคัญ 4 ด้าน คือ การจัดการกิจกรรมด้านสุขภาพ การประเมินผลการจัดการด้านสุขภาพ การจัดทำแผนสุขภาพ และการจัดการงบประมาณตามลำดับ ผลการศึกษิตามวัตถุประสงค์ที่ 2. ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอ

* Received: 2 July 2021; Revised: 5 September 2021; Accepted: 7 October 2021



ร้องกวาง จังหวัดแพร่ พบว่า ในภาพรวมนั้นปัจจัยส่วนบุคคลไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางค่าสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : หมู่บ้านจัดการสุขภาพ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, การปฏิบัติงาน

Abstract

The objectives of this research were: 1. To study the level of performance of public health volunteers in the village health management operation in Rong Kwang Subdistrict. Rong Kwang District, Phrae Province 2. To study personal factors affecting the performance of public health volunteers in running a health management village in Rong Kwang Kwang Subdistrict. Rong Kwang District, Phrae Province. The population used for data collection was the village health volunteers in Rong Kwang Subdistrict, amounting to 199 people. The questionnaire analyzed the data using statistical values, percentage, mean, frequency distribution. Standard deviation and hypothesis testing using Independent Samples T-test and One-Way ANOVA statistical analysis. The results revealed that 1. public health volunteers had some level of performance. which has a total mean score of 1.730. The four important sub-components are health activities. Health Management Assessment preparing a health plan and budget management, respectively. 2. Personal Factors Affecting Performance of Public Health Volunteers in Health Management Village Operations in Rong Kwang Subdistrict Rong Kwang District, Phrae Province found that overall, personal factors did not affect the performance of the health volunteers in the village health management operation to a statistically significant degree ($p < 0.05$)

Keywords: Village Health Management, Village Health Volunteer, Operation

บทนำ

โลกาภิวัตน์ สร้างการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก นานาประเทศเร่งพัฒนาสู่ความเจริญด้านสังคม ด้านวัฒนธรรมและด้านเศรษฐกิจ ประเทศไทยเป็นประเทศกำลังพัฒนาที่เร่งการพัฒนาทุกด้านเช่นกัน โดยเฉพาะด้านโครงสร้างที่มีความเติบโตอย่างมาก สังคมเมืองรุกคืบเข้าสู่สังคมชนบท เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านวิถีชีวิต คือ มีวิถีชีวิตที่เร่งรีบ ทำให้ไม่มีเวลาออกกำลังกาย และมีความเครียดสะสม จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคไร้เชื้อ (NCD) เช่น โรคเบาหวาน โรค



ความดันโลหิตสูง ปัญหาด้านสุขภาพของประเทศไทยที่มีมากมาย ทำให้ต้องใช้กลวิธีต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหา ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขเร่งในการผลิต แพทย์ พยาบาล สหวิชาชีพด้านสาธารณสุขจำนวนมาก เพื่อบริการเจ็บป่วยของประชาชน แต่ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ (วิชัย ภูโยธิน, และคณะ 2560) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดนโยบายการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนที่ใช้กลไกการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยผ่านทางระบบอาสาสมัครสาธารณสุข โดยกำหนดให้มีบทบาทในสี่มิติ ได้แก่ การป้องกัน ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของ คนในชุมชนให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านและชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขจะเป็นตัวเชื่อมในการเฝ้าระวังสุขภาพของคนในชุมชน ด้านอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน

ปัญหาการขาดการสนับสนุนจากภาครัฐในการทำงานขององค์กรผู้บริโภครู้ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ และปัญหาด้านการประสานงานและศักยภาพของหน่วยงานของรัฐ จึงต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เข้ามามีบทบาทในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (กองสนับสนุนสุขภาพประชาชน, 2550) จึงทำให้ต้องมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาช่วยในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพถือว่าเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาให้เกิด หมู่บ้านและสังคมที่แข็งแรงยั่งยืน กระบวนการนี้จะช่วยให้องค์กรชุมชนเติบโตทางปัญญาและมีศักยภาพเพียงพอที่จัดการตนเองได้ไม่เฉพาะเรื่องสุขภาพแต่ยังเป็นรากฐานการพัฒนาในทุก ๆ ด้านด้วย (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2550) อันจะส่งผลให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุข (green and happiness society) จากผลการประเมินการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนในปี พ.ศ. 2562 พบว่าทั่วประเทศมีหมู่บ้านผ่านเกณฑ์การประเมินผลหมู่บ้านจัดการสุขภาพระดับดีขึ้นไปของกระทรวงสาธารณสุขร้อยละ 17.93, 9.27 ตามลำดับ ภาคเหนือมีหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 13.21 จังหวัดแพร่ได้กำหนดให้ “หมู่บ้านจัดการสุขภาพ” เป็นกลยุทธ์หนึ่งของยุทธศาสตร์การดำเนินงานเพื่อเป้าหมายในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน ในปี พ.ศ. 2562 ได้กำหนดให้มีการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ครอบคลุมทุกพื้นที่และผลการดำเนินงานพบว่าหมู่บ้านผ่านเกณฑ์ร้อยละ 8.90, 3.67 ตามลำดับ โดยตำบลร้องกวาง ซึ่งเป็นตำบลหนึ่งของอำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่และได้ร่วมดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพตามนโยบายเช่นกันและผลการดำเนินงานมีหมู่บ้านผ่านเกณฑ์ร้อยละ 23.08, 7.69 ตามลำดับ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนที่ใช้กลไกการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยผ่านทางระบบอาสาสมัครสาธารณสุข โดยกำหนดให้มีบทบาทในสี่มิติ ได้แก่ การป้องกัน ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของ คนในชุมชนให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านและชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขจะเป็นตัวเชื่อมในการเฝ้าระวัง



สุขภาพของคนในชุมชน ด้านอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน และปัญหาการขาดการสนับสนุนจากภาครัฐในการทำงานขององค์กรผู้บริโภครู้ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ และปัญหาด้านการประสานงานและศักยภาพของหน่วยงานของรัฐ จึงต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เข้ามามีบทบาทในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขหลักการพัฒนาสุขภาพ สร้างคนดีให้ไม่ป่วย ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. การมีส่วนร่วมของชุมชน 2. การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม 3. การปรับบริการพื้นฐานของรัฐ และ 4. การผสมผสานงานกับกระทรวงอื่น โดยองค์ประกอบการมีส่วนร่วมของชุมชน มีความสำคัญมากที่สุด โดยการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพถือว่าเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาให้เกิด หมู่บ้านและสังคมที่แข็งแรงยั่งยืน กระบวนการนี้จะช่วยให้องค์กรชุมชนเติบโตทางปัญญาและมีศักยภาพเพียงพอที่จัดการตนเองได้ไม่เฉพาะเรื่องสุขภาพ แต่ยังเป็นรากฐานการพัฒนาในทุก ๆ ด้านด้วย (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2551) อันจะส่งผลให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุข (green and happiness society) จากที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในแต่ละด้านและปัจจัยสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจาก การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพนั้นมีความสำคัญต่อชุมชนในด้านสาธารณสุขซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้ใกล้ตัวและสามารถเกิดขึ้นกับตนเองได้ทุกเมื่อ และเพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการกำหนดแนวทางพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ โดยตำบลร่องกวาง ซึ่งเป็นตำบลหนึ่งของอำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่และได้ร่วมดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพตามนโยบายเช่นกัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่

วิธีดำเนินการวิจัย

1. แหล่งข้อมูล

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ รวม 199 คน (N)

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ประเภทของเครื่องมือ

2.1.1 แบบสอบถามทำการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 199 ชุด



2.2 องค์ประกอบของเครื่องมือ

2.2.1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของประชากร จำนวน 7 ข้อ

2.2.2. แบบสอบถามปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคม จำนวน 2 ข้อ

2.2.3. แบบสอบถามการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการดังนี้

3.1 ขออนุญาตหน่วยงานโดยทำหนังสือจากสาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้-แพร่ เฉลิมพระเกียรติถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่

3.2 ผู้ศึกษาประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่องกวาง ในการนำรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งหมด 199 คน และนำแบบสอบถามส่งไปยังประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามพื้นที่ทั้ง 13 หมู่บ้าน จำนวน 199 ฉบับ พร้อมกับกำหนดระยะเวลาการเก็บแบบสอบถาม และติดตามแบบสอบถามที่ยังไม่ได้ส่งกลับ โดยการติดตามด้วยตนเอง และโทรศัพท์ติดต่อ และใช้เวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเร็วที่สุด

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ดำเนินการ ดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบตามจำนวนแล้ว ผู้วิจัยได้นำมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS (Statistical Package for the Social Science Research) เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และเครื่องมือทางสถิติดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ได้แก่ เพศ และจำนวนคณะทำงาน ผู้วิจัยใช้ค่าสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. โดยใช้ในการคำนวณหาค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Weight Mean Score: WMS)

$$WMS = \frac{3f_1 + 2f_2 + 1f_3}{TNR}$$

ซึ่ง WMS = ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก

$$f_1 = \text{จำนวนผู้เลือกตอบระดับปฏิบัติเป็นประจำ}$$



f2 = จำนวนผู้เลือกตอบระดับปฏิบัติเป็นบางครั้ง
 f3 = จำนวนผู้เลือกตอบระดับปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง
 TNR = จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด

ค่าคะแนน

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้คะแนน 3
 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้คะแนน 2
 ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ให้คะแนน 1

การแปลคะแนนมีอันตรภาคชั้นเท่ากับ 0.66 จากสูตร

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความของระดับคะแนนได้ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย	มีค่าเท่ากับ	ระดับการปฏิบัติ
คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00	มีค่าเท่ากับ	ปฏิบัติเป็นประจำ
คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33	มีค่าเท่ากับ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66	มีค่าเท่ากับ	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง

- นำข้อมูลที่ได้วิเคราะห์เบื้องต้นที่ได้ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อปฏิบัติงานของอาสาสมัคร

สาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่โดยใช้สถิติ Independent Samples T-test และ One - Way ANOVA

ผลการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 87.9 อยู่ในช่วงอายุ 50-61 ปี จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 49.7 มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ป.4/ป.6) จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 41.2 โดยมีสถานภาพสมรสแล้วเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 0126 คน คิดเป็นร้อยละ 63.3 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขคือ ต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 47.7

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ พบว่า

ระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพด้านภาพรวมในแต่ละด้าน มีระดับการปฏิบัติงานเป็นบางครั้ง ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.730 โดยองค์ประกอบย่อยที่มีความสำคัญ 4 ด้าน คือ การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 2.186 การประเมินผลการจัดการด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 1.970 การจัดทำแผนสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 1.965 และ การจัดการงบประมาณ มีค่าเฉลี่ย 1.590 ตามลำดับ

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของ Independent Samples T-test ในภาพรวมของปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ไม่ส่งผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง มีค่า p-value เท่ากับ 0.928 และผลจากการวิเคราะห์ โดยใช้การทดสอบวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของ One-Way ANOVA ผลจากการวิเคราะห์ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ มีค่า p-value เท่ากับ 0.156 ด้านสถานภาพ มีค่า p-value เท่ากับ 0.306 ด้านการศึกษา มีค่า p-value เท่ากับ 0.155 ด้านอาชีพ มีค่า p-value เท่ากับ 0.066 ด้านรายได้ มีค่า p-value เท่ากับ 0.929 และด้านระยะเวลา มีค่า p-value เท่ากับ 0.057 ซึ่งไม่ส่งผลการปฏิบัติงานโดยรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ แต่มีบางปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบย่อยในด้านต่าง ๆ ของการปฏิบัติงานโดยรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ดังนี้ ปัจจัยด้านสถานภาพที่ส่งผลการจัดทำแผนสุขภาพในเข้าร่วมจัดประชุมชาวบ้าน มีค่า p-value เท่ากับ 0.007 ปัจจัยด้านการศึกษาที่ส่งผลการจัดการงบประมาณในการร่วมจัดประชุมชาวบ้าน มีค่า p-value เท่ากับ 0.047 และยังส่งผลการประเมินผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูล มีค่า p-value เท่ากับ 0.009 รวบรวมข้อมูลในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีค่า p-value เท่ากับ 0.012 ปัจจัยด้านอาชีพที่ส่งผลการจัดการงบประมาณในการร่วมบริหารจัดการทุน มีค่า p-value เท่ากับ 0.043 อาชีพยังส่งผลการจัดการงบประมาณในการใช้จ่ายงบประมาณรายงาน มีค่า p-value เท่ากับ 0.015 ปัจจัยรายได้รายได้ที่ส่งผลการจัดทำแผนสุขภาพในเข้าร่วมจัดประชุมชาวบ้าน มีค่า p-value เท่ากับ 0.012 และ ปัจจัยด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ส่งผลกระทบต่อแต่ละด้านการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข มีดังนี้ การจัดทำแผนสุขภาพในการเข้าร่วมจัดประชุมชาวบ้าน มีค่า p-value เท่ากับ 0.007 การจัดการงบประมาณในการร่วมหาทุน มีค่า p-value



เท่ากับ 0.023 ในการร่วมบริหารจัดการทุน มีค่า p - value เท่ากับ 0.000 การประเมินผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูล มีค่า p - value เท่ากับ 0.000 รวบรวมข้อมูลในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีค่า p - value เท่ากับ 0.005 และการสรุปผล มีค่า p - value เท่ากับ 0.013

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ สอดคล้องกับ การศึกษาวิจัยเรื่อง พบว่าระดับการปฏิบัติในการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.730 อภิปรายได้ว่าการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มนี้ตามกิจกรรมหมู่บ้านจัดการสุขภาพอยู่ในระดับกลางๆไม่มากไม่น้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในวัยแรงงาน อาชีพใช้กำลังและแรงงานมาก มีรายได้น้อย จึงแบ่งเวลาครึ่งหนึ่งไปในเรื่องการประกอบอาชีพและงานส่วนตัว เวลาอีกครั้งให้กับงานส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับ กฤษยาภัสร์ ขวพทุมทิพย์ (2556) ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและสอดคล้องกับ วีราภรณ์ คำศรี ศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนาจะหลวย จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.16 อายุเฉลี่ย 38.11 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 74.39 สถานภาพสมรส ร้อยละ 93.98 อาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 89.76 รายได้ต่อเดือนส่วนมาก น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 87.35 โดยเฉลี่ยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาแล้ว 5.76 ปี ซึ่งต่ำกว่า 10 ปี

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ ไม่สอดคล้องกับ ธวัชชัย วีระกิติกุล (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดพัทลุง ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติ การได้รับการติดตามนิเทศหรืออบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของหมู่บ้านที่ผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์ ประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาท ได้แก่ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ความพึงพอใจในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การรับรู้ความสามารถตนเองและ ความรู้ในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่

สาธารณสุข ครอบครัว เพื่อนบ้าน และสัมพันธภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กับประชาชน ผู้นำท้องถิ่นและ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยมีสัมประสิทธิ์ เนื่องจาก การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ ในภาพรวมของปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ไม่ส่งผลการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง มีค่า p - value เท่ากับ 0.928 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดพัทลุง ที่มีค่า p - value เท่ากับ 0.028 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

องค์ความรู้ใหม่

จากการวิจัย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่ส่งผลการปฏิบัติงานในภาพรวมของ อาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ แต่ส่งผลการปฏิบัติงานใน แต่ละด้านของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ โดยเฉพาะปัจจัย ด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานส่งผลต่อการจัดทำแผนสุขภาพ การจัดการงบประมาณ และการประเมินผลการดำเนินงาน ที่เมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่าระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร สาธารณสุขส่วนใหญ่คือ ต่ำกว่า 10 ปี แต่ก็สามารถปฏิบัติงานในแต่ละด้านของอาสาสมัคร สาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพได้

สรุป

ผลการศึกษตามวัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับการปฏิบัติงานเป็นบางครั้ง ซึ่งมีค่าคะแนน เฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.730 โดยองค์ประกอบย่อยที่มีความสำคัญ 4 ด้าน คือ การจัดกิจกรรมด้าน สุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 2.186 การประเมินผลการจัดการด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 1.970 การจัดทำ แผนสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 1.965 และ การจัดการงบประมาณ มีค่าเฉลี่ย 1.590 ตามลำดับ

ผลการศึกษตามวัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการ ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่อง กวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ พบว่า ในภาพรวมนั้นปัจจัยส่วนบุคคลไม่ส่งผลการ ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญ ทางค่าสถิติที่ระดับ 0.05



ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของควรนำไปใช้ดำเนินการ ดังนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ควรส่งเสริมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ เพื่อยกระดับการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.2 ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์และทิศทางการพัฒนาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ปี พุทธศักราช 2550. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2551). แนวทางการส่งเสริมงานจิตอาสา ในระบบบริการสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- กฤษยาภัสสร ชาวปทุมทิพย์. (2556). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม. ใน วิทยานิพนธ์นิพนธ์ปริญญาการศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธวัชชัย วีระกิติกุล. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- วิชัย ภูโยธิน และคนอื่นๆ. (2560). หน้าที่พลเมือง วัฒนธรรมและการดำเนินชีวิตในสังคม ม. 4-ม.6. กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์.

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาล
ตำบลทองผาภูมิอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี*
PARTICIPATION OF PEOPLE IN THE IMPLEMENTATION PROCESS OF
THONGPHAPHUM MUNICIPALITY THONGPHAPHUM DISTRICT
KANCHANABURI PROVINCE

นพชล แจงศรีพงศ์

Napachon Jaengscripong

วัลลภ รัชฉัตรานนท์

Wanlop Rathachatranon

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Kasetsart University, Thailand

Email: Napachon.j@ku.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี 2. เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิเลือกตั้งนายกเทศมนตรี และสมาชิกสภาเทศบาลตำบลทองผาภูมิ ที่อาศัยอยู่ภายในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 343 คน ได้มาโดยการกำหนดขนาดด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติ t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนภายในเขตเทศบาลตำบลทองผาภูมิ มีภาพรวมของการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีระดับการมีส่วนร่วม ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์มากที่สุด รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลน้อยที่สุดเรียงลงมาตามลำดับ สำหรับผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ที่

* Received: 5 July 2021; Revised: 5 September 2021; Accepted: 7 October 2021



ต่างกันมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วม, เทศบาลตำบล, จังหวัดกาญจนบุรี

Abstract

This research aimed 1. to study the level of people's participation in the operation of Thong Pha Phum Municipality, Thong Pha Phum District, Kanchanaburi Province 2. to compare the participation of the people in the operation of the Thong Pha Phum Municipality, Thong Pha Phum District, Kanchanaburi classified according to different personal factors. the sample was 343 People in Thong Pha Phum Municipality, Thong Pha Phum District, Kanchanaburi Province. The data were collected by questionnaire and analyzed by the G*Power program. Statistics employed this research were percentage, mean, standard deviation, t-test, One-Way ANOVA. The level of significance for statistical testing was .05. The research results were found as follows that People within the municipality of Thong Pha Phum Subdistrict The overall level of participation was at a moderate level. with the level of participation The aspect of participation in receiving the most benefits followed by participation in operations Participation in decision making and the least participant in the evaluation, respectively. The hypothesis testing results revealed that the sample people with different gender, age, education level and occupation participated in the operation of the Thong Pha Phum Subdistrict Municipality differently. It was statistically significant at the .05 level, which was in line with the hypothesis.

Keyword : Participation, Subdistrict Municipality, Kanchanaburi Province

บทนำ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกิดจากหลักการกระจายอำนาจทางพื้นที่ หรือการกระจายอำนาจทางปกครอง เมืองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญสองประการคือ หนึ่งองค์ประกอบภายในที่ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีความเป็นอิสระในการปกครองตนเอง และสององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีความสัมพันธ์ กับรัฐในลักษณะถูกกำกับดูแลโดยรัฐ อันถือว่าเป็นองค์ประกอบภายนอก ซึ่งองค์ประกอบทั้งสองประการนี้จะขาดอันใดอันหนึ่งไปเสียมิได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเป็นอิสระขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งความเป็นอิสระของ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ปรากฏความหมายอย่างแน่ชัดในบทบัญญัติแห่งกฎหมาย แม้กระทั่งในบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญก็ได้มีการให้นิยามหรือความหมายของถ้อยคำดังกล่าว เอาไว้แต่อย่างใด

อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาจากเจตนารมณ์ในการเกิดขึ้นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบกับบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญและกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเราอาจนิยามได้ว่า “ความเป็นอิสระขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ การที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีสถานะทางกฎหมายเป็นบุคคลแยกต่างหากออกจากรัฐส่วนกลาง มีพื้นที่ มีอำนาจหน้าที่เป็นของตนเองในเรื่องต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านงานการบริหารงาน การคลัง การบริหารงานบุคคล รวมถึงมีความสามารถในอันที่จะให้ราษฎรในท้องถิ่นสามารถกำหนดเจตจำนงค์ในการปกครองตนเองได้ผ่านทาง การเลือกตั้งตัวแทนเข้าบริหารงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 5 หน้าที่ของรัฐ มาตรา 57 รัฐต้อง (1) อนุรักษ์ฟื้นฟู ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นและ ศิลปะ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม และจารีตประเพณีอันดีงาม ของท้องถิ่นและของชาติ และจัดให้มีพื้นที่สาธารณะสำหรับ กิจกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุน ให้ประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ใช้สิทธิและมีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วย ซึ่งการมีส่วนร่วม (Participation) ตาม พจนานุกรมอังกฤษฉบับออกฟอร์ด ได้ให้คำนิยามไว้ว่า “เป็นการมีส่วนร่วม (ร่วมกับคนอื่น) ในการกระทำบางอย่างหรือบางเรื่อง” คำว่า การมีส่วนร่วมโดยมากมักจะใช้ในความหมายตรงข้ามกับ คำว่า “การเมินเฉย (Apathy)” ฉะนั้น คำว่าการมีส่วนร่วมตามความหมายข้างต้นจึงหมายถึง การที่บุคคลกระทำการในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือในประเด็นที่บุคคลนั้นสนใจ ไม่ว่าเขาจะได้ ปฏิบัติการเพื่อแสดงถึงความสนใจอย่างจริงจังหรือไม่ก็ตาม และไม่จำเป็น ที่บุคคลนั้นจะต้อง เข้าไปเกี่ยวข้องกับกิจกรรมนั้นโดยตรงก็ได้ แต่การมีทัศนคติ ความคิดเห็นความสนใจ ห่วงใย ก็เพียงพอแล้วที่จะเรียกว่าเป็นการมีส่วนร่วมได้ และยังได้ให้คำจำกัดความของการมีส่วนร่วม ของประชาชนว่า “การมีส่วนร่วมของประชาชน” หมายถึง การที่กลุ่มประชาชนหรือขบวนการ ที่สมาชิกของชุมชนที่กระทำการออกมาในลักษณะการทำงานร่วมกัน ที่จะแสดงให้เห็นถึง ความต้องการร่วม ความสนใจร่วม มีความต้องการที่จะบรรลุถึงเป้าหมายร่วมทางเศรษฐกิจ และสังคมหรือการเมือง หรือการดำเนินการร่วมกันเพื่อให้เกิดอิทธิพลต่อรองอำนาจนิติบัญญัติ ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม หรือการดำเนินการเพื่อให้เกิดอิทธิพลต่อรองอำนาจทางการเมือง เศรษฐกิจ การปรับปรุงสภาพทางสังคมในกลุ่มชุมชน (เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์, 2550 : 1)

ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้รับรองสิทธิของประชาชนและมีการกล่าวถึงคำว่า “มีส่วนร่วม” ถึง 22 ครั้ง และตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564 ยุทธศาสตร์ที่ 6 การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบ และธรรมาภิบาลในสังคมไทย โดยเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนในพื้นที่ เข้าร่วมเป็นผู้จัดทำบริการสาธารณะขั้นพื้นฐานและตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐในระดับชุมชน



ให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกระบวนการ งบประมาณ ตั้งแต่การเสนอโครงการตามแผนพัฒนาชุมชนที่สามารถเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาท้องถิ่นและแผนพัฒนาจังหวัด ตลอดจนตรวจสอบและติดตามผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จากการส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมดังกล่าว ทำให้หน่วยงานในระดับท้องถิ่นต่าง ๆ พยายามส่งเสริมให้ประชาชนภายในท้องถิ่นของตนเข้ามามีส่วนร่วมในการปกครองตนเองอย่างแท้จริงในทุกระดับการบริหารงานของท้องถิ่นในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ส่งเสริมในด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล ผ่านการประชาคม การติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาท้องถิ่น ซึ่งที่ผ่านมาพบว่ามีอีกหลายอย่างไม่สัมฤทธิ์ผลเป็นไปตามแผนพัฒนาท้องถิ่นเท่าที่ควร ทั้งนี้อาจเกิดจากสาเหตุที่ประชาชนส่วนใหญ่นั้นมองว่าตนเป็นเพียงผู้ที่ได้รับผลจากการกระทำของรัฐ ผลที่ตามมาคือโครงการและการดำเนินงานต่าง ๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นไม่ตรงตามความต้องการอย่างแท้จริงของประชาชน และประชาชนเองเป็นผู้ที่ถูกดึง ให้กลายเป็นผู้ที่ร่วมมือกับการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แทนที่จะเป็นผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในทุก ๆ ด้าน ส่งผลให้ที่ผ่านมาประชาชนยังคงไม่ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่าที่ควร

ซึ่งรูปแบบการจัดประชุมประชาคมท้องถิ่น เพื่อจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจัดทำแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 เพื่อให้การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาลตำบลทองผาภูมิเกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน จึงกำหนดให้การประชุมประชาคมชุมชนตำบลต้องคัดเลือกสัดส่วนประชาคมระดับท้องถิ่นโดยคิดเป็นร้อยละ 5 ของผู้มีสิทธิเลือกตั้งนายกเทศมนตรีและสมาชิกสภาเทศบาลตำบลทองผาภูมิ โดยที่ผ่านมาจากการประชุมประชาคมภายในเขตพื้นที่ของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ ผู้วิจัยพบว่า จากจำนวนผู้เข้าร่วมประชาคมในระดับตำบลครั้งล่าสุดจำนวน 113 ราย มีผู้เข้าร่วมประชุมประชาคมที่มาจากภาคประชาชนทั่วไปภายในเขตเทศบาลตำบลทองผาภูมิ แค่เพียง 42 รายเท่านั้น

จากสภาพปัญหาดังกล่าว จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี และผลที่ได้ จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดชุมชนที่เข้มแข็งและสามารถกำหนดทิศทางการพัฒนาขึ้นภายในท้องถิ่นของตนสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืนต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. แหล่งข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิเลือกตั้งนายกเทศมนตรีและสมาชิกสภาเทศบาลตำบลทองผาภูมิ ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 1,839 คน ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ครอบคลุมในการใช้ศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีจำนวน เท่ากับ 343 คน

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี โดยผู้วิจัยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโดยเป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยให้คะแนนเป็น 5 ระดับโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ในแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ค่าคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยมาก	1

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างแบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์ดังนี้



$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ ดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วม	ระดับคะแนน
สูง	3.67 - 5.00
ปานกลาง	2.34 - 3.66
ต่ำ	1.00 - 2.33

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการดังนี้

3.1 การสำรวจเอกสาร โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะศึกษาวิจัยจากหนังสือตำรา เอกสาร ผลงานวิจัย ซึ่งสามารถค้นคว้าได้จากแหล่งต่าง ๆ เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถาม

3.2 การหาความแม่นยำ (Validity) ผู้วิจัยได้ทำการสร้างแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ตรวจสอบเนื้อหา และนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องแม่นยำตรงเชิงเนื้อหาของคำถามแต่ละข้อ ว่าถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยหรือไม่ และดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา เมื่อได้รับการยอมรับร่วมกันแล้วจึงนำแบบสอบถามนี้ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

3.3 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้ไปดำเนินการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะดำเนินการศึกษา คือ ประชาชนที่อยู่อาศัยภายในเขตพื้นที่ของเทศบาลตำบลท่าขนุน อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการนำมาทำการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นรายข้อ (Item Analysis) ด้วยวิธีการความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency Method) ผลการทดสอบพบว่าแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.919 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

3.4 ดำเนินการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยมีผู้ช่วยในการแจกแบบสอบถาม

3.5 นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ แล้วนำไปประมวลผลและวิเคราะห์ผลทางสถิติ



4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ดำเนินการ ดังนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ สถิติที่ใช้คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าสถิติร้อยละ (Percentage) ใช้อธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

4.2 วิเคราะห์ข้อมูลการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี สถิติที่ใช้คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) ใช้อธิบายระดับความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี

4.3 ทดสอบสมมติฐาน โดยการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามเพศ โดยสถิติที่ใช้คือ สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติการทดสอบค่าที (t-test) แบบ Independent t-test

4.4 ทดสอบสมมติฐาน โดยการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ โดยสถิติที่ใช้คือ สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance: ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างจึงทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยวิธีของ LSD

4.5 สำหรับค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ กำหนดไว้ที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ได้ดังนี้

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า

1. เพศกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 58.6 และเป็นเพศชาย มีจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 41.4

2. อายุ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่อายุ 40 – 49 ปี มีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6 อายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6 รองลงมาอายุ 50 –



59 ปี มีจำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9 อายุ 30 - 39 ปี มีจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 16.9 และน้อยที่สุดอายุ 18 - 29 ปี มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 14

3. ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 23 รองลงมาระดับประถมศึกษา มีจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 21.6 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ มีจำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 20.7 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 18.7 ระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 11.4 และน้อยที่สุดจบการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7

4. อาชีพ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว มีจำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 40.2 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง มีจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 อาชีพอื่น ๆ ได้แก่ ผู้ว่างงานหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ มีจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 อาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 13.4 อาชีพเกษตรกรกรรม มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 อาชีพนักเรียนหรือนักศึกษา มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2 และน้อยที่สุดประกอบอาชีพทำงานเอกชน มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2

5. รายได้ต่อเดือนของประชาชนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท มีจำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 27.1 รองลงมามีรายได้ต่อเดือน 0 - 5,000 บาท มีจำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 รายได้ต่อเดือน 5,001 - 10,000 บาท มีจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 19.5 รายได้ต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท มีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 9.3 รายได้ต่อเดือน 20,001 - 25,000 บาท มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 รายได้ต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8 และน้อยที่สุดมีรายได้ต่อเดือน 25,001 - 30,000 บาท มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 5

ผลการศึกษาวิจัยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี



ตารางที่ 1 แสดงระดับการมีส่วนร่วมเป็นรายด้าน และโดยรวม

(n = 343)

การมีส่วนร่วม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม
1. ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	2.47	1.06	ปานกลาง
2. ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	2.56	1.00	ปานกลาง
3. ด้านการมีส่วนร่วมในการรับ ผลประโยชน์	3.16	1.04	ปานกลาง
4. ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	1.97	1.10	ต่ำ
ค่าเฉลี่ยรวม	2.54	0.90	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า ประชาชนภายในเขตเทศบาลตำบลทองผาภูมิ มีภาพรวมของการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวม 2.54 โดยระดับการมีส่วนร่วมทั้ง 4 ด้าน ตามลำดับได้ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีค่าเฉลี่ย 3.16 ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ย 2.56 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ย 2.47 และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีค่าเฉลี่ย 1.97

ตารางที่ 2 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตัวแปรอิสระ	เป็นไปตามสมมติฐาน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน
1. เพศ	✓	-
2. อายุ	✓	-
3. ระดับการศึกษา	✓	-
4. อาชีพ	✓	-
5. รายได้	-	✓

โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบไว้ที่ระดับ 0.05



จากตารางที่ 2 การวิเคราะห์ส่วนนี้ เป็นการทดสอบสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ 5 สมมติฐาน โดยทดสอบความสัมพันธ์และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ส่วนตัวแปรตาม ได้แก่ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี สำหรับสถิติที่ใช้ในการทดสอบ กรณีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ใช้การทดสอบค่าที (t-test) กลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 3 กลุ่ม ขึ้นการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของ Fisher's Least Significance Difference : LSD) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้กำหนดไว้ที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี มีภาพรวมของการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวม 2.54

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ประชาชนภายในเขตเทศบาลตำบลทองผาภูมิ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ ในด้านการรับผลประโยชน์จากโครงการด้านงานพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ถนน แสงไฟฟ้า น้ำประปา และงานด้านงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เช่น การปลูกต้นไม้ การปรับปรุงภูมิทัศน์ การพ่นหมอกควัน โครงการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก มากกว่าข้ออื่น ซึ่งเป็นสิ่งที่กระทบกับภาคการดำเนินชีวิตของประชาชนโดยตรง สามารถเห็นผลลัพธ์ของผลงานได้อย่างเชิงประจักษ์และใกล้ชิดตัวประชาชนมากที่สุด ในขณะที่เดียวกันการได้ร่วมเป็นกรรมการเพื่อตรวจสอบการจัดซื้อ จัดจ้าง ของเทศบาลตำบลทองผาภูมิที่ประชาชนมีส่วนร่วมน้อยที่สุดนั้นเป็นเพราะว่า ประชาชนมองว่าเรื่องของการติดตามและประเมินผล การตรวจสอบการจัดซื้อจัดจ้าง หรือเข้าไปร่วมเป็นคณะกรรมการเป็นเรื่องที่ยุ่งยากและไกลตัวเกินไป อีกทั้งยังขาดความรู้ความเข้าใจในข้อบัญญัติกฎหมายต่าง ๆ และมองว่าเรื่องเหล่านั้นต้องเป็นเรื่องของผู้ที่มีความรู้เฉพาะด้านเท่านั้น รวมทั้งยังไม่ส่งผลกระทบโดยตรงกับภาพรวมของการดำเนินชีวิตประชาชน จึงทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมกับกาดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิค่อนข้างน้อย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2. เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน พบว่า ประชาชนที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน

มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้ง 5 สมมติฐาน ผลปรากฏว่าเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 4 สมมติฐาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีเพศต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน

ผลที่ได้จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีเพศต่างกัน ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบล ทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน อาจด้วยสภาพสังคมที่เป็นแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบท ยังมีการกำหนดบทบาทการดำเนินชีวิตที่เพศชายจะต้องมีภาวะเป็นผู้นำ ซึ่งพื้นฐานจะต้องมีความกล้าคิด และกล้าพูดมากกว่าเพศหญิง จึงทำให้เพศชายมีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลสูงกว่าเพศหญิงที่มักจะมีท่าทีที่ประณีประนอมหรือยินยอมได้ง่ายกว่า เนื่องจากไม่ยากก่อความยุ่งยาก หรือเกิดเป็นประเด็นปัญหาสร้างข้อถกเถียงให้เกิดขึ้น จึงทำให้เพศชายมีระดับการมีส่วนร่วมกับการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิสูงกว่าเพศหญิง จึงทำให้ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ วิษณุ หยกจินดา (2557) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน หมู่บ้านทุ่งกร่าง ตำบลทับไทร อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี” ศุภชัย จุฬะแพทย์ (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานโครงสร้างพื้นฐาน : ศึกษา เฉพาะกรณีองค์การบริหารส่วนตำบลควนหนองหงษ์ อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช” Phang Kosal (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนของตำบลสวายปรอเตียล อำเภอสะอาน จังหวัดกันดาล ราชอาณาจักรกัมพูชา” กุสุมา แสงรักษาวงศ์ และคณะ (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหาร : ศึกษาเฉพาะกรณีองค์การบริหารส่วนตำบลรัตนภูมิ อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา” และ สุปิ่น สมสาร (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัย



เรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู”

สมมติฐานที่ 2 ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีอายุต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน

ผลที่ได้จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีอายุต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกันอาจเป็นเพราะประชาชนภายในเขตเทศบาลตำบลทองผาภูมิในกลุ่มที่เริ่มเข้าสู่ช่วงวัยกลางคนจนถึงช่วงสูงอายุ นั้น มีส่วนเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ในท้องถิ่นมากกว่าประชาชนในช่วงอายุน้อยกว่าลงไป เนื่องด้วยอาศัยอยู่มานาน เกิดความรัก ความหวงแหนและมีความผูกพัน จึงรู้สึกอยากให้บ้านที่ตนเองเติบโตและอาศัยอยู่มานั้นเกิดการพัฒนามากขึ้นเรื่อย ๆ มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมและปลอดภัยต่อการดำรงชีวิต จึงทำให้มีโอกาสที่จะมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิมากกว่า ทำให้ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ วิษณุ หยกจินดา (2557) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน หมู่บ้านทุ่งกว้าง ตำบลทับไทร อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี” ศุภชัย จุฬะแพทย์ (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานโครงสร้างพื้นฐาน : ศึกษา เฉพาะกรณีองค์การบริหารส่วนตำบลควนหนองหงษ์ อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช” พระวีระเดช ฐานวีโร (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าแดงอำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์” สุกุณา พัฒนเวช (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายายเชียง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก” และ สุปัน สมสาร (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู”



สมมุติฐานที่ 3 ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน

ผลที่ได้จากการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน อาจกล่าวได้ว่า ประชาชนที่ได้รับการศึกษามากกว่านั้นมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการมีส่วนร่วมมากกว่า ให้ความสนใจมากกว่า จึงมีความกล้าและยินยอมที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ เนื่องด้วยประชาชนกลุ่มนี้จะรู้สึกว่าคุณเขามีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากกว่าประชาชนกลุ่มที่ได้รับการศึกษาน้อยกว่าที่อาจมุ่งสนใจชีวิตในเรื่องของการประกอบสัมมาชีพมากกว่าการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมกับการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ของเทศบาลที่ประชาชนกลุ่มที่ได้รับการศึกษาน้อยกว่านั้นมองว่าเป็นเรื่องที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ อีกทั้งยังเป็นสิ่งที่ไกลตัวเกินไป จนทำให้เกิดความคิดที่ว่า “ฉันเรียนมาน้อย ฉันไม่อยากทำอะไร” และด้วยความคิดนี้จึงทำให้เกิดความหวั่นเกรงที่จะเข้ามามีส่วนร่วมด้วยเพราะว่าอาจจะขาดความรู้ความเข้าใจทั้งในเรื่องของบทบาทของเจ้าหน้าที่รัฐ อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสิทธิของประชาชนที่ตนมีและพึงทำได้ และตนเองก็ไม่มีความรู้มากเพียงพอที่จะเข้าไปมีส่วนร่วม ทำให้ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ วิษณุ หยกจินดา (2557) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน หมู่บ้านทุ่งกร่าง ตำบลทับไทร อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี” อนุชิต โมพันดุง (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาสามปีของเทศบาลนครแหลมฉบัง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี” ศุภชัย จุฬะแพทย์ (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานโครงสร้างพื้นฐาน : ศึกษา เฉพาะกรณีองค์การบริหารส่วนตำบลควนหนองหงษ์ อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช” Phang Kosal (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนของตำบลสวายปรอ



เตียล อำเภอสะอวาง จังหวัดกันตล ราชอาณาจักรกัมพูชา” พระวีระเดช ฐานวีโร (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าแดงอำเภอนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์” ศุภรดา งบสูงเนิน (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลปะตงอำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี” และ สุปัน สมสาร (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู”

สมมติฐานที่ 4 ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน

ผลที่ได้จากการทดสอบสมมติฐาน ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะอาชีพ ที่เป็นตัวกำหนดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับเทศบาล ยิ่งอาชีพที่ทำนั้นได้รับผลกระทบจากการดำเนินงานของเทศบาลมากเท่าไร ประชาชนย่อมเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลมากเท่านั้น เนื่องจากประชาชนกลุ่มนี้จะมองเห็นการทำงานของเทศบาลได้มากกว่า หรือแม้กระทั่งรับรู้การดำเนินงานในเชิงลึก จึงทำให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิได้มากกว่า ประชาชนในกลุ่มที่อาจต้องออกไปทำงานนอกพื้นที่ ที่จะมองว่าเป็นเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับตนเอง จึงทำให้ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ วิษณุ หยกจินดา (2557) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน หมู่บ้านทุ่งกร่าง ตำบลทับไทร อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี” ศุภชัย จุฬะแพทย์ (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานโครงสร้างพื้นฐาน : ศึกษาเฉพาะกรณีองค์การบริหารส่วนตำบลควนหนองหงษ์ อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช” กุสุมา แสงรักษาวงศ์ และคณะ (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหาร : ศึกษาเฉพาะ

กรณีองค์การ บริหารส่วนตำบลรัตนภูมิ อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา” สกุนา พัฒนเวช (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการองค์การบริหารส่วนตำบลทับยายเชียง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก” และ สุปัน สมสาร (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู”

สมมติฐานที่ 5 ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีรายได้ต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ไม่แตกต่างกัน

ผลที่ได้จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผลที่ได้จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีรายได้ต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

แสดงให้เห็นว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะประชาชนที่มีรายได้น้อย มีความกังวลในการหาปัจจัยเพื่อการดำรงชีพมากกว่าประชาชนที่มีรายได้สูง จึงทำให้ไม่มีเวลา และไม่มี ความสนใจที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ ด้วยเพราะการเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลนั้นไม่ได้ส่งผลกระทบต่อรายได้ของพวกเขาโดยตรง จึงทำให้ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ อนุชิต โมพันดุง (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาสามปีของเทศบาลนครแหลมฉบัง อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี” ศุภรดา บงสูงเนิน (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลปะตง อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี” พระวีระเดช ฐานวีโร (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าแดงอำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์” ผ่องพรรณ เทียมเกาะ และราเชนทร์ นพณัฐวงศ์ (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2561-2565) ขององค์การบริหารส่วนตำบลอำแพง อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร” และ วรานนท์ เกื้ออนสิน (2563)



ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระนอง”

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัย พบว่า ประชาชนภายในเขตเทศบาลตำบลทองผาภูมิ มีภาพรวมของการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการมีส่วนร่วมของประชาชน ในด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลจะน้อยที่สุด จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้ประชาชนภายในเขตเทศบาลตำบลทองผาภูมิเข้ามามีส่วนร่วมในด้านการติดตามและประเมินผลมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

1. เทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินผลในด้านต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น โดยการจัดการฝึกอบรมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ ในด้านสิทธิหน้าที่ของประชาชน อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บทบาทของเจ้าหน้าที่รัฐ และการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกับภาครัฐนั้นมีความสำคัญอย่างไร ใช้เพื่อพัฒนาท้องถิ่นของตนจนไปถึงระดับประเทศได้ในทิศทางไหนและการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น สำคัญมากเพียงไรต่อการพัฒนาประเทศ รวมถึงรณรงค์ส่งเสริมความเท่าเทียมทางเพศ เสริมสร้างบทบาทสตรีในท้องถิ่นให้เข้มแข็งมากขึ้น

2. เพื่อเป็นการยกระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ อาจเริ่มจากการฝึกอบรมที่คณะกรรมการชุมชนก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อเป็นการสร้างองค์ความรู้ และให้คณะกรรมการชุมชนนำผลที่ได้จากการฝึกอบรมนั้น ขยายผลต่อไปในชุมชน ให้ประชาชนภายในเขตพื้นที่ของเทศบาลตำบลทองผาภูมิมีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเทศบาลฯ สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะประชาชนภายในเขตเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี เท่านั้น ไม่สามารถอธิบายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นทั้งหมดได้ ในการวิจัยครั้งต่อไปควรเป็นการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ๆ ของประเทศ ซึ่งจะให้ความชัดเจนได้มากยิ่งขึ้น



2. ควรมีการศึกษาวิจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทองผาภูมิอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ

3. ควรมีการศึกษาวิจัย ความคิดเห็นของประชาชนภายในเขตเทศบาลตำบลทองผาภูมิ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีต่อการทำหน้าที่ตรวจรับงานจ้างด้านโครงสร้างพื้นฐาน การตรวจสอบการจัดซื้อ จัดจ้าง ตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณ และติดตามและประเมินผลโครงการหรือกิจกรรม

เอกสารอ้างอิง

- เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์. (2550). การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินนโยบายของรัฐบาลด้านการบริการจัดหางาน. กรุงเทพมหานคร : กองแผนงานและสารสนเทศกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน.
- วิชณุ หยกจินดา. (2557). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน หมู่บ้านทุ่งกว้าง ตำบลทับไทร อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี. ใน งานนิพนธ์หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อนุชิต โมพันดุง. (2560). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาสามปีของเทศบาลนครแหลมฉบัง อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี. ใน งานนิพนธ์หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศุภชัย จุฬะแพทย์. (2560). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานโครงสร้างพื้นฐาน : ศึกษา เฉพาะกรณีองค์การบริหารส่วนตำบลควนหนองหงษ์ อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารพุทธสังคมวิทยาปริทรรศน์, 2(1), 50-70.
- กุสุมา แสงรักษาวงศ์ และคณะ. (2561). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหาร : ศึกษา เฉพาะกรณีองค์การบริหารส่วนตำบลรัตนภูมิ อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา. วารสารพุทธสังคมวิทยาปริทรรศน์, 3(1), 18-28.
- ศุภรดา งบสูงเนิน. (2562). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลปะตง อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี. วารสารเกษมบัณฑิต, 20(ฉบับพิเศษ), 129-139.



- พระวีรเดช ฐานวีโร. (2562). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าแดง อำเภอนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิจัยวิชาการ, 2(2), 1-15.
- สกุณา พัฒนเวช. (2562). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยยาบ เชียง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี. วารสารวิทยาการจัดการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา, 1(1), 45-58.
- สุปิ่น สมสาร. (2563). การมีส่วนร่วมของประชาชนในนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสาร มจร อุบลราชธานี, 5(2), 149-161.
- ผ่องพรรณ เทียมเกาะ และราเชนทร์ นพณัฐกร. (2563). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2561-2565) ขององค์การบริหารส่วนตำบลอ่าว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์, 7(1), 146-159.
- วรานนท์ เกื้ออินสิน. (2563). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระนอง. ใน การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ และนานาชาติ ครั้งที่ 11.
- Phang Kosal. (2561). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนของตำบลสวายปรอเตียล อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ, 12(3), 89-98.

การคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติของผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้
กรุงเทพมหานคร*
COPYRIGHT PROTECTION ACCORDING TO ACT PRETTY TO
MAKE A LIVING, BANGKOK

นาถฤดี วงศ์ขาว

Nathrudee Wongkao

สุกิจ ชัยมุสิก

Sukit Chaimusik

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

Mahamakut Buddhist University, Thailand.

Email: gimhongcawai@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้ 2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้ที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ และรายได้ แตกต่างกัน 3. เพื่อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาและแนวทางการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้ กลุ่มตัวอย่าง คือ ฟรีตี้ และกระบวนการรับและปรับใช้วัฒนธรรมของฟรีตี้เพื่อให้ดำรงอยู่ในกลุ่มอาชีพและสังคมได้ การศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้วิธีคือเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์กลุ่มบุคคลที่ศึกษาแบบเจาะลึก และมีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยมีฟรีตี้ในกรุงเทพมหานคร เป็นกรณีศึกษาจำนวน 11 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐาน T-test และ F-test ค่าสถิติ ANOVA จำนวน 150 คน ผลการวิจัยพบว่า 1. การคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติของผู้ประกอบอาชีพ ฟรีตี้ กรุงเทพมหานคร โดยรวมทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ด้านการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคล ด้านการคุ้มครองสิทธิผู้สร้างสรรค์ ด้านการคุ้มครองสิทธิในเรื่องของสุขภาพ การคุ้มครองสิทธิการถ่ายภาพ และด้านการละเมิดสิทธิทางเพศ ตามลำดับ 2. ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้ กรุงเทพมหานครของผู้ตอบแบบสอบถามที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ และรายได้ ไม่แตกต่างกัน 3. ข้อเสนอแนะของฟรีตี้ที่มีความคิดเห็นต่อ การคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติ

* Received: 10 July 2021; Revised: 15 September 2021; Accepted: 17 October 2021



ของผู้ประกอบอาชีพ 프리ตตี้ กรุงเทพมหานคร สรุปผลจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารและพนักงานฟรีตี้ 5 ท่าน ตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติของผู้ประกอบอาชีพ ฟรีตี้

คำสำคัญ: การคุ้มครองสิทธิ, พระราชบัญญัติของผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้

Abstract

This research article the objectives are as follows: 1. To study opinions on the protection of the rights of pretty professionals. 2. To compare opinions on the protection of the rights of pretty professionals with different gender, age, education level, experience and income. 3) To provide suggestions on problems and guidelines for the protection of pretty professionals. The sample group is Pretty and the process of obtaining and adapting Pretty's culture to be able to exist in professional and social groups. In this study, the researcher used a quantitative and qualitative research method. By interviewing a group of people studied in depth (In-depth interview) and Purposive sampling was selected, with Pretty in Bangkok. It is a case study of 11 people. By using convenience sampling method, the research tool was a questionnaire. The data were analyzed by statistics, frequency distribution (Frequency), Percentage, Mean; X) Standard deviation (S.D.) and test hypothesis T-test and F-test ANOVA statistic of 150 people. The research found that 1. The protection of rights under the Act of Pretty Bangkok occupation in all 5 areas is at a high level. When considering each side in descending order of mean Protection of personal rights In the protection of creators' rights In the protection of rights in matters of health Protection of photography And sexual rights violations, respectively 2. The results of a comparison of opinions on the protection of the rights of pretty professionals. Bangkok Of respondents with gender, age, education level And experience and income are no different. 3. Pretty's suggestion with comments Protection of rights under the Act of Pretty Professionals Bangkok Summarized results from interviews with executives and 5 Pretty employees based on opinions about the protection of rights under the Pretty Professionals Act.

Keyword: Copyright Protection, According to Act Pretty to Make a Living

บทนำ

การคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติของผู้ประกอบอาชีพพริตตี กรุงเทพมหานคร ในปัจจุบัน ภาคธุรกิจ ได้ทำกลยุทธ์ทางการตลาด โดยการนำบุคคลที่มีบุคลิกภาพที่ดี ประกอบด้วย หน้าตาทำทางและการพูด ทั้งเพศชายและหญิง ตั้งแต่อายุ 18 - 40 ปี มาทำหน้าที่ในการนำเสนอสินค้าและบริการต่างๆ ซึ่ง สามารถดึงดูดความสนใจจากลูกค้า ให้มาสนใจสินค้าและบริการต่างๆ อย่างเป็นจำนวนมากจึงทำให้ มีบุคคลต่างๆที่มีบุคลิกภาพ และอายุ ที่กล่าวมานั้นสนใจเข้ามาประกอบอาชีพพริตตีนี้เป็นจำนวนมาก ด้วยเหตุที่ว่าป็นงานที่ไม่หนักจนเกินไปและได้รับค่าตอบแทนที่มาก ตามลักษณะผลิตภัณฑ์ ทักษะการพูด และความสามารถในการสื่อสาร (ก่องพงษ์ชัยตรุณ, 2539) จากเหตุจูงใจในด้านรายได้ ที่สูงมาก ทำให้มีบุคคล ทั้งเพศชายหญิง สนใจเข้ามาประกอบอาชีพนี้เป็นอย่างมาก จนทำให้มีผู้ประกอบการบางส่วนมองเห็นช่องทางการทำธุรกิจในการจัดหาพริตตี เพื่อนำเสนอสินค้าต่างๆ ซึ่งปัจจุบันเราจะพบปัญหาว่าในการประกอบอาชีพพริตตีนั้น มีความเสี่ยงสูงในหลายๆ ด้านเช่น การถูกล่วงละเมิดทางเพศ ด้วยสาเหตุจากการที่พริตตีต้องใส่ชุดที่หือหวาเพื่อเรียกความสนใจดึงดูดใจจากฐานลูกค้า ซึ่งทำให้ เห็นได้ชัดเจนว่าปัจจุบันลูกค้านั้นให้ความสนใจต่อพริตตีมากกว่าสินค้าที่นำเสนอ โดยมีการถ่ายรูปและวิดีโอต่างๆ เอาไปใช้ในทางไม่เหมาะสมซึ่งเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล หรือแม้กระทั่งมีการพยายามติดต่อ ผู้ประกอบอาชีพพริตตีโดยเสนอค่าตอบแทนต่างๆ เพื่อสนองความต้องการทางเพศ รวมไปถึงในบางครั้งผู้ว่าจ้าง อาจจะมีการจ่ายค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรม ล่าช้า หรือไม่ยอมจ่ายค่าตอบแทนในการทำงานแก่ผู้ประกอบอาชีพพริตตี ซึ่งทำให้เกิดความไม่เป็นธรรม และสร้างความเสียหายต่อผู้ประกอบอาชีพพริตตีเป็นอย่างมาก (กมลวรรณ ชุมทรัพย์, 2548)

จากปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยได้พยายามที่จะศึกษาข้อมูลและค้นคว้าในข้อกฎหมายหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องของผู้ประกอบอาชีพพริตตีว่ามีความสำคัญ คือ ทำให้สามารถนำตัวบทหรือข้อกฎหมาย มาตราต่างๆ มาป้องกันสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตตีที่พึงจะได้รับ เช่น มาตรา 40 ของระบบประกันสังคม เมื่อมีการจ่ายสมทบ จะมีเพียงจากตนเอง และรัฐเท่านั้น ต่างจากแรงงานในระบบ ที่มีการสมทบจากนายจ้างอีกส่วน หรืออีกหนึ่งตัวอย่างกับทางด้าน สิทธิสตรีกับสื่อมวลชน ในด้านเนื้อหา สื่อมวลชนบางส่วนยังนำเสนอเนื้อหาและภาพใน ลักษณะที่เป็นการละเมิดสิทธิของสตรีอย่างชัดเจน เช่น การเปิดเผยภาพถ่ายและข้อมูล ส่วนตัวของสตรีที่ตกเป็นผู้เสียหายในคดีทางเพศ และการละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัว ของสตรีที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักในสังคมเพื่อมุ่งประโยชน์ด้านยอดขาย ในปัจจุบันพระราชบัญญัติคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตตี ไม่ค่อยมีคนให้ความสำคัญกันเท่าที่ควร แม้แต่ผู้ที่ประกอบอาชีพพริตตีเอง จึงทำให้บทบาทหรือในข้อกฎหมายหรือมาตราต่างๆ ที่ผู้ประกอบอาชีพพริตตีจะได้รับนั้นน้อยลงตามลำดับ หรือในบางครั้งผู้ประกอบอาชีพพริตตีเองก็ไม่สามารถรู้ด้วยว่าอาชีพที่ตนกำลังทำอยู่นั้นมีพระราชบัญญัติข้อไหนคุ้มครองสิทธิของตนเองอยู่ จึงทำให้นายจ้างกดราคาค่าจ้าง รวมถึงช่างภาพที่มาถ่ายภาพเพื่อนำไปเผยแพร่ในทางที่ไม่เหมาะสมอาจสร้างความเสียหายให้กับผู้ที่ประกอบอาชีพพริตตีได้ จึงจำเป็นต้องทำวิจัยเพราะมี



แนวโน้มของปัญหาที่มากขึ้นเรื่อยๆ เพื่อเป็นการปกป้องและรักษาสีพริตตี้ให้กับผู้ที่ประกอบอาชีพพริตตี้ ให้บุคคลที่ประกอบอาชีพพริตตี้ได้มีความรู้ในสิทธิของตนได้มากยิ่งขึ้น ไม่ให้ถูกเอารัดเอาเปรียบจากผู้ว่าจ้าง หรือถูกข่มขู่ทรมานละเมิดสิทธิส่วนตัว เป็นการให้ผู้ประกอบอาชีพพริตตี้ป้องกันตัวเองได้อีกระดับหนึ่งและเป็นการลดปัญหาที่เกิดขึ้นได้ เหตุผลและแรงจูงใจที่ทำให้ทำเรื่องนี้ เพราะอาชีพพริตตี้เป็นอาชีพที่ได้รับความสนใจและความนิยมสูงมากในปัจจุบัน ไม่ว่าเพศชายหรือหญิง จึงเป็นทางที่มีอาชีพสามารถลอกคนรุ่นใหม่ที่ยากจะประกอบอาชีพพริตตี้ไปทำงานที่เสื่อมเสียผิดกฎหมายหรือผู้ว่าจ้างเอารัดเอาเปรียบกดค่าแรงจากผู้ประกอบอาชีพพริตตี้เพราะด้วยความที่ว่ามีคนสนใจงานด้านนี้เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จึงจำเป็นต้องศึกษาและวิจัยในเรื่องสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตตี้เพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นองค์ความรู้ให้กับผู้ที่ประกอบอาชีพพริตตี้ รวมทั้งยังเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาให้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตตี้
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตตี้การทำงานและการตอบสนองต่อสังคมรอบตัว ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ และรายได้ ที่ต่างกัน
3. เพื่อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาและแนวทาง การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพ พริตตี้

วิธีดำเนินการวิจัย

1. แหล่งข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ประกอบอาชีพพริตตี้ของบริษัทเทรนนิ่งเอ็มซี มีผู้ประกอบอาชีพพริตตี้ที่รับงานผ่านบริษัทจัดหางานให้กับพริตตี้ จำนวน 150 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย 108 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบ (Simple Random Sampling) หรือการสุ่มตัวอย่างโดยบังเอิญ โดยใช้สูตรของ เคซีมอแกน (krejcie and morgan)

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ประเภทของเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม การวิเคราะห์โดยการแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่า (t-test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) หรือ (F-test) หากพบความแตกต่างทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ้ (Scheffé) และการวิเคราะห์เนื้อหา

2.2 องค์ประกอบของเครื่องมือ แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 150 คน และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) หรือการสุ่มตัวอย่างโดยบังเอิญ แล้วนำแบบสอบถามมาดำเนินการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลด้วย



คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์เพื่อคำนวณค่าสถิติ สำหรับตอบวัตถุประสงค์ และสมมติฐานของการวิจัยให้ครบถ้วน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการดังนี้ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ตอบแบบสอบถาม การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพ ฟรีดตี้ กรุงเทพมหานคร จำนวน 150 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยวิธีของ ผู้วิจัยจึงต้องกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างกรณีที่ไมทราบผู้ตอบแบบสอบถามที่แน่นอน โดยใช้สูตรของ โดยใช้สูตรของ การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้เปิดเทียบตารางของ เคซีมอแกน (krejcie and morgan) และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยบังเอิญ (Convenience Sampling) การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ตอบแบบสอบถาม การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีดตี้ กรุงเทพมหานคร การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้การวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) การคุ้มครองสิทธิ ของผู้ ประกอบอาชีพฟรีดตี้ กรุงเทพมหานคร ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เปรียบเทียบระดับการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีดตี้ กรุงเทพมหานคร ใช้การทดสอบ t-test สำหรับข้อมูล จำนวนตามเพศ ส่วนข้อมูลจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา และ ประสบการณ์ ใช้การทดสอบ F-test หากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ต่อด้วยวิธีหาความแตกต่างรายคู่ของ เชฟเฟ่ (Scheffé)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณดำเนินการดังนี้ ในการวิจัยเรื่อง การคุ้มครองสิทธิ ตามพระราชบัญญัติของผู้ประกอบอาชีพฟรีดตี้ กรุงเทพมหานคร ประชากรที่ศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ฟรีดตี้ที่จัดตั้งไว้ตามห้างสรรพสินค้า การคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติของผู้ประกอบอาชีพฟรีดตี้ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีคุณลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ และรายได้ ใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพดำเนินการดังนี้ การวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) เชิงสำรวจ (Survey Research) เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติของผู้ประกอบอาชีพฟรีดตี้ กรุงเทพมหานคร เพื่อหา กลุ่มตัวอย่างแยกแต่ละข้อ ในรายด้านที่กำหนดไว้ในแบบสอบถาม จำนวน 5 ด้าน 20 ข้อ การรวบรวมข้อเสนอแนะและสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพ ฟรีดตี้ กรุงเทพมหานคร ดังนี้

ข้อคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ 5 ท่านซึ่งเป็น เจ้าของบริษัทผู้บริหาร 1 ท่าน, SMARTPHON VIVO SUPERVISOR 1 ท่าน, PRETTY GIRL 2 ท่าน และ PRETTY BOY 1 ท่าน สรุปความว่า



1) **ด้านการคุ้มครองสิทธิผู้สร้างสรรค์** คือ สิทธิในเรื่องการสร้างสรรค์มีส่วนเกี่ยวข้องเมื่อมีการเผยแพร่ผลงานของ พริตตี้ โดยไม่ได้รับการอนุญาต, อาชีพพริตตี้จะเป็นผลงานเฉพาะบุคคล จึงจำเป็นมีการคุ้มครองสิทธิในเรื่องของการสร้างสรรค์, ท่านคิดว่าการคุ้มครองสิทธิในการสร้างสรรค์มีประโยชน์ต่ออาชีพพริตตี้มากเพียงใด, การคุ้มครองสิทธิในเรื่องการสร้างสรรค์ เป็นการป้องกันการถูกละเมิดสิทธิได้,

2) **ด้านการคุ้มครองสิทธิการถ่ายภาพ** เมื่อถูกละเมิดสิทธิในการถ่ายภาพไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม แต่ไม่เกิดเหตุร้องเรียนเพราะไม่รู้ถึงสิทธิในอาชีพของตนเอง, ท่านมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองลิขสิทธิ์ ในเรื่องของการเผยแพร่ภาพ เป็นสิทธิที่เป็นประโยชน์ต่ออาชีพพริตตี้, คุณคิดว่าสื่อโซเชียลมีเดีย ทางอินเทอร์เน็ตจะเป็นสื่อให้ อาชีพพริตตี้ถูกละเมิดสิทธิในการถ่ายรูปเพื่อไปใช้ในทางธุรกิจหรือสื่อออนไลน์

3) **ด้านการคุ้มครองสิทธิในเรื่องของสุขภาพ** นับว่าอาชีพพริตตี้เป็นอาชีพที่อิสระ สิทธิในการคุ้มครองตามกฎหมาย จึงต่างจากแรงงานในระบบ ที่มีการสมทบจากนายจ้าง, และสังคมไทยในปัจจุบันมองอาชีพพริตตี้ในเชิงลบเสี่ยงต่อสภาพจิตใจหรือปัญหาสุขภาพของอาชีพพริตตี้, ดังนั้นการใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสิทธิในเรื่องของสุขภาพ, จึงต้องมีความรู้ความเข้าใจสิทธิในการคุ้มครองการรักษาพยาบาล เพื่อช่วยให้อาชีพพริตตี้มีสิทธิในการคุ้มครองด้านสุขภาพที่มากขึ้น

4) **ด้านการละเมิดสิทธิทางเพศ** อาชีพพริตตี้ในปัจจุบันมีการให้สัญญาในเรื่องของผลประโยชน์ เช่น การให้ค่าตอบแทน หากผู้ถูกคุกคามยอมตามข้อเสนอ, ท่านคิดว่าสังคมไทยในปัจจุบันมองอาชีพ พริตตี้ในเชิงลบเสี่ยงต่อสภาพจิตใจหรือปัญหาสุขภาพของอาชีพพริตตี้มากน้อยเพียงใด, กระแสวัตถุนิยมในสังคมไทยเป็นสาเหตุทำให้อาชีพพริตตี้ ถูกละเมิดทางเพศโดยวิธีการหลายรูปแบบ, การไม่ทราบถึงสิทธิการคุ้มครองของกฎหมายในอาชีพพริตตี้ทำให้ถูกคุกคามสิทธิทางเพศ

5) **การคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติ** ของผู้ประกอบการอาชีพพริตตี้ ส่วนมากจะติดต่องานผ่านโมเดลลิงหรือผู้ว่าจ้าง ทำให้มีฉ้อโกงขโมยละเมิดสิทธิส่วนบุคคลเพราะผู้ว่าจ้างไม่มีระบบรักษาความปลอดภัยและหลักฐานการจ้างอย่างเป็นระบบ, อาชีพพริตตี้ถือได้ว่าเป็นอาชีพอิสระเป็นบุคคลสาธารณะ มีการละเมิดแอบถ่ายภาพที่ไม่เหมาะสมเพื่อใช้ต่อรองผลประโยชน์โดยตรงหรืออื่นๆ, ผู้ประกอบการอาชีพพริตตี้มีศักยภาพและแรงจูงใจมีผู้ติดตาม เป็นเหตุให้ถูกละเมิดข้อมูลส่วนตัวได้, ผู้ประกอบการอาชีพพริตตี้ที่มีชื่อเสียงโดดเด่นมีฐานข้อมูลส่วนตัว ใช้สร้างฐานข้อมูลใหม่ในทางธุรกิจถูกละเมิดในการแฮ็ครหัส เฟซบุ๊กได้

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของ การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบการอาชีพ พริตตี้ กรุงเทพมหานคร โดยรวม และจำแนกในแต่ละด้านดังนี้

ด้านการคุ้มครองสิทธิผู้สร้างสรรค์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อ การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบการอาชีพพริตตี้ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาโดยเรียง

ตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่ ข้อที่ว่า” ท่านคิดว่าการคุ้มครองสิทธิในการสร้างสรรค์มีประโยชน์ต่ออาชีพพริตต์มากน้อยเพียงใด การคุ้มครองสิทธิในเรื่องการสร้างสรรค์ เป็นการป้องกันการถูกละเมิดสิทธิได้ รองลงมาคือ สิทธิในเรื่องการสร้างสรรค์มีส่วนเกี่ยวข้องเมื่อมีการเผยแพร่ผลงานของ พริตต์ โดยไม่ได้รับการอนุญาต และข้อที่มีค่าน้อยที่สุด อาชีพพริตต์จะเป็นผลงานเฉพาะบุคคล จึงจำเป็นมีการคุ้มครองสิทธิในเรื่องของการสร้างสรรค์ตามลำดับ

ด้านการคุ้มครองสิทธิการถ่ายภาพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตต์ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่ข้อที่ว่า อาชีพพริตต์เป็นอาชีพเสี่ยงต่อการถูกละเมิดลิขสิทธิ์ในการถ่ายภาพ เพราะลักษณะการทำงานและการแต่งตัวที่ล่อแหลม ตามลำดับ รองลงมาคือ ท่านมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองลิขสิทธิ์ ในเรื่องของการเผยแพร่ภาพ เป็นสิทธิที่เป็นประโยชน์ต่ออาชีพพริตต์ และข้อที่มีค่าน้อยที่สุด เมื่อถูกละเมิดสิทธิในการถ่ายภาพไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม แต่ไม่เกิดเหตุร้องเรียนเพราะไม่รู้ถึงสิทธิในอาชีพของตนเอง ตามลำดับ

ด้านการคุ้มครองสิทธิในเรื่องของสุขภาพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตต์ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่ ข้อที่ว่า”ท่านเคยใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสิทธิในเรื่องของสุขภาพ รองลงมาคือ ท่านคิดว่าสังคมไทยในปัจจุบันมองอาชีพ พริตต์ในเชิงลบเสี่ยงต่อสภาพจิตใจหรือปัญหาสุขภาพของอาชีพพริตต์มากน้อยเพียงใด และข้อที่มีค่าน้อยที่สุด ท่านมีความรู้ความเข้าใจสิทธิในการคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล ช่วยให้อาชีพพริตต์มีสิทธิในการคุ้มครองด้านสุขภาพที่มากขึ้น ตามลำดับ

ด้านการละเมิดสิทธิทางเพศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อ การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตต์ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่ ข้อที่ว่า กระแสวัตถุนิยมในสังคมไทยเป็นสาเหตุทำให้อาชีพ พริตต์ ถูกละเมิดทางเพศโดยวิธีการหลายรูปแบบ รองลงมาคือ การไม่ทราบถึงสิทธิการคุ้มครองของกฎหมายในอาชีพพริตต์ทำให้ถูกคุกคามสิทธิทางเพศ, อาชีพพริตต์ในปัจจุบันมีการให้สัญญาในเรื่องของผลประโยชน์ เช่น การให้ค่าตอบแทน หากผู้ถูกคุกคามยอมตามข้อเสนอ และ ท่านมีความรู้ความเข้าใจสิทธิการคุ้มครองการคุกคามทางเพศเพียงใด ตามลำดับ

ด้านการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อ การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตต์ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่ ข้อที่ว่า ผู้ประกอบอาชีพพริตต์มีศักยภาพและแรงจูงใจมีผู้ติดตาม เป็นเหตุให้ถูกละเมิดข้อมูลส่วนตัวได้ รองลงมาได้แก่ อาชีพพริตต์ถือได้ว่าเป็นอาชีพอิสระเป็นบุคคลสาธารณะ มีการละเมิดแอบถ่ายภาพที่ไม่เหมาะสมเพื่อใช้



ต่อรองผลประโยชน์โดยตรงหรืออื่นๆ รองลงมาคือ อาชีพพริตตี้ส่วนมากจะติดต่องานผ่านโมโตลิงก์หรือผู้ว่าจ้าง ทำให้มีอาชีพสวมรอยละเมิดสิทธิส่วนบุคคลเพราะผู้ว่าจ้างไม่มีระบบรักษาความปลอดภัยและหลักฐานการจ้างอย่างเป็นระบบ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้ประกอบอาชีพพริตตี้ที่มีชื่อเสียงโด่งดังมีฐานข้อมูลส่วนตัว ใช้สร้างฐานข้อมูลใหม่ในทางธุรกิจถูกละเมิดในการแฮ็ครหัสเฟซบุ๊กได้ ตามลำดับ

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตตี้ กรุงเทพมหานคร รายด้านดังนี้

1. ด้านการคุ้มครองสิทธิผู้สร้างสรรค์ โดยรวมซึ่งมีค่าแปลผลอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่าการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตตี้ กรุงเทพมหานคร การคุ้มครองสิทธิในการสร้างสรรค์มีประโยชน์ต่ออาชีพพริตตี้มากนักน้อยเพียงใด การคุ้มครองสิทธิในเรื่องการสร้างสรรค์ เป็นการป้องกันการถูกละเมิดสิทธิได้ สิทธิในเรื่องการสร้างสรรค์มีส่วนเกี่ยวข้องเมื่อมีการเผยแพร่ผลงานของ พริตตี้โดยไม่ได้รับการอนุญาต และ อาชีพพริตตี้จะเป็นผลงานเฉพาะบุคคล จึงจำเป็นต้องมีการคุ้มครองสิทธิในเรื่องของการสร้างสรรค์ ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ อาวีวรรณ หัสติน (2551) ได้ศึกษา “ภาพลักษณ์ในการนำเสนอตัวตนคนพริตตี้” ผลวิจัยพบว่า กระบวนการที่จะเข้ามาสู่อาชีพพริตตี้จะต้องมีเพื่อน คนรู้จัก บริษัทจัดงาน หรือ Event Organizer บริษัทจัดงานแบบนายแบบ หรือ โมเดลลิง หรือ อาจสมัครด้วยตนเอง หรืออาจผ่านอินเทอร์เน็ต และปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการทำอาชีพพริตตี้ คือ ค่านิยม ความต้องการ และหารายได้พิเศษ การประชาสัมพันธ์ของสื่อ ตลอดจนกลยุทธ์ทางการตลาด และโอกาสทางด้านอาชีพอื่นๆ นอกจากนี้ยังพบว่า บริษัทผู้ว่าจ้างพริตตี้ และ บริษัทจัดงาน รวมไปถึงสื่อมวลชนต่าง ๆ มีอิทธิพลในการนำเสนอรูปแบบภาพลักษณ์ของตัวพริตตี้ว่าจะออกมาในทางใด

2. ด้านการคุ้มครองสิทธิการถ่ายภาพ ซึ่งมีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากซึ่งอภิปรายได้ว่าการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตตี้ กรุงเทพมหานคร ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อการคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตตี้ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่ข้อที่ว่า เมื่อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่อาชีพพริตตี้เป็นอาชีพเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิในการถ่ายภาพ เพราะลักษณะการทำงานและการแต่งตัวที่ล่อแหลม ตามลำดับรองลงมาคือ ท่านมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสิทธิ ในเรื่องของการเผยแพร่ภาพ เป็นสิทธิที่เป็นประโยชน์ต่ออาชีพพริตตี้ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเมื่อถูกละเมิดสิทธิในการถ่ายภาพไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม แต่ไม่เกิดเหตุร้องเรียนเพราะไม่รู้ถึงสิทธิในอาชีพของตัวเอง ตามลำดับ (กรกาญจน์ อรุณพลอด, 2543)

3. ด้านการคุ้มครองสิทธิในเรื่องสุขภาพ ซึ่งมีค่าแปลผลอยู่ในระดับมาก ซึ่งอภิปรายได้ว่า เมื่อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ท่านเคยใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสิทธิในเรื่องของสุขภาพ รองลงมาคือ ท่านคิดว่าสังคมไทยในปัจจุบันมองอาชีพ พริตตี้ในเชิงลบเสี่ยงต่อสภาพจิตใจหรือปัญหาสุขภาพของอาชีพพริตตี้มากน้อยเพียงใด และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ท่านมีความรู้ความเข้าใจสิทธิในการคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลช่วยให้อาชีพพริตตี้ มีสิทธิในการคุ้มครองด้านสุขภาพที่มากขึ้น ตามลำดับ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ หทัยชนก ห่อรวงศ์ (2559) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ โดยผลการวิจัยพบว่า การศึกษาค้นหาสาเหตุของปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพทั้งในทางข้อเท็จจริงและทางกฎหมายของประเทศไทยในปัจจุบัน ประกอบกับการศึกษามาตรการทางกฎหมายและแนวทางการการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายต่างประเทศแล้วเห็นควรเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทยเพื่อให้แนวทางการแก้ไขปัญหาสอดคล้องต่อเหตุการณ์ในปัจจุบันรวมถึงสามารถแก้ไขและป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ผู้เขียนจึงเสนอแนะแนวทางการแก้ไข ปัญหาเป็น 2 ระยะเวลา ได้แก่ ข้อเสนอแนะสำหรับแนวทางการแก้ไขปัญาเกี่ยวกับการคุ้มครอง ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทยในระยะสั้น และข้อเสนอแนะสำหรับแนวทางการแก้ไขปัญาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทยในระยะยาว ประการที่หนึ่ง ข้อเสนอแนะสำหรับแนวทางการแก้ไขปัญาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทยในระยะสั้น สิทธิด้านสุขภาพนอกจากเป็นสิทธิที่จะได้รับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขแล้วยังรวมถึงสิทธิที่จะเข้าถึงการมีสุขภาพซึ่งเป็นสุขภาพตามนิยามใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ อีกทั้งยังเป็นสิทธิที่เกี่ยวข้องถึงสิทธิมนุษยชน ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ด้วย สิทธิด้านสุขภาพตามมาตรา 5-9 และมาตรา 12 บัญญัติไว้เพื่อคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะที่มุ่งเน้นในประเด็นเฉพาะไปอย่างไรก็ตาม เมื่อมีสิทธิแล้ว บุคคลยังมีหน้าที่ร่วมมือกับหน่วยงานของภาครัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและเมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนหน่วยงานของรับต้องเปิดเผยข้อมูลและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบ การดำเนินการในส่วนของสิทธิด้านสุขภาพเป็นลักษณะทั้งการสนับสนุนภาคีเครือข่ายที่ดำเนินงานในส่วนที่สอดคล้องกับสิทธิด้านสุขภาพ รวมทั้งการบูรณาการการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายเพื่อมุ่งไปสู่การมีระบบรองรับการใช้สิทธิด้านสุขภาพ ให้ความเห็นต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ด้านการละเมิดสิทธิทางเพศ ซึ่งมีค่าแปลผลอยู่ในระดับมาก ซึ่งอภิปรายได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อ การคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติของผู้ประกอบอาชีพพริตตี้ กรุงเทพมหานคร ด้านการละเมิดสิทธิทางเพศ อยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่ กระแสวัตถุนิยมในสังคมไทยเป็นสาเหตุทำ



ให้อาชีพ ฟรีตี้ ถูกละเมิดทางเพศโดยวิธีการหลายรูปแบบ รองลงมาคือ การไม่ทราบถึงสิทธิการคุ้มครองของกฎหมายในอาชีพฟรีตี้ทำให้ถูกคุกคามสิทธิทางเพศ, อาชีพฟรีตี้ในปัจจุบันมีการให้สัญญาในเรื่องของผลประโยชน์ เช่น การให้ค่าตอบแทน หากผู้ถูกคุกคามยอมตามข้อเสนอ และ ท่านมีความรู้ความเข้าใจสิทธิการคุ้มครองคุกคามทางเพศเพียงใด ตามลำดับ

5. ด้านการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคล ซึ่งมีค่าแปลผล อยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้ กรุงเทพมหานคร ด้านการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคล อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อ การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ เมื่อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้มีศักยภาพและแรงจูงใจผู้ติดตาม เป็นเหตุให้ถูกละเมิดข้อมูลส่วนตัวได้ รองลงมาได้แก่ อาชีพฟรีตี้ถือได้ว่าเป็นอาชีพอิสระเป็นบุคคลสาธารณะ มีการละเมิดแอบถ่ายภาพที่ไม่เหมาะสมเพื่อใช้ต่อรองผลประโยชน์โดยตรงหรืออื่นๆ รองลงมาคือ อาชีพฟรีตี้ส่วนมากจะติดต่องานผ่านโมเดลลิงหรือผู้ว่าจ้าง ทำให้มีฉ้อฉลสวมรอยละเมิดสิทธิส่วนบุคคลเพราะผู้ว่าจ้างไม่มีระบบรักษาความปลอดภัยและหลักฐานการจ้างอย่างเป็นระบบ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้ที่มีชื่อเสียงโดดเด่นมีฐานข้อมูลส่วนตัว ใช้สร้างฐานข้อมูลใหม่ในทางธุรกิจถูกละเมิดในการแฮ็ค รหัสเฟรชบุ๊กได้ ตามลำดับ

อภิปรายได้ว่า “ด้านการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคล และผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้มีศักยภาพและแรงจูงใจผู้ติดตาม เป็นเหตุให้ถูกละเมิดข้อมูลส่วนตัวได้ อาชีพฟรีตี้ถือได้ว่าเป็นอาชีพอิสระเป็นบุคคลสาธารณะ และอาจมีการละเมิดแอบถ่ายภาพที่ไม่เหมาะสมเพื่อใช้ต่อรองผลประโยชน์โดยตรงหรืออื่นๆอาชีพฟรีตี้ส่วนมากจะติดต่องานผ่านโมเดลลิงหรือผู้ว่าจ้าง ทำให้มีฉ้อฉลสวมรอยละเมิดสิทธิส่วนบุคคลเพราะผู้ว่าจ้างไม่มีระบบรักษาความปลอดภัยและหลักฐานการจ้างอย่างเป็นระบบ ผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้ที่มีชื่อเสียงโดดเด่นมีฐานข้อมูลส่วนตัว ใช้สร้างฐานข้อมูลใหม่ในทางธุรกิจถูกละเมิดในการแฮ็ครหัสเฟรชบุ๊กได้

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ข้อที่ว่า “ผู้ประกอบอาชีพฟรีตี้ที่มีชื่อเสียงโดดเด่นมีฐานข้อมูลส่วนตัวใช้สร้างฐานข้อมูลใหม่ในทางธุรกิจถูกละเมิดในการแฮ็ครหัสเฟรชบุ๊กได้ อยู่ในระดับดีมาก อภิปรายได้ว่า อาชีพฟรีตี้เป็นอาชีพที่ต้องอาศัยหน้าตา จึงทำให้คนอยากรู้จัก และอาจจะละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของเราได้โดยไม่รู้ตัว เช่น การค้นสื่อทางโซเชียลมีเดียต่าง ๆ หรือการสืบค้นเบอร์โทรศัพท์ส่วนตัวเพื่อติดต่อมาหาเราโดยตรง ซึ่งถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ที่ทำให้เสียเวลาและเสียสุขภาพจิตได้

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการคุ้มครองสิทธิผู้สร้างสรรค์

จากการศึกษาครั้งนี้ การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีดีย์ กรุงเทพมหานคร ที่ควรปรับปรุงคือ การคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติของผู้ประกอบอาชีพฟรีดีย์ และด้านการคุ้มครองสิทธิผู้สร้างสรรค์คือ สิทธิในเรื่องการสร้างสรรคมีส่วนเกี่ยวข้องเมื่อมีการเผยแพร่ผลงานของ ฟรีดีย์ โดยไม่ได้รับการอนุญาต, เนื่องจาก อาชีพฟรีดีย์จะเป็นผลงานเฉพาะบุคคล จึงจำเป็นต้องมีการคุ้มครองสิทธิในเรื่องของการสร้างสรรค์,และท่านคิดว่าการคุ้มครองสิทธิในการสร้างสรรค์มีประโยชน์ต่ออาชีพฟรีดีย์มากเพียงใด, การคุ้มครองสิทธิในเรื่องการสร้างสรรค เป็นการป้องกันการถูกละเมิดสิทธิได้

2. ด้านการคุ้มครองสิทธิการถ่ายภาพ

จากการศึกษาครั้งนี้ การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีดีย์ มีสิ่งที่ควรปรับปรุงคือ เมื่อถูกละเมิดสิทธิในการถ่ายภาพไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม แต่ไม่เกิดเหตุร้องเรียนเพราะไม่รู้ถึงสิทธิในอาชีพของตัวเอง, ท่านมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสิทธิในเรื่องของการเผยแพร่ภาพ เป็นสิทธิที่เป็นประโยชน์ต่ออาชีพฟรีดีย์, คุณคิดว่าสื่อโซเชียลมีเดียทางอินเทอร์เน็ตจะเป็นสื่อให้ อาชีพฟรีดีย์ถูกละเมิดสิทธิในการถ่ายรูปเพื่อไปใช้ในทางธุรกิจหรือสื่อออนไลน์ เป็นต้น

3. ด้านการคุ้มครองสิทธิในเรื่องของสุขภาพ

จากการศึกษาครั้งนี้ การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีดีย์ มีสิ่งที่ควรปรับปรุงคือ

1.นับว่าอาชีพฟรีดีย์เป็นอาชีพที่อิสระ สิทธิในการคุ้มครองตามกฎหมาย จึงต่างจากแรงงานในระบบ ที่มีการสมทบจากนายจ้าง, และสังคมไทยในปัจจุบันมองอาชีพ ฟรีดีย์ในเชิงลบเสี่ยงต่อสภาพจิตใจหรือปัญหาสุขภาพของอาชีพฟรีดีย์,

2.ดังนั้นการใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสิทธิในเรื่องของสุขภาพ, จึงต้องมีความรู้ความเข้าใจสิทธิในการคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล เพื่อช่วยให้อาชีพฟรีดีย์มีสิทธิในการคุ้มครองด้านสุขภาพที่มากขึ้น

4. ด้านการละเมิดสิทธิทางเพศ

จากการศึกษาครั้งนี้การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพฟรีดีย์ มีสิ่งที่ควรปรับปรุงคือ

1.อาชีพฟรีดีย์ในปัจจุบันมีการให้สัญญาในเรื่องของผลประโยชน์ เช่น การให้ค่าตอบแทน หากผู้ถูกคุกคามยอมตามข้อเสนอ,

2.คิดว่าสังคมไทยในปัจจุบันมองอาชีพ ฟรีดีย์ในเชิงลบเสี่ยงต่อสภาพจิตใจหรือปัญหาสุขภาพของอาชีพฟรีดีย์

5. ด้านการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคล



จากการศึกษาครั้งนี้ การคุ้มครองสิทธิของผู้ประกอบอาชีพพริตตี มีสิ่งที่ควรปรับปรุงคือ

อาชีพ พริตตีส่วนมากจะติดต่องานผ่านโมโตลิ่งหรือผู้ว่าจ้าง ทำให้มีฉ้อฉลสวมรอยละเมิดสิทธิส่วนบุคคลเพราะผู้ว่าจ้างไม่มีระบบรักษาความปลอดภัยและหลักฐานการจ้างอย่างเป็นระบบ, ดังนี้

1.อาชีพพริตตีถือได้ว่าเป็นอาชีพอิสระเป็นบุคคลสาธารณะ มีการละเมิดแอบถ่ายภาพที่ไม่เหมาะสมเพื่อใช้ต่อรองผลประโยชน์โดยตรงหรืออื่นๆ

2.ผู้ประกอบอาชีพพริตตีที่มีศักยภาพและแรงจูงใจมีผู้ติดตาม เป็นเหตุให้ถูกละเมิดข้อมูลส่วนตัวได้

3. ผู้ประกอบอาชีพพริตตีที่มีชื่อเสียงโดดเด่นมีฐานข้อมูลส่วนตัว ใช้สร้างฐานข้อมูลใหม่ในทางธุรกิจถูกละเมิดในการแฮ็ครหัส เฟซบุ๊กได้

เอกสารอ้างอิง

- กมลวรรณ ชุมทรัพย์. (2548). การสร้างความหมายของสาวพริตตีในอุตสาหกรรมรถยนต์โดยสื่อมวลชน. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรกาญจน์ อรุณพลอด. (2543). การคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องหาตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย: ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแนวความคิดทางกฎหมายและกระบวนการบังคับใช้. ใน วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ก่อพงษ์ ชัยตระกูล. (2539). พนักงานฝ่ายปกครองกับการควบคุมการสอบสวนคดีอาญา : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดภาคเหนือตอนบน. ใน วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- หทัยชนก หรัยวงศ์. (2559). ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ. ใน วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขากฎหมายธุรกิจ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อารีวรรณ หัสติน. (2551). ภาพลักษณ์ในการนำเสนอตัวตนคนพริตตี. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 34(1), 78-87.

“สติ” ตื่นรู้อยู่เสมอ : กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อการปรับตัวของสังคมมนุษย์ ในภาวะวิกฤติของโรคระบาด COVID-19*

“CONSCIOUSNESS” IS ALWAYS AWAKE: A NEW PARADIGM FOR THE ADAPTATION OF HUMAN SOCIETY IN THE TIME OF THE CRISIS OF THE COVID-19 EPIDEMIC

พระมหาชาติชาย ญาณโสภณ

Phramaha Chatchay Nānasobhano

พระครูภาวนาโสภิต

Phrakru Pavanasopit

บุญญาดา ประภัทรสิริ

Bunyada Prapattarasiri

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand.

Email: narin3470@gmail.com

บทคัดย่อ

การระบาดของ COVID-19 นำมาซึ่งความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินของหมู่ชนมนุษยชาติ หากมนุษย์ไม่ปรับตัวเพื่อต่อสู้กับกับสถานการณ์ที่เลวร้ายนี้ อาจจะไม่มียุคทองเหลืออยู่ในโลกนี้อีก อย่างไรก็ตาม ด้วยสัญญาณของการต่อสู้เพื่อให้ตนมีชีวิตรอดนั้น ย่อมมีการปรับตัวในทุกมิติ แต่การปรับตัวนั้นจะมีประสิทธิภาพในระดับใดจึงจะสามารถบรรลุเป้าหมายของการอยู่รอดได้ ดังนั้น กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อการปรับตัวของสังคมมนุษย์ในภาวะวิกฤติของโรคระบาด COVID-19 จึงควรนำหลักของการมีสติ ตื่นรู้อยู่เสมอ มีความระมัดระวังตระหนักรู้ทุกขณะจิตในการดำเนินชีวิต แสวงหาองค์ความรู้เพื่อให้ตนเองปฏิบัติตัวให้ถูกต้องตามหลักสุขอนามัย ควบคุมพฤติกรรมให้เหมาะสมต่อสถานการณ์ ขณะเดียวกัน ต้องหาวิธีให้ตนเองสามารถดำเนินชีวิตต่อและสามารถขับเคลื่อนครอบครัวและสังคมให้เดินหน้าต่อไปได้ การใช้สติในการพิจารณา พิเคราะห์ ประคับประคองสถานการณ์ต่าง ๆ จึงเป็นทางรอดของการมีชีวิตอยู่ การตื่นตัวต่อภาวะที่พร้อมรับต่อสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องด้วยการมีสติกำกับ ก็จะสามารถนำพาตนเองและสังคมรอดพ้นจากภัยพิบัติร้ายแรงนี้ได้

คำสำคัญ : สติ, กระบวนทัศน์ใหม่, การปรับตัว, COVID-19

* Received: 11 July 2021; Revised: 17 September 2021; Accepted: 20 October 2021



Abstract

The COVID-19 outbreak has brought great loss to the lives and property of humanity. If humans do not adapt to this dire situation, there may be no more humans left in this world. There will be adaptation in all dimensions. But to what extent will adaptation be effective in order to achieve survival goals? Therefore, the new paradigm for adaptation of human society to the critical situation of the COVID-19 pandemic should adopt the principle of consciousness. Always awake, be careful. Realize every moment of the mind in life. Seek knowledge in order for oneself to behave properly according to sanitary principles. Control behaviors appropriate to the situation. At the same time, find a way for yourself to be able to carry on with your life and be able to move your family and society forward. Using mindfulness to consider, consider, and support various situations is therefore a way of survival. Awakening to the state of being ready to accept things that are involved with consciousness will be able to lead oneself and society out of this terrible disaster.

Keyword : Consciousness, A new paradigm, Adaptation, (COVID-19)

บทนำ

นับตั้งแต่การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ได้เริ่มต้นขึ้น สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้รัฐบาลของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก กำหนดมาตรการควบคุมโรคที่มีความเข้มงวดและหลากหลายเพื่อจำกัดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส ถึงแม้ว่าแต่ละประเทศจะพยายามควบคุมการแพร่กระจายและสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีน แต่เชื้อไวรัสได้มีการพัฒนาตนเอง กลายพันธุ์ที่แข็งแกร่งขึ้นจนวัคซีนที่ผลิตขึ้นบางชนิดไม่สามารถกำจัดไวรัสพันธุ์ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นได้ การระบาดของไวรัส COVID-19 ยังคงกระจายตัวออกไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุด รัฐบาลไทยยังคงใช้มาตรการควบคุมเช่น การเว้นระยะห่างทางสังคมด้วยการปิดสถานศึกษา ปิดร้านค้า ปิดห้างสรรพสินค้า และหยุดการทำงานในบางประเภทลง มาตรการดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง โดยผลกระทบนั้นแผ่กระจายไปในวงกว้างกับคนทุกกลุ่ม

การระบาดของไวรัส COVID-19 จึงเป็นปรากฏการณ์ที่สร้างการเปลี่ยนแปลงอย่างมหาศาลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ มนุษย์ต้องหาทางรอดให้กับชีวิตด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใช้ชีวิตในวิถีใหม่ (New Normal) เพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน วิถีชีวิตใหม่ที่เกิดขึ้นได้แก่ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการศึกษาเป็นแบบเรียนผ่านเครื่องมือสื่อสารหรือเรียนออนไลน์ การทำงานที่เปลี่ยนจากสถานที่ทำงานเป็นทำงานที่บ้าน (Work from home)

เปลี่ยนวิธีการจำหน่ายซื้อของเป็นซื้อขายผ่านทางออนไลน์มากขึ้น และการสื่อสารระหว่างผู้คนจะสื่อสารผ่านโทรศัพท์ ผ่านช่องทางไลน์ เฟส เป็นต้น

ด้วยเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมมนุษย์ที่เปลี่ยนแปลงเพื่อให้มีชีวิตที่อยู่รอดจากสถานการณ์ร้ายดังกล่าว ผู้เขียนจึงต้องการนำเสนอหลักธรรมที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อสร้างกระบวนการทัศน์ใหม่เพื่อการปรับตัวของสังคมมนุษย์ ในสภาวะวิกฤติของโรคระบาด COVID-19 อันเป็นแนวทางให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นผลต่อมวลมนุษยชาติ ให้มีความรู้ความเข้าใจเพื่อการพึ่งพาตนเองให้มากที่สุด อันจะส่งผลต่อการดำรงอยู่ของชีวิตมนุษย์ต่อไปได้

ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมในสภาวะวิกฤติของโรคระบาด COVID-19

ในสภาวะของโรคระบาด COVID-19 ได้ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจของโลกและสังคมอย่างรุนแรง ผู้เขียนบทความจึงนำเสนอผลกระทบต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นประกอบบทความ ดังนี้

1. ผลกระทบทางเศรษฐกิจ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2544) ได้ให้ความหมายของเศรษฐกิจและความเกี่ยวเนื่องถึงผลกระทบไว้ว่า เป็นกิจกรรม พฤติกรรม หรือการผลิตต่าง ๆ ของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรที่มีค่าและมีอยู่อย่างจำกัด เพื่อนำมาตอบสนองต่อความต้องการของมนุษย์ โดยมีพื้นที่และเครือข่ายทางสังคมในแลกเปลี่ยนสินค้าและแจกจ่ายบริการตามอุปสงค์และอุปทานระหว่างผู้มีส่วนด้วยกัน ซึ่งเศรษฐกิจนั้นจะปรับเปลี่ยนไปตามยุคสมัยหรือตามสถานการณ์ต่างๆ เช่น รายได้ การผลิต เงินออม การจำหน่ายและการบริโภคใช้สอยสิ่งต่าง ๆ ของชุมชน

สำหรับผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการระบาดของไวรัส COVID-19 โดยการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ หรือ ยูนิเซฟ ประเทศไทย (กรุงเทพฯธุรกิจ, 2563) พบว่า

1) **ระดับมหภาค** ธนาคารโลกคาดการณ์ว่าอัตราการขยายตัวของเศรษฐกิจไทยจะติดลบลงไปอีก หากพิจารณาจากรายงานล่าสุดเรื่อง “ภูมิภาคเอเชียตะวันออก และแปซิฟิกในห้วงเวลาแห่งการระบาดเชื้อไวรัส COVID-19 (East Asia and Pacific in Time of COVID-19)” จะเห็นว่าธนาคารโลกประเมินเศรษฐกิจประเทศไทยจะหดตัวต่ำสุดในอาเซียน ซึ่งเกิดจากผลกระทบเรื้อรังมาตั้งแต่ปีที่แล้ว ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบจากสงครามการค้าระหว่างสหรัฐอเมริกาและจีน และ ในปี 2563 พบว่า ความไม่แน่นอนทางการเมืองที่ส่งผลกระทบต่อการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี 2563 ซึ่งส่งผลกระทบต่อการบริโภคของประชาชน และยังส่งผลกระทบต่อเนื่องมายังอุตสาหกรรมการค้าปลีก ภัยแล้งที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อภาคการเกษตร และการลดจำนวนลงของนักท่องเที่ยวเนื่องจากสถานการณ์โควิดนอกประเทศ ทำให้ประเทศไทยสูญเสียรายได้กว่า 1.89 ล้านล้านบาท ทำให้ความเชื่อมั่นของผู้บริโภคและนักลงทุนที่ลดลงต่ำสุดในรอบ 5 ปี ส่งผลให้เกิดภาวะผันผวนอย่างหนักของตลาดหลักทรัพย์ของ



ไทย ทำให้มีนักลงทุนต่างชาติหันออกมาอย่างต่อเนื่องทำให้มูลค่ารวมของตลาดหลักทรัพย์ของ ไทย (market cap) จากต้นปีถึงสิ้นเดือนมีนาคมลดลงร้อยละ 30.8 ยังไม่รวมถึงผลกระทบต่อ กลุ่มห่วงโซ่อุปทานสำคัญของไทยอย่างกลุ่มอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ และยานยนต์ ซึ่งเป็น กลุ่มอุตสาหกรรมที่สำคัญต่อภาคการส่งออกของไทยอีกด้วย

จากการคาดการณ์ด้านเศรษฐกิจของไทยคงจะได้รับผลกระทบจาก วิกฤติCOVID-19 ไปอีกนานพอสมควร ซึ่งไม่ใช่แค่ 3 เดือน อาจถึง 6 เดือน 9 เดือน เห็นได้จาก เงินเฟ้อทั่วไปในเดือนเมษายนที่ติดลบถึง 2.99% ซึ่งต่ำสุดในรอบ 11 ปี คาดว่า ในไตรมาส 2 เงินเฟ้อจะยังคงติดลบ 2.28% ซึ่งเป็นการสะท้อนถึงการใช้จ่ายใช้สอยของประชาชนที่ลด น้อยลง ถึงแม้รัฐบาลจะมีการนำเงินเข้ามาเยียวยาเศรษฐกิจในกลุ่มประชาชนที่ได้รับผลกระทบ เช่น โครงการ 5,000 บาท เป็นเวลา 3 เดือน ในกลุ่มแรงงานอิสระ 16 ล้านคน และเกษตรกร 10 ล้านคน แต่อาจจะไม่พอที่จะทำให้เศรษฐกิจฟื้นตัว จึงจำเป็นที่จะต้องมีการกระตุ้น เศรษฐกิจในรูปแบบต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นขับเคลื่อนเศรษฐกิจให้กลับมาทำงานได้ ตามปกติ

ในอนาคต เมื่อวิกฤติCOVID-19 ผ่านพ้น เศรษฐกิจเริ่มฟื้นตัว จะเกิด "New Normal" ในภาคธุรกิจต่าง ๆ ที่ธุรกิจจะเดินอยู่บนดิจิทัลแพลตฟอร์ม ตลอดจนพฤติกรรม ผู้บริโภคจะเปลี่ยนไป โดยให้ความสำคัญกับสุขอนามัย การท่องเที่ยวกับการเดินทางระหว่าง ประเทศจะมีความเข้มงวดมากขึ้น ภาคแรงงานมีการปรับตัวครั้งใหญ่ จากก่อนหน้านี้ที่มี เทคโนโลยีเครื่องจักร หุ่นยนต์เข้ามาทดแทนบางส่วน อาจจะมีการนำเครื่องจักรมาแทนที่ แรงงาน แรงงานจึงต้องมีการปรับตัว ปรับเปลี่ยนทัศนคติการทำงาน พัฒนาทักษะ และเพิ่มทักษะ ใหม่ ๆ เพื่อรับวิกฤติต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป

2) ระดับจุลภาค จำนวนยอดคนตกงานที่พุ่งสูงสุดทำให้มีผลกระทบต่อการใช้จ่าย ของประชาชน ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ และธุรกิจ ธนาการไทยพาณิชย์ (SCB EIC) ระบุว่าจากข้อมูล การสำรวจภาวะเศรษฐกิจ และสังคมของครัวเรือนในปี 2562 พบว่าครัวเรือนไทยที่พึ่งพา รายได้จากการทำงานเป็นลูกจ้างอย่างเดียวมีจำนวน 7.9 ล้านครัวเรือน หรือคิดเป็นประมาณ 36.2% ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด ซึ่งในกลุ่มนี้มีจำนวนถึง 5.2 ล้านครัวเรือน หรือคิดเป็น 65.5% ของครัวเรือนกลุ่มดังกล่าวที่มีมูลค่าสินทรัพย์ทางการเงินครอบคลุมรายจ่ายได้ไม่เกิน 3 เดือนนอกจากนี้ หากเป็นครัวเรือนที่ได้รับค่าจ้างน้อยกว่า 3 หมื่นบาทต่อเดือน จะมีครัวเรือน จำนวนถึง 4.3 ล้านจากทั้งหมด 5.8 ล้านครัวเรือน หรือคิดเป็นสัดส่วนถึง 72.9% ที่มีสินทรัพย์ ทางการเงินไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่าย 3 เดือน (สำนักข่าวอิสรฯ, 2563)

รายได้ของครัวเรือนที่ลดลง ในขณะที่ภาระค่าใช้จ่ายสูงขึ้น โดยเฉพาะค่าใช้จ่าย เกี่ยวกับสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ รวมถึงการทำประกัน COVID-19 ซึ่งทำให้ให้ครัวเรือนไทยมีเงินออมลดลงจากเดือนก่อนหน้า เนื่องจากต้องดึงเงินที่ เก็บออมมาใช้จ่ายเพื่อการดำรงชีวิต อย่างไรก็ดี ครัวเรือนมีความกังวลลดลงต่อประเด็นเรื่อง

ระดับราคาสินค้าในประเทศ และประเด็นเรื่องภาระหนี้สิน เนื่องจากครัวเรือนบางส่วนขอพักชำระหนี้กับธนาคารพาณิชย์ หลังได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ในขณะที่ดัชนีภาวะเศรษฐกิจและการครองชีพของครัวเรือนในอีก 3 เดือนข้างหน้า (3-month Expected KR-ECI) ปรับตัวลดลงเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับมุมมองในปัจจุบันจากระดับ 36.5 ในการสำรวจช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2563 มาอยู่ที่ระดับ 32.6 ในการสำรวจช่วงเดือนมีนาคม 2563 ซึ่งชี้ให้เห็นถึงมุมมองของครัวเรือนที่เต็มไปด้วยความกังวลต่อภาวะเศรษฐกิจและการครองชีพของตนเองในช่วง 3 เดือนข้างหน้า (เดือน เม.ย.-มิ.ย. 2563) โดยเฉพาะประเด็นเรื่องรายได้และการมีงานทำ ค่าใช้จ่าย (ไม่รวมหนี้สิน) และเงินออมของตนเอง (สำนักข่าวอิศรา , 2563)

สรุปว่า ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจของไทยนั้น มีการหดตัวต่ำสุดในอาเซียน มีภาวะเงินเฟ้อ และหากวิกฤติ COVID-19 ผ่านพ้น เศรษฐกิจเริ่มฟื้นตัว จะเกิด "New Normal" ในภาคธุรกิจ เกิดธุรกิจบนดิจิทัลแพลตฟอร์ม พฤติกรรมผู้บริโภคจะเปลี่ยนไป จะเน้นด้านสุขอนามัยมากขึ้น สำหรับผลกระทบระดับจุลภาค จำนวน คือ ยอดคนตกงานที่พุ่งสูงสุด ทำให้มีผลกระทบต่อการจับจ่ายของประชาชน รายได้ของครัวเรือนลดลง ในขณะที่ภาระค่าใช้จ่ายสูงขึ้น โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสุขภาพ ดัชนีภาวะเศรษฐกิจและการครองชีพของครัวเรือนปรับตัวลดลง

2. ผลกระทบด้านสังคม

จากผลการวิจัยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2563) ร่วมกับสถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย (TDRI) คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศไทย (IHPP) และทีมงานด้านข้อมูลขององค์การสหประชาชาติ (UN Joint Team on Data) เผยผลสำรวจผลกระทบ COVID-19 ด้านสังคมพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 และการแพร่ระบาดของโรคส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันมาก โดยเฉพาะด้านการเดินทาง การซื้อสินค้าเพื่ออุปโภคและบริโภค และการเข้ารับบริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย โดยวิธีคลายความวิตกกังวลนั้น ส่วนใหญ่เป็นการใช้เวลาในการท่องอินเทอร์เน็ตและเล่นสื่อสังคมออนไลน์ รวมถึงการใช้เวลาในการพูดคุย สนทนากับบุคคลผ่านช่องทางต่าง ๆ ทางโทรศัพท์ สื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น ส่วนผลกระทบต่อการเข้าถึงสินค้าอุปโภคและบริโภค ผลสำรวจพบว่าประชาชนส่วนมากมีการซื้อสินค้ากับร้านค้าโดยตรงน้อยลง และมีประชาชนบางส่วนที่ซื้อผ่านระบบออนไลน์มากขึ้น สำหรับด้านความพร้อมในการเรียนออนไลน์ของบุตรหลาน พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีความพร้อมโดยปัญหาหลักคือไม่มีคอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก แท็บเล็ต และผู้ปกครองไม่มีเวลา และไม่มีทักษะด้านไอทีในการช่วยเหลือบุตรหลานในการเรียนออนไลน์

กรมการศึกษานานาชาติ วุฒิสภา (2563) พบว่า ผลกระทบด้านสังคมอาจแบ่งออกได้ ดังนี้



1) ด้านวัฒนธรรม จะมีการเปลี่ยนแปลงการทักทาย มาเป็นการทักทายที่ไม่ถูกเนื้อต้องตัวกันแต่สุภาพเรียบร้อย ทำให้รู้สึกถึงความสนิทสนมเป็นกันเองไม่ต่างจากการสัมผัสกัน เช่น การไหว้ หรือการยืนทิ้งระยะบ้างเวลาพูดคุย และมารยาทการไม่พูดคุยเสียงดังหรือตะโกนใส่กันในที่สาธารณะ เป็นต้น

2) การเฉลิมฉลองเทศกาลต่าง ๆ อาทิ งานตรุษจีน คริสต์มาส สงกรานต์และลอยกระทงแบบไทย ๆ จะเปลี่ยนแปลงไป จะมีโอกาสได้เห็นประเพณีเหล่านี้ที่จะถูกเปลี่ยนรูปแบบไปอย่างชัดเจน

3) การประกอบพิธีกรรมทางศาสนาตามความเชื่อจะเปลี่ยนแปลงไปเช่นกัน การสวดมนต์ร่วมกันในอุโบสถของชาวพุทธ การร้องเพลงสรรเสริญพระเจ้าร่วมกันในโบสถ์ของชาวคริสต์ หรือการละหมาดในมัสยิดของชาวมุสลิม จะเป็นการเพิ่มโอกาสการติดเชื้อไวรัสได้ ซึ่งจะมีการปรับรูปแบบต่อไป

4) ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ การศึกษาจากเดิมเน้นเรื่องการเรียนรู้ในห้องเรียนหรือห้องปฏิบัติการจริง แต่ New Normal จะระยะห่างมากขึ้น จำนวนผู้เรียนต่อห้องต้องลดจำนวนลง การใช้เวลาแต่ละคาบอาจต้องลดให้สั้นลง ใช้เทคโนโลยีมาช่วยการเรียนรู้ให้มากขึ้น ต้องมีการสร้างแบบจำลองเพื่อทดแทนการจับมือสอนในห้องปฏิบัติการแบบเดิม ๆ และจะไปไกลถึงเรื่องการประเมินผลหรือการจบการศึกษาว่าอาจเป็นการสอบโดยที่ไม่ต้องมาพบกันจริง ๆ ก็ได้

5) ด้านการสาธารณสุข ผู้คนจะตระหนักถึงการดูแลสุขภาพด้วยตนเองมากขึ้น เพราะเริ่มรู้ว่าการแพทย์และสาธารณสุขแม้จะเจริญก้าวหน้ามากเพียงใด แต่เมื่อเผชิญหน้ากับโรคไวรัสใหม่ๆ ก็ไม่สามารถป้องกันได้ทัน คนเจ็บป่วยล้มตายจำนวนมาก จึงต้องพึ่งตนเองมากกว่าพึ่งการแพทย์ ไม่ใช่ชีวิตแบบเสี่ยงหรือทำลายสุขภาพ

6) ด้านสิ่งแวดล้อม จะเคารพต่อธรรมชาติมากขึ้น หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมที่ไปกระทบระบบนิเวศไม่ว่าจะเป็นการเข้าไปบุกรุกทำลายป่าเพื่อทำมาหากินหรือท่องเที่ยวการนำสัตว์ป่ามาเลี้ยงหรือมาทำเป็นอาหาร จะได้รับการปฏิบัติที่เปลี่ยนแปลงไป เพราะไวรัสที่พบว่าเกิดใหม่ที่ก่อโรคในคนนั้น ส่วนใหญ่แล้วเป็นไวรัสที่มีอยู่ในโลกเราอยู่แล้ว แต่ไวรัสเหล่านั้นไม่ได้มีโอกาสสัมผัสใกล้ชิดกับมนุษย์ เมื่อมนุษย์บุกรุกเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับ ทำให้ไวรัสนั้นก่อให้เกิดโรคใหม่ในมนุษย์ และมนุษย์ไม่สามารถดูแลหรือป้องกันตัวเองได้ เพราะไม่มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเหล่านี้

สรุปว่า จากการระบาดของไวรัสCOVID-19 ได้ส่งผลกระทบต่อด้านสังคม คือ จะสร้างการเปลี่ยนแปลงต่อสังคมทุกมิติ ตั้งแต่วิถีการดำเนินชีวิต วัฒนธรรมประเพณี ศาสนา การศึกษา สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ซึ่งทุกมิติมีการปรับตัวเพื่อให้อยู่รอดต่อสถานการณ์เลวร้ายดังกล่าว

ทฤษฎีการปรับตัว

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการระบาดของ COVID-19 นำไปสู่การปรับตัวเพื่อการอยู่รอดในทุกมิติ ซึ่งตามมโนทัศน์หลักของทฤษฎีการปรับตัวของรอย ประกอบด้วย 4 มโนทัศน์ ได้แก่ บุคคล สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยรายละเอียด คือ

1. บุคคล (person)

บุคคล หมายถึง ชีวะ-จิต-สังคม ที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา (Ursavaş, Karayurt & İseri, 2014) เมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบบุคคลจะเกิดกระบวนการปรับตัว (Coping process) ซึ่งผลลัพธ์ของการปรับตัวจะแสดงออกเป็นพฤติกรรม การปรับตัว (Behavior) ของแต่ละบุคคลนั่นเอง

1.1 กระบวนการเผชิญปัญหา (Coping process) กระบวนการเผชิญปัญหาของบุคคลแบ่งเป็น 2 กลไก ได้แก่ กลไกการควบคุม (Regulator subsystem) เป็นกลไกที่ควบคุมการทำงานของร่างกายไม่สามารถควบคุมได้ด้วยสมองได้แก่ ระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบเคมีต่าง ๆ ในร่างกาย และ กลไกการคิดรู้ (Cognator subsystem) เป็นกลไกที่อยู่ภายใต้การควบคุมของสมองในการสั่งการ ได้แก่ อารมณ์ การรับรู้ การเรียนรู้ การรับข้อมูล การตัดสินใจ เป็นต้น ทั้งสองระบบนี้จะทำงานร่วมกันเสมอเพื่อให้ร่างกายมีการปรับตัว

1.2 รูปแบบการปรับตัว (Mode of adaptation) มีองค์ประกอบคือ (1) การปรับตัวด้านร่างกาย (Physiologic mode) เป็นรูปแบบความต้องการพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิต ได้แก่ อากาศ น้ำ สารอาหาร กิจกรรม การพักผ่อนนอนหลับ รวมถึงการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย (2) การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self-concept mode) เป็นการผสมผสานความรู้สึก ความเชื่อเกี่ยวกับตนเองทั้งด้านภาพลักษณ์ ความคิด บุคลิกภาพ จิตวิญญาณความเชื่อรวมถึงศาสนา (3) การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (The role function mode) บทบาทหน้าที่ของบุคคล แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ บทบาทปฐมภูมิ (Primary role) เช่น บทบาททางเพศต่อมาก็คือ บทบาททุติยภูมิ (Secondary role) เป็นบทบาททางสังคมของบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทปฐมภูมิ (คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555) เช่น บทบาทการเป็นมารดา บทบาทการเป็นครู บทบาทการเป็นลูกที่ดี ซึ่งต้องทำหน้าที่ตามบทบาทตลอดเวลา และสุดท้าย คือ บทบาทตติยภูมิ (Tertiary role) เป็นบทบาทชั่วคราวที่เกิดขึ้นในบางช่วงของชีวิตที่บุคคลต้องทำหน้าที่ตามบทบาทนั้น เช่น การดำรงบทบาทของนายกรัฐมนตรี การดำรงบทบาทประธานศาลเป็นต้น บทบาทที่กล่าวมานี้มีผลต่อการปรับตัวของบุคคลทั้งสิ้น เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้ตามบทบาทของตนเอง (4) การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัย (Interdependence mode) การปรับตัวด้านนี้ให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ซึ่งเป็นไปตามบริบททางสังคมของบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคคลเอง กลุ่มของบุคคล และสังคม



1.3 พฤติกรรมการปรับตัว (Behavior) หมายถึง ผลลัพธ์ของการปรับตัว เป็นการแสดงออกหรือตอบสนองของบุคคลเมื่อได้รับสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อม แบ่งได้เป็น 2 แบบ ได้แก่ พฤติกรรมการปรับตัวสำเร็จ (Adaptive response) เป็นพฤติกรรมการตอบสนองในเชิงบวก ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งของบุคคล มุ่งสู่การบรรลุเป้าหมาย การมีชีวิตอยู่รอด (Survival) การเจริญเติบโต (Growth) สามารถสืบเผ่าพันธุ์ให้คงอยู่ มีความก้าวหน้า สามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามที่ต้องการได้ (Mastery) และพฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ (Ineffective responses) เป็นการตอบสนอง/พฤติกรรมต่อสิ่งเร้าในแบบที่ไม่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งของระบบ แต่ทำให้ระบบเสียสมดุล ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายของการปรับตัวอย่างหนึ่งอย่างใดได้ (คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555)

1.4 ระดับการปรับตัว (Adaptive level) ตามแนวคิดทฤษฎีของรอยเชื่อว่า การปรับตัวเป็นการตอบสนองภายในระบบเมื่อมีเหตุการณ์เข้ามากระทบ การปรับตัวมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสังคม ไม่สามารถแยกจากกันได้ บุคคลจะมีการปรับตัวเพื่อให้เกิดความปกติสุขหรือมีภาวะสุขภาพที่ดี (ศรีธยา มณี และยุพาพิน, 2555) ระดับการปรับตัว แบ่งได้เป็น 3 ระดับ (คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555) (1) ระดับแข็งแกร่ง (Integrated) เป็นระดับที่การปรับตัวของบุคคลขณะที่โครงสร้างและการทำหน้าที่สามารถดำเนินไปได้ด้วยดี และสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลได้ (2) ระดับทดแทน (Compensatory) เป็นระดับการปรับตัวของบุคคลขณะที่กำลังถูกสิ่งเร้าภายนอกรบกวน ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว ปรับเปลี่ยนตนเอง เพื่อรักษาภาวะสมดุลของร่างกาย (3) ระดับเสียสมดุล (Compromised) เป็นระดับการปรับตัวที่ร่างกายไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะสมดุลได้ หรือล้มเหลว ทำให้กระทบต่อภาวะสุขภาพและชีวิตการทำงาน การทำหน้าที่

2. สิ่งแวดล้อม (Environment)

สิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบ ๆ ทั้งภายในและภายนอกบุคคล ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวของบุคคลทั้งทางตรงและทางอ้อม (Ursavaş, Karayurt & İseri, 2014; Jacqueline, 2009) ในที่นี้จะเรียกสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อบุคคลนี้ว่า “สิ่งเร้า (Stimuli)”

สิ่งเร้า (Stimuli) หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นให้บุคคลมีการตอบสนอง หรือเป็นสิ่งที่เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบบุคคลกับสิ่งแวดล้อม สิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอกแบ่งออกเป็น 3 ชนิด ได้แก่ (1) สิ่งเร้าตรง (Focal stimuli) หมายถึง สิ่งที่มากระทบบุคคลโดยตรงและส่งผลให้บุคคลนั้นมีการตอบสนองต่อสิ่งนั้นในทันทีทันใด (Jacqueline, 2009) เช่น การเกิดโรค หรือการเจ็บป่วยในคน (2) สิ่งเร้าร่วม (Contextual stimuli) เป็นสิ่งเร้าที่อยู่เบื้องหลัง ที่มีส่วนทำให้สิ่งเร้าตรงมีผลกระทบต่อบุคคลมากขึ้นหรือลดลง เช่น การรักษาด้วยรังสีในผู้ป่วยมะเร็งหรือการล้างไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (3) สิ่งเร้าแฝง (Residual stimuli) หมายถึง สิ่งเร้าที่มากระทบบุคคลแล้วไม่ทราบปัจจัยที่มากระทบต่อบุคคลชัดเจนแต่อาจส่งผลกระทบต่อบุคคลโดยไม่

ทราบหรือระบุนความรุนแรงได้แน่ชัด เช่น ความเชื่อในการรักษาด้วยยาผีบอกในคนไข้มะเร็งระยะสุดท้าย ความเชื่อที่บอกต่อกันมาเรื่องการกินสมุนไพรเพื่อขับน้ำในคนไข้โรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น

3. สุขภาพ (Health)

แนวคิดของรอยได้แสดงความคิดเห็นด้านสุขภาพไว้ ดังนี้

สุขภาพ หมายถึง การเป็นอยู่ของบุคคลการแสดงออกถึงสุขภาพและการเจ็บป่วยตามสภาพที่บุคคลเป็นอยู่จริง (Ursavaş, Karayurt & İseri, 2014; Jacqueline, 2009)

สุขภาพ คือ ภาพสะท้อนที่เป็นสัญลักษณ์ของระบบการปรับตัวที่มีการเจริญเติบโตหรือพัฒนาขึ้นภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา สุขภาพ เป็นกระบวนการปรับตัวที่ลักษณะเป็นองค์รวม ทำให้ระบบการปรับตัวที่มีความแข็งแกร่ง บรรลุเป้าหมาย คือ การมีชีวิตอยู่รอด เจริญเติบโต สามารถสืบเผ่าพันธุ์ให้คงอยู่ มีความก้าวหน้า และสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามต้องการได้ (คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555)

4. การพยาบาล (Nursing)

การพยาบาล เป็นความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวกับการปรับตัวของบุคคลโดยนำความรู้เชิงวิทยาศาสตร์สู่การปฏิบัติการพยาบาลโดยมีเป้าประสงค์หลักเพื่อให้บุคคลเกิดการปรับตัวได้ (Ursavaş, Karayurt & İseri, 2014; Jacqueline, 2009) จนบรรลุเป้าหมายของการมีชีวิตอยู่รอด และสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามต้องการได้ โดยใช้กระบวนการพยาบาลตามขั้นตอนที่ Roy เสนอไว้ มี 6 ขั้นตอน (คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555) ได้แก่ (1) การประเมินพฤติกรรมการปรับตัว (Assessment of behavior) หมายถึง รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล ในเรื่องของการปรับตัว จากนั้นพยาบาลจึงตัดสินใจว่าพฤติกรรมที่รวบรวมได้นั้นเป็นพฤติกรรมที่เป็นการปรับตัวได้สำเร็จหรือปรับตัวอย่างไม่มีประสิทธิภาพ (2) การประเมินสิ่งเร้า (Assessment of stimuli) เป็นขั้นตอนในการค้นหาสิ่งเร้าตรง สิ่งเร้าร่วม หรือสิ่งเร้าแฝง โดยเฉพาะสิ่งเร้าตรงเนื่องจากส่งผลกระทบต่อระบบของบุคคลมากที่สุด ผู้ประเมินจึงต้องรอบคอบ และต้องมีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งเร้าประเภทต่าง ๆ (3) การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) เป็นขั้นที่พยาบาลตัดสินใจว่า สถานการณ์ปรับตัวของระบบปรับตัวกลุ่มใด เรื่องใดไม่มีประสิทธิภาพ โดยต้องระบุพฤติกรรมที่สังเกตได้ควบคู่ไปด้วย (4) การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล (Goal setting) เป็นข้อความที่บอกชัดเจนว่าผลลัพธ์ที่เป็นพฤติกรรม หรือการตอบสนองที่ควรเกิดขึ้นและเป็นผลจากการปฏิบัติการเพื่อช่วยเหลือให้บุคคลปรับตัวได้คืออะไร (5) การกำหนดการบำบัดทางการพยาบาล (Intervention) เป็นการกำหนดว่าพยาบาลจะทำอะไรบ้างเพื่อทำให้บุคคลหรือกลุ่มคนมีการปรับตัวได้สำเร็จ (6) การประเมินผล (Evaluation) การประเมินผลเป็นขั้นตอนสุดท้ายภายหลังจากที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลแล้วพยาบาลต้อง



ประเมินพฤติกรรมการปรับตัวของผู้ป่วยอีกครั้ง โดยพิจารณาจากพฤติกรรมของระบบการปรับตัวเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

สรุปว่า การปรับตัวโดยพฤติกรรมของมนุษย์นั้น เมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบบุคคล จะเกิดการเผชิญปัญหา การปรับตัวมีรูปแบบของการปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ และด้านบทบาทหน้าที่ โดยพฤติกรรมการปรับตัวนั้น มีทั้งการปรับตัวที่สำเร็จและปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ การปรับตัวที่สำเร็จเป็นการตอบสนองในเชิงบวก ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งของบุคคล มุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายการมีชีวิตอยู่รอด ส่วนการปรับตัวไม่สำเร็จนั้นจะไม่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งของระบบ แต่ทำให้ระบบเสียสมดุล ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายของการปรับตัวได้ การปรับตัวยังแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ 1) ระดับที่การปรับตัวของบุคคลขณะที่โครงสร้างและการทำหน้าที่สามารถดำเนินไปได้ด้วยดี และสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลได้ 2) ระดับทดแทน มีการปรับตัว ปรับเปลี่ยนตนเอง เพื่อรักษาภาวะสมดุลของร่างกาย และ 3) ระดับเสียสมดุล เป็นระดับการปรับตัวที่ร่างกายไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะสมดุลได้ หรือล้มเหลว ทำให้กระทบต่อภาวะสุขภาพและชีวิตการทำงาน การทำหน้าที่

สิ่งแวดล้อม คือสิ่งที่อยู่รอบ ๆ ทั้งภายในและภายนอกบุคคล ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวของบุคคลทั้งทางตรงและทางอ้อม การปรับตัวด้านสิ่งแวดล้อมเกิดจากสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอกแบ่งออกเป็น 3 ชนิด ได้แก่ 1) สิ่งเร้าตรง เป็นสิ่งที่มากระทบบุคคลโดยตรงและส่งผลให้บุคคลนั้นมีการตอบสนองต่อสิ่งนั้นในทันทีทันใด 2) สิ่งเร้าร่วม เป็นสิ่งเร้าที่อยู่เบื้องหลัง ที่มีส่วนทำให้สิ่งเร้าตรงมีผลกระทบต่อบุคคลมากขึ้นหรือลดลง 3) สิ่งเร้าแฝง เป็นสิ่งเร้าที่มากระทบบุคคลแล้วไม่ทราบปัจจัยที่มากระทบต่อบุคคลชัดเจนแต่อาจส่งผลกระทบต่อบุคคลโดยไม่ทราบหรือระบุนั้นได้แน่ชัด

การปรับตัวด้านสุขภาพนั้น เป็นการแสดงออกถึงสุขภาพและการเจ็บป่วยตามสภาพที่บุคคลเป็นอยู่จริง เป็นกระบวนการปรับตัวที่ลักษณะเป็นองค์รวม ทำให้ระบบการปรับตัวที่มีความแข็งแกร่ง บรรลุเป้าหมาย คือ การมีชีวิตอยู่รอด เจริญเติบโต

กระบวนการพยาบาลเป็นความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่ถูกนำมาใช้เพื่อการปรับตัวของบุคคลสู่การปฏิบัติโดยมีเป้าประสงค์หลักเพื่อให้บุคคลเกิดการปรับตัวได้ โดยอาศัยขั้นตอนต่าง ๆ คือ การประเมินพฤติกรรมการปรับตัว การประเมินสิ่งเร้า การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล การกำหนดการบำบัดทางการพยาบาล และการประเมินผล

หลักการปฏิบัติตามแนวทางสติ

ความหมายของสติ

ในคัมภีร์ สุตตันตปิฎกขุททกนิกายมหานิทเทสได้แสดงความหมายของคำว่า สติ ไว้ที่น่าสนใจ ดังนี้ สติ คือความตามระลึกถึงความระลึกได้เฉพาะหน้า สติคือความระลึกได้ ความจำได้ความไม่เลือนลอยความไม่หลงลืมสติคือสตินทรีย์ (สติที่เป็นใหญ่) สติพละ (สติที่เป็น

กำลัง) สัมมาสติ (ระลึกชอบ) สติสัมโพชฌงค์ (สติที่เป็นองค์แห่งการตรัสรู้ธรรม) เอกายนมรรค (สติที่เป็นทางเอก) นี้แหละตรัสเรียกว่าสติบุคคลผู้ประกอบ ประกอบพร้อมดำเนินไป ดำเนินไป พร้อมเป็นไปเป็นไปพร้อมเพียบพร้อมแล้วด้วยสตินี้ผู้นั้นพระผู้มีพระภาคตรัสเรียกว่าผู้มีสติ (ขุ.ม.(ไทย) 29/3/13) ในคัมภีร์ อภิธรรมปิฎก ธรรมสังคณีปกรณ์ได้แสดงความหมายของสติ ว่า สติที่เกิดขึ้นเป็นไฉน สติ คือ การตามระลึก ความหวนระลึก กิริยาที่ระลึก ความทรงจำ ความไม่เลื่อนลอย ความไม่หลงลืม คือสติที่เป็นอินทรีย์ สติที่เป็นพละ สัมมาสติ นี้ชื่อว่าสติที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น (อภิ.สง. (ไทย) 34/52/36)

สติ แปลว่า เล่น การเล่น เป็นการเล่นมาของความรู้ เล่นมาแห่งความทรงจำ สติเป็นเครื่องขนส่ง หากมีปัญหาหรือความจำมาก แต่เล่นมาไม่ทันกับเวลาที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้น นั่นคือไม่มีสติ สติจึงเป็นเครื่องขนส่งความรู้ ความจำมาใช้ให้ทันเวลาที่เกิดขึ้น (พุทธทาสภิกขุ, 2528 : 20-21) ในพจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์ สติ หมายถึง ความระลึกได้นึกได้ ความไม่เปลอ การคุมใจไว้กับกิจ หรือคุมจิตไว้กับสิ่งที่เกี่ยวข้อง จำการที่ทำและคำที่พูดแล้วแม่นยำได้(พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), 2554, หน้า 395) ในขณะที่ในพุทธธรรม ฉบับปรับปรุงขยายความ สติ หมายถึง ความระมัดระวัง ความตื่นตัวต่อหน้าที่ภาวะที่พร้อมอยู่เสมอในการคอยรับรู้ต่อสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง และตระหนักรู้ว่าควรปฏิบัติต่อสิ่งนั้น ๆ อย่างไร (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2549 : 804)

สรุปว่า สติ หมายถึง ความระลึกได้ การตามระลึก ความหวนระลึก ความทรงจำ ความไม่เลื่อนลอย ไม่เปลอ สติเป็นเครื่องขนส่งความรู้ให้ทันต่อเวลาที่ต้องใช้ สติคือการระมัดระวัง ความตระหนักรู้ ความตื่นตัวต่อภาวะที่พร้อมรับต่อสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง

ความสำคัญของสติ

จากแนวคิดที่สะท้อนอยู่ในพุทธพจน์ที่ว่า ผู้สมบูรณ์ด้วยศีล มีปัญญา มีจิตตั้งมั่นดีแล้ว เพ่งพินิจธรรมภายใน มีสติทุกเมื่อย่อมข้ามพ้นโอชะที่ข้ามได้ยาก (ขุ.ส.(ไทย) 25/176/540) ประโยชน์สูงสุดของความเป็นผู้มีสติ คือความเป็นผู้ไม่ประมาท เมื่อได้เจริญสติในฐานะเป็นหลักธรรมสำคัญ มีการพิจารณาใคร่ครวญ ประคับประคองการปฏิบัติธรรมไม่ให้ฟุ้งซ่านและนำไปสู่ความสำเร็จ ทำให้สามารถข้ามพ้นโอชะได้ กล่าวได้ว่า เมื่อผู้ปฏิบัติธรรมถึงพร้อมด้วยศีล เป็นผู้มีปัญญา เมื่อมีสมาธิอันเป็นจิตที่ตั้งมั่นสมควรแก่การงานแล้ว ย่อมมีการพิจารณาธรรมอันประกอบด้วยสติ ย่อมสามารถกำจัดกิเลสทั้งปวงได้ ถ้าทราบใดเมื่อสติไม่ตั้งมั่น ยังไม่บริบูรณ์ ยังไม่เต็มรอบในกระบวนการของการเห็น กระบวนการของการได้ยิน ของการลิ้มรส ของการสัมผัส ของการถูกต้องทางกาย ของธรรมารมณ์ ของการรู้สึกนึกคิดก็ตาม เมื่อยังไม่เต็มรอบทราบใด ตรานั้นความทุกข์นี้ก็ต้องเกิดขึ้น เมื่อมีความทุกข์เกิดขึ้น จะได้เรียนรู้ว่าทุกข์นี้จะแก้ได้อย่างไร จะกำหนดรู้ได้อย่างไร ดูได้อย่างไรให้ทุกข์นั้น ไม่ใช่เป็นสิ่งที่รู้ได้ง่ายๆ ต้องอาศัยความฉลาดมาก กุศล คือความฉลาด รอบรู้ในกองทุกข์นั้นให้ได้ นี่เป็นสิ่งที่จะต้องบากบั่นพากเพียรพยายาม ต้องสร้างสติให้ได้ ดังนั้น ความสำคัญของสติ ปรากฏเห็นได้ชัดเมื่อมีสติ การ



กระทำในชีวิตประจำวันก็จะผิดพลาดน้อยลง (พระมหาประเสริฐ อคฺคเตโช (มุขพริ้ม), 2560: 14)

สรุปว่า ความสำคัญของสติคือ การตั้งมั่นบนการกระทำของการรู้สึกนึกคิดตาม ถึงพร้อมด้วยการมีศีลและปัญญา ระลึกถึงการรู้เห็น ได้ยิน รสที่ได้ลิ้มลอง การสัมผัสทั้งทางกายและอารมณ์ ที่คมชัดอยู่ในสติ จะเกิดความผิดพลาดน้อยลงในการดำเนินชีวิตประจำวันได้

โทษของการขาดสติ

โทษของการขาดการรู้เท่าทันปัจจุบันขณะ หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า การขาดสติ ซึ่งการขาดสติทำให้เกิดโทษดังนี้

1. ทำให้เกิดความเครียด ความคับข้องใจอันเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่เกิดขึ้น เป็นดังโรคระบาดที่เกิดขึ้นอยู่ในสังคมบริโภคนิยมในปัจจุบัน อันเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ค่าครองชีพที่สูงขึ้น การลดเงินเดือนพนักงาน หรือการถูกเลิกจ้าง ภาวะที่ธุรกิจอยู่ในสภาพที่ชะงักขาดสภาพคล่องทางการเงิน ก่อให้เกิดความเครียดที่เรื้อรังสะสมเป็นอันตรายต่อสุขภาพกายสุขภาพใจ ทำให้สูญเสียความสามารถในการทำงาน เพราะเมื่อบุคคลมีความเครียด สภาวะร่างกายและจิตใจจะขาดความสมดุล มีผลกระทบต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน และการดำรงชีวิต มีร่างกายที่อ่อนเพลีย อารมณ์อ่อนไหว ขวัญและกำลังใจลดลง

2. ก่อให้เกิดโรคจิต โรคประสาท นอกจากนี้ ความเครียด ยังเป็นสาเหตุของโรคร้ายแรงทางกายสาเหตุจากจิตใจ (Psychosomatic disorders) ได้ เช่น แผลในกระเพาะอาหาร หืด ความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะเนื่องจากความเครียด ภูมิแพ้ เป็นต้น และที่ร้ายแรงที่สุดคือ โรคมะเร็ง อีกทั้งเป็นสาเหตุของการทำลายชีวิตตนเองและบุคคลรอบข้าง ดังปรากฏเป็นข่าวตามหน้าหนังสือพิมพ์ต่างๆ

3. ทำให้เกิดการตัดสินใจที่ล่าช้า บุคคลผู้ไม่ตั้งมั่นในปัจจุบันขณะ มักจะเกิดภาวะรีรอๆ ครึ่งๆ กลางๆ จะทำอะไรก็ไม่ทำ จะแสวงหาสิ่งที่เลื่อนลอย มีความเชื่อถือและปฏิบัติต่อเรื่องอิทธิฤทธิ์ ปาฏิหาริย์ และไสยศาสตร์ ด้วยการอยู่ด้วยความหวังที่จะพึ่งอำนาจลบล้างตนของผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นการหวังพึ่งคน มีอำนาจ หรือหวังพึ่งอำนาจที่ลี้ลับก็ตาม หรือหวังพึ่งปัจจัยภายนอก ซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิตด้วย การทำให้จิตวิญญาณอ่อนแอลงและเป็นการบ่มเพาะนิสัยประมาท เมื่อใดก็ตามที่สังคมมีบุคคลเหล่านี้อยู่ ย่อมยังผลต่อการถูกรอบงำทางปัญหา อยู่ในภาวะที่คลุมเครือความหวังลาลอยจากสิ่งที่เลื่อนลอย ไม่มีที่พึ่งที่ความชัดเจนต่อสังคมที่เป็นอยู่

4. ก่อให้เกิดความทุกข์ ด้วยไม่สามารถสนองความต้องการหรือไม่ทันต่อการ กำหนดรู้ถึงการกระทบต่อบริบทรอบข้าง ก่อให้เกิดตณหา อุปาทานเข้าไปยึดติด ซึ่งไม่ช่วยให้เกิดผลดีดังในตณหาสูตรได้ แก่ กามตณหา ภวตณหา วิภวตณหา ซึ่งเกิดขึ้นได้ ในชีวิตประจำวันของปุถุชนทุกคน นับตั้งแต่ความอยากขั้นพื้นฐานที่สุดจนครอบคลุมไปถึงความ อยากยิ่งๆ ขึ้นไป ในทุกๆ ขณะของชีวิตมนุษย์นั้น เมื่อกำหนดลงไปในขณะที่ใดๆ ก็ตาม จะพบว่าต้องการภาวะที่เป็น

สุขกว่าขณะที่กำหนดรู้นั้นเสมอ จึงมักผลหรือละทิ้งจากปัจจุบันขณะ ด้วยแต่ละขณะ เป็นภาวะที่ทนอยู่ได้ยาก อยากให้ตนพ้นไป อยากให้ดับสูญ เพื่อแสวงหาภาวะที่สามารถสนองความอยากได้ อยากไม่ได้ อยากอยู่ อยากไม่อยู่ เพื่อสนองความอยากให้อย่างอื่น ขึ้นไป จึงเป็นสภาวะที่หมุนเวียนอยู่ตลอดเวลาในทุกขณะจิตของมนุษย์ในชีวิตประจำวัน โดยที่ไม่รู้เลยว่าชีวิตที่เป็นอยู่แต่ละขณะนั้น เป็นการดิ้นรนให้หลุดพ้นจากขณะเก่า เพื่อหาสิ่งที่สามารถสนองความต้องการ ในขณะที่ใหม่ให้แก่ชีวิตอยู่ทุกขณะจิตนั่นเอง (แม่ชีสุตา โรจนอุทัย, 2553)

สรุปว่า การขาดสติ สามารถก่อให้เกิดความเครียดส่งผลต่อสภาวะร่างกายและจิตใจ จะขาดความสมดุล มีผลกระทบต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน และการดำรงชีวิต ขณะเดียวกัน ความเครียดยังก่อให้เกิดโรคจิต โรคประสาท และผลกระทบต่อร่างกาย การขาดสติยังก่อให้เกิดทุกข์เมื่อไม่สามารถสนองต่อปัญหาของตนเองได้

สรุป

การระบาดของไวรัส COVID-19 ส่งผลกระทบทั้งด้านเศรษฐกิจและด้านสังคม ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจนั้น พบว่า ผลกระทบในระดับมหภาคนั้น ตามการประเมินของธนาคารโลกที่ประเมินเศรษฐกิจไทยว่า จะหดตัวต่ำสุดในอาเซียน ซึ่งเกิดจากผลกระทบเรื้อรังทั้งผลกระทบจากสงครามการค้าระหว่างสหรัฐอเมริกาและจีน ความไม่แน่นอนทางการเมืองที่ส่งผลกระทบต่อการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี 2563 ซึ่งส่งผลกระทบต่อการบริโภคของประชาชน และยังส่งผลกระทบต่อเนื่องมายังอุตสาหกรรมการค้าปลีก ภัยแล้งที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อภาคการเกษตร และการลดจำนวนลงของนักท่องเที่ยวต่างชาติ เนื่องจากสถานการณ์โควิด ทำให้ประเทศไทยสูญเสียรายได้จำนวนมาก ทำให้ความเชื่อมั่นของผู้บริโภคและนักลงทุนลดลงต่ำสุดในรอบ 5 ปี ส่งผลให้เกิดภาวะผันผวนของตลาดหลักทรัพย์ไทย นักลงทุนเทขายหุ้น มูลค่ารวมของตลาดหลักทรัพย์ของไทยลดลง ผลกระทบในระดับจุลภาค แนวโน้มคนตกงานพุ่งขึ้น คริวเรือนที่พึ่งพารายได้จากการทำงานอย่างเดียวมีสินทรัพย์ทางการเงินไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่าย ขณะที่รายได้ของคริวเรือนลดลง แต่ภาระค่าใช้จ่ายกลับสูงขึ้น โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ รวมถึงการทำประกัน COVID-19 ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ เป็นตัวดึงเงินที่เก็บออมมาใช้จ่ายเพื่อการดำรงชีวิต

ผลกระทบทางสังคม พบว่า เกิดการเปลี่ยนแปลงในทุกมิติ ในด้านวัฒนธรรมนั้น จะมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทักทาย เป็นแบบที่ไม่ถูกเนื้อต้องตัวกัน เกิดการลดการรวมกลุ่มในการเฉลิมฉลองและเทศกาลต่าง ๆ แม้แต่การประกอบพิธีกรรมทางศาสนาจะเป็นแบบเว้นระยะห่าง และการเรียนการสอนจะใช้วิธีผ่านเครื่องมือสื่อสารแทน ในขณะเดียวกัน ผู้คนจะตระหนักถึงการดูแลสุขภาพด้วยตนเองมากขึ้น และเคารพต่อธรรมชาติมากขึ้น หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมที่ไปกระทบระบบนิเวศ



อย่างไรก็ตาม ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม ที่ส่งผลต่อเปลี่ยนแปลงในหลายมิตินั้น ก่อให้เกิดการปรับตัวของพฤติกรรมของมนุษย์ ทั้งด้านร่างกายและทางความคิด ปรับตัวต่อบทบาทหน้าที่ โดยพฤติกรรมปรับตัวที่สำเร็จจะเป็นการตอบสนองในเชิงบวก ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งของบุคคล มุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายการมีชีวิตอยู่รอด ส่วนการปรับตัวไม่สำเร็จนั้นจะไม่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งของระบบ แต่ทำให้ระบบเสียสมดุล ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายของการปรับตัวได้ ขณะเดียวกัน สิ่งแวดล้อม ยังเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดสิ่งเร้าที่ส่งผลต่อการปรับตัวของบุคคลทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งนี้ การปรับตัวด้านสุขภาพ เป็นการแสดงออกถึงสุขภาพและการเจ็บป่วยตามสภาพที่บุคคลเป็นอยู่จริง เป็นกระบวนการปรับตัวที่ลักษณะเป็นองค์รวม ทำให้ระบบการปรับตัวที่มีความแข็งแกร่ง บรรลุเป้าหมาย คือ การมีชีวิตอยู่รอด เจริญเติบโต ในทางวิทยาศาสตร์ได้นำกระบวนการทางพยาบาลมาให้เป็นองค์ประกอบในการปฏิบัติเพื่อการบรรลุผลของการปรับตัว

ดังนั้น กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อการปรับตัวของสังคมมนุษย์ในสภาวะวิกฤติของโรคระบาด COVID-19 ผู้เขียนมีความคิดเห็นว่า ควรนำหลักของการมีสติ ตื่นรู้อยู่เสมอ มีความระมัดระวัง ตระหนักรู้ทุกขณะจิตในการดำเนินชีวิต อาทิ การรับรู้ว่าตนควรปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ ควรควบคุมพฤติกรรมการบริโภคอย่างไรให้เหมาะสมต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรค กิน ร้อน ช้อนกลาง ที่มีการเผยแพร่ตามสื่อออนไลน์ ตนถือปฏิบัติได้หรือไม่ ในขณะที่ต้องใช้มาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคม แต่ตนเองยังคงต้องปฏิบัติงานนั้น จะมีการแก้ไขปัญหายังไรให้เหมาะสมต่อสภาพของตนเอง การดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ ต้องใช้สติประคับประคองสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างไม่ เศรษฐกิจครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไป รายได้ลดลงแต่รายจ่ายกลับเพิ่มขึ้น จะมีวิธีการอย่างไรเพื่อให้สามารถประคับประคองตนเองให้อยู่รอดได้ ให้พิจารณาตนว่ามีความตื่นตัวต่อภาวะที่พร้อมรับต่อสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องหรือไม่ คำถามต่าง ๆ นี้ หากผู้ใช้สติในการพิจารณาจะสามารถหาแนวปฏิบัติที่เหมาะสมต่อตนเองได้ ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงในทุกมิติ มนุษย์ต้องใช้สติกำกับพฤติกรรม ระวังถึงผลดี ผลเสียอย่างรอบด้าน ระวังถึงผลกระทบต่อตนเอง ต่อครอบครัว ต่อสังคม และต่อมวลมนุษยชาติ ด้วยจิตสำนึกของความเป็นมนุษย์ก็จะรอดพ้นจากภัยพิบัติร้ายแรงนี้ได้

ข้อเสนอแนะ

จากบทความข้างต้น ผู้เขียนบทความมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1.1 หน่วยงานภาครัฐ เอกชนและประชาชน ควรประยุกต์ใช้สติกับการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อให้หลุดพ้นจากภัยพิบัติ



1.2 มนุษย์ควรยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อการปรับตัวให้ทันอยู่รอด

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

สำหรับประเด็นในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาในประเด็นเกี่ยวกับหลักธรรมที่สามารถประยุกต์ใช้กับการทำงานในภาวะวิกฤติการระบาดของ COVID-19

เอกสารอ้างอิง

- คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2555). หน่วยที่ 7 ทฤษฎีและแนวทางการประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ. เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต). (2549). พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์. (พิมพ์ครั้งที่ 16). กรุงเทพมหานคร : บริษัทสหธรรมิกจำกัด.
- พุทธทาสภิกขุ. (2528). สติ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร : จักรานุกูลการพิมพ์.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2544). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว หน่วยที่ 1 – 7. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พระมหาประเสริฐ อคฺคเตโช (มุขพริ้ม). (2560). แนวทางการประยุกต์หลักสันติธรรมเพื่อเสริมสร้างความสันติสุขของเยาวชนในโรงเรียน: กรณีศึกษาโรงเรียนราชมนตรี (ปทุม-เขื่อนมุก). ใน วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- แม่ชีสุดา โรจนอุทัย. (2553). ศึกษาวิเคราะห์ปัจจุบันขณะในพระพุทธศาสนาเถรวาท. ใน วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- กรมการสื่อสารมวลชน วุฒิสภา. (2563). หมอชี้โควิดส่งผลกระทบ ต่อวิถีชีวิตแบบใหม่ ด้านสังคม. เรียกใช้เมื่อ 4 สิงหาคม 2564 จาก <https://www.dailynews.co.th/politics/771154>
- กรุงเทพธุรกิจ. (2563). กลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19. เรียกใช้เมื่อ 4 สิงหาคม 2564 จาก https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/2099?utm_source=Category&utm_medium=internal_referral
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2563). การสำรวจผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19.เรียกใช้เมื่อ 4 สิงหาคม 2564 จาก <http://ittdashboard.nso.go.th/covid19survey.php>.



- สำนักข่าวอิสรา. (2563). สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19. เรียกใช้เมื่อ 4 สิงหาคม 2564 จาก <https://www.isara.co.th/tags/%>
- ศรัณยา แสงมณี และคณะ. (2555). กรณีศึกษา: การปรับตัวของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ทำงานนอกบ้าน. รามาธิบดีสาร, 18(1), 119-133.
- Jacqueline, F.,(2009). Using Roy Adaptation Model to guide research and/or practice : construction of conceptual-theoretical-empirical system of knowledge. Aquichan, (9)3, 297-306.
- Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & Işeri, Ö., (2014). Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer. J Breast health, 10, 134-140.

หลักการเบื้องต้นของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์*

BASIC PRINCIPLES OF HUMAN RESEARCH ETHICS FOR SOCIAL SCIENCE RESEARCH

วิชิต ทองประเสริฐ

Wichit Thongprasert

เกษภา ผาทอง

Ketsada Phathong

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

Mahamakut Buddhist University, Thailand.

Email: wichit.th@mbu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอหลักการเบื้องต้นของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ ซึ่งมีที่มาจากรายงานเบลมอนต์: หลักจริยธรรมและแนวทางคุ้มครองอาสาสมัครวิจัย (the Belmont Report: Ethical principles and Guideline for the Protection of Human Subjects of Research) จัดทำโดยคณะกรรมการแห่งชาติเพื่อการคุ้มครองอาสาสมัครวิจัยในการวิจัยทางชีวเวชศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ (The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research) เมื่อวันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2522 เพื่อปกป้องศักดิ์ศรี ความเป็นพลอดภัย และความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ที่เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัย ประกอบด้วยหลักการ 3 ประการ ได้แก่ (1) หลักความเคารพในบุคคล (Respect for Persons) (2) หลักคุณประโยชน์ (Beneficence) และ (3) หลักความยุติธรรม (Justice) และหลักการทั้ง 3 ประการถูกนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินการวิจัยในรูปแบบของ (1) การขอความยินยอมจากอาสาสมัครวิจัย (Informed Consent) (2) การประเมินความเสี่ยงและผลประโยชน์ (Assessment of Risk and Benefits) และ (3) การคัดเลือกอาสาสมัครวิจัย (Selection of Subjects) ตามลำดับ ส่งผลให้การวิจัยด้านสังคมศาสตร์ (Social Science

* Received: 15 July 2021; Revised: 17 September 2021; Accepted: 18 October 2021



Research) ที่ดำเนินการศึกษาวิจัยในมนุษย์จะต้องได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

คำสำคัญ: จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์, การวิจัยทางสังคมศาสตร์, การวิจัยในมนุษย์, รายงานเบลมองต์

Abstract

This academic article has the objectives as: present the fundamental principles of human research ethics for social science research based on the Belmont Report: Ethical principles and Guideline for the Protection of Human Subjects of Research prepared by the National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research on April 18, 1979. To protect the dignity, safety and well-being of the human subjects participating in research projects. Consist 3 principles: (1) respect for persons (2) beneficence and (3) justice. Three principles were applied to conduct research as: (1) informed consent (2) assessment of risk and benefits and (3) selection of subjects, respectively. As a result, social science research in human studies must be accredited in human research ethics.

Keyword: Human Research Ethics, Social Science Research, Human Research, Belmont Report

บทนำ

ปัจจุบันการวิจัยในแวดวงวิชาการและนอกวิชาการของทุกสาขาวิชาทั้งทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือแม้แต่สังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ทั่วโลก ได้ตระหนักและให้ความสำคัญเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เป็นหลักจริยธรรมทั่วไป (Ethical Principles) เป็นที่ยอมรับและยึดถือเป็นแนวปฏิบัติสากล ประกอบด้วย หลักความเคารพในบุคคล (Respect for Persons) หลักคุณประโยชน์ (Beneficence) และหลักความยุติธรรม (Justice) มีวัตถุประสงค์ในการคุ้มครองสิทธิและความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ซึ่งเป็นอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ส่งผลให้โครงการวิจัยที่มีมนุษย์เป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ต้องผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ประจำสถาบัน (Ethic Committee: EC หรือ Institutional Review Board: IRB)

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ได้รับการยอมรับและถูกนำมากำหนดเป็นเงื่อนไขในทางวิชาการ เช่นการนำผลการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กำหนดเป็นเงื่อนไขในการตีพิมพ์บทความวิจัยในวารสารวิชาการ การขอกำหนดตำแหน่งทางวิชาการ หรือแหล่งให้ทุนอุดหนุนการวิจัยได้นำการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มาเป็นองค์ประกอบในการพิจารณาให้ทุนสนับสนุนการวิจัย ดังนั้นจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จึงเป็นเรื่องสำคัญที่นักวิจัยจะต้องตระหนักและให้ความสำคัญต่อจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เนื่องจากการวิจัยในมนุษย์ย่อมมีความเสี่ยงและอาจมีผลกระทบต่อบุคคลที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งความเสี่ยงดังกล่าวอาจเกิดขึ้นโดยตรงต่อร่างกาย จิตใจ ความรู้สึก อารมณ์ หรือส่งผลกระทบต่อความอยู่ สดภาพทางสังคม หรือชุมชน จึงเป็นหน้าที่ของนักวิจัยที่ต้องกำหนดวิธีการวิจัยที่ชัดเจนและเป็นระบบ ภายใต้กรอบของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ นักวิจัยต้องดำเนินการวิจัยตามแผนการวิจัยที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด เพื่อให้โครงการวิจัยเป็นไปตามหลักจริยธรรมและมีความน่าเชื่อถือทางวิชาการ

นักวิจัยด้านสังคมศาสตร์ (Social Science Researcher) บางส่วนยังขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เนื่องจากจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ยังเป็นเรื่องแปลกใหม่สำหรับนักวิจัยด้านสังคมศาสตร์ และนักวิจัยด้านสังคมศาสตร์มักเข้าใจผิดว่าจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เป็นเรื่องของการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพเท่านั้น ซึ่งไม่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการวิจัยด้านสังคมศาสตร์ ส่งผลให้นักวิจัยด้านสังคมศาสตร์ละเลย เพิกเฉยต่อการสร้างความรู้และความเข้าใจในเรื่องของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (เจนวิทย์ นวลแสง, 2561) อาจมีสาเหตุมาจากในประเทศไทย จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เริ่มต้นในแวดวงแพทยศาสตร์ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงทดลองทางคลินิก (Clinical trials) ที่มีการทดสอบประสิทธิภาพของยา เครื่องมือแพทย์ รวมทั้งวิธีการรักษาก่อนที่จะขยายตัวมายังสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ รวมทั้งแวดวงสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ (จักรพันธ์ ชัดชุมแสง, 2561) ด้วยเหตุที่กล่าวมาจึงพบว่า มีโครงการวิจัยด้านสังคมศาสตร์หลายโครงการที่ขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ อธิบายรายละเอียดของระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology) ไม่ชัดเจน ส่งผลให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ไม่สามารถพิจารณาความเสี่ยงหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นแก่อาสาสมัครวิจัยได้ และนักวิจัยยื่นเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย เช่น เอกสารชี้แจงสำหรับอาสาสมัครวิจัย (Information Form) และเอกสารแสดงความยินยอมของอาสาสมัครวิจัย (Consent Form) ไม่ครบถ้วนหรือยื่นเอกสารครบถ้วนแต่รายละเอียดของเอกสารนั้นไม่สมบูรณ์ ซึ่งเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่องานวิจัยทางสังคมศาสตร์ที่ยื่นขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เป็นอย่างมาก ดังนั้นคณะผู้เขียนจึงเขียนบทความวิชาการนี้ เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้เกี่ยวกับหลักการเบื้องต้นของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ อันจะเป็นประโยชน์แก่นักวิจัยด้านสังคมศาสตร์ต่อไป



พัฒนาการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

หลายครั้งกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้ในการวิจัย ทำให้เกิดปัญหากับอาสาสมัครวิจัย เนื่องจากการควบคุมตัวแปรต่าง ๆ การสืบค้นตรวหาสารต่าง ๆ การสอบถาม หรือการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ผลการวิจัยนักวิจัยอาจคำนึงถึงกระบวนการทางวิทยาศาสตร์เหล่านี้ จนลืมนึกไปว่าอาจจะเมิดสิทธิของอาสาสมัครวิจัยและอาจก่อให้เกิดอันตรายต่ออาสาสมัครวิจัย ในช่วงเวลากว่า 70 ปีที่ผ่านมา ได้เกิดเหตุการณ์ที่นำไปสู่หลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

กฎเกณฑ์เรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เริ่มต้นหลังสงครามโลกครั้งที่สอง เมื่อมีการพบหลักฐานในการพิจารณาคดีอาชญากรรมสงครามที่เมืองนูเรมเบิร์ก ประเทศเยอรมนี มีการนำเชลยสงครามไปศึกษาวิจัยอย่างโหดร้ายทารุณในกองทัพนazi เช่น ทำให้เกิดบาดแผลแล้วใส่แก๊สมัสตาร์ด (Mustard Gas) ลงไปในบาดแผล หรือบังคับให้ดมแก๊สมัสตาร์ด แล้วลองรักษาด้วยวิธีการต่าง ๆ ทำให้ติดเชื้อมาลาเรียแล้วทดลองยาหลายอย่าง เพื่อดูว่ารักษาได้หรือไม่ บังคับให้ออกไปภายนอกอาคารที่หนาวถึงจุดเยือกแข็งโดยไม่ให้สวมเสื้อผ้าเป็นเวลา 9 - 14 ชั่วโมง หรือให้แช่ในน้ำเย็นถึงจุดเยือกแข็งช่วงละ 3 ชั่วโมง หลังจากนั้นจึงหาวิธีช่วยชีวิต ซึ่งส่วนมากไม่สามารถช่วยได้ ให้กินยาพิษที่ใส่ลงในอาหารซึ่งส่วนใหญ่จะตายทันที ส่วนที่ไม่ตายจะถูกฆ่าแล้วผ่าศพพิสูจน์ ทำให้แผลติดเชื้อ โดยใส่เชื้อแบคทีเรียที่เพาะเลี้ยงไว้เข้าไปในบาดแผลแล้วลองรักษาด้วยซัลฟานิลไมด์ โดยมีกลุ่มเปรียบเทียบ คือ พวกที่ถูกทำให้แผลติดเชื้อแล้วไม่ได้ยา หรือใส่ลงในถึงความดันต่ำ เพื่อทดสอบว่าจะทนได้นานแค่ไหนในภาวะที่มีออกซิเจนเพียงเล็กน้อย หลายคนที่ไม่ตายทันที จะถูกทำให้จมน้ำจนตายแล้วนำศพมาศึกษา ส่งผลให้เชลยจำนวนมากเสียชีวิต เพื่อป้องกันมิให้เกิดโศกนาฏกรรมขึ้นอีก จึงได้มีการวางกฎเกณฑ์การวิจัยมนุษย์ เมื่อปี พ.ศ. 2490 เรียกว่า กฎนูเรมเบิร์ก (Nuremberg Code) ประกอบด้วย 10 ข้อ (Jochen Vollmann & Rolf Winau, 1996)

หลังจากกฎนูเรมเบิร์กเป็นที่รับรู้อย่างกว้างขวาง แต่ไม่มีสภาพบังคับทางกฎหมาย จึงไม่ได้รับการยอมรับและมีความพยายามแก้ปัญหา ได้มีการศึกษาวิเคราะห์ แล้วพบว่ากฎนูเรมเบิร์ก ทำให้เกิดข้อจำกัดในการศึกษาวิจัยในผู้ที่ไม่สามารถให้ความยินยอมโดยตนเองหลายกลุ่ม จึงทำให้เกิดการเคลื่อนไหวโดยแพทยสมาคมโลก (World Medical Association) ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2496 ในที่สุดจึงเกิดหลักเกณฑ์สากลสำหรับการวิจัยในมนุษย์ฉบับใหม่ และเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง จนกระทั่งปัจจุบัน คือ ปฏิญญาเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) มีการรับรองครั้งแรก โดยแพทยสมาคมโลก (World Medical Assembly) ซึ่งประชุมกัน ณ เมืองเฮลซิงกิ ประเทศฟินแลนด์ เมื่อปี พ.ศ. 2507 (วิชัย โชควิวัฒน์, 2560)

ปฏิญญาเฮลซิงกิมีการปรับปรุงแก้ไขหลายครั้ง ดังนี้ ในปี พ.ศ. 2518 ณ เมืองโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น พ.ศ. 2526 ณ เมืองเวนิส ประเทศอิตาลี พ.ศ. 2532 ณ เกาะฮังกง พ.ศ. 2539 ณ ประเทศสาธารณรัฐแอฟริกาใต้ พ.ศ. 2543 ณ เมืองเอดินบะระ ประเทศสกอตแลนด์ พ.ศ.



2545 ณ เมืองวอชิงตันดีซีประเทศสหรัฐอเมริกา พ.ศ. 2547 ณ เมืองโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น พ.ศ. 2551 ณ เมืองโซล ประเทศสาธารณรัฐเกาหลี (เกาหลีใต้) และ ฉบับล่าสุดรับรองและประกาศที่กรุงฟอร์ตเลซา ประเทศบราซิล เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556

ในปี พ.ศ. 2509 สองปีหลังการประกาศปฏิญญาเฮลซิงกิ เฮนรี เค. บีเชอร์ (Henry K. Beecher) ได้ตีพิมพ์บทความวิชาการ เรื่อง จริยธรรมและการวิจัยทางคลินิก (Ethics and Clinical Research) ในวารสารการแพทย์นิวอิงแลนด์ (The New England Journal of Medicine) ได้เสนอตัวอย่างการวิจัยที่ขัดหลักจริยธรรมรวม 22 กรณี (Henry K. Beecher, 1966: 1354–1360)

ในปี พ.ศ. 2515 มีการเปิดโปงกรณีการศึกษาวิจัย เรื่อง The Tuskegee Study of Untreated Syphilis in the Negro Male สาเหตุของงานวิจัยนี้เกิดจากในปี พ.ศ. 2472 ซิฟิลิสเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของสหรัฐอเมริกา โดยเฉพาะในคนผิวดำที่ด้อยโอกาสมีความชุกของโรคถึงร้อยละ 25 ยาที่ใช้รักษาประกอบด้วยสารปรอทและบิสมัท มีอัตราการรักษาหายประมาณร้อยละ 30 มีผลข้างเคียงรุนแรง และมีราคาแพงดังนั้นแผนกการโรค ได้ร่วมมือกับสถาบันทัสกีจี และกองทุน Rosenwald ให้การรักษาผู้ป่วยที่เป็นคนผิวดำที่อยู่ในชนบททางตะวันออกเฉียงใต้ของรัฐบาลมา

เมื่อเกิดวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศสหรัฐอเมริกาในปี พ.ศ. 2474 กองทุนจึงงดความช่วยเหลือแผนกการโรคได้ดำเนินการต่อเพื่อติดตามดูการดำเนินโรคของซิฟิลิสในคนผิวดำ ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. 2475 เริ่มต้นจากการประกาศเชิญชวนชายผิวดำที่โบสถ์ โรงเรียน และร้านค้าให้มาตรวจเลือดเพื่อคัดกรอง มีชายผิวดำอายุ 25 ปีขึ้นไป จำนวน 600 คน มารับการตรวจเลือด ในจำนวนนี้ 399 คน เป็นโรคซิฟิลิสระยะแฝง (ไม่แสดงอาการ) อีก 201 คน ไม่เป็นโรค ส่วนผู้เป็นโรคที่แสดงอาการถูกคัดออกเพื่อไปรักษา ทีมวิจัยเป็นพยาบาลผิวดำและผ่านการฝึกอบรมที่สถาบันทัสกีจี ให้การดูแลและติดตามอาสาสมัครวิจัย ซึ่งได้รับการบอกกล่าวเพียงว่าอาสาสมัครวิจัยจะได้รับการรักษาเลือดเสีย (bad blood) ไม่มีการลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย สิ่งที่ถูกปกปิดไว้ คือ อาสาสมัครวิจัยไม่ได้รับการรักษาโรคซิฟิลิส เมื่อมีการค้นพบเพนิซิลิน และพบว่าสามารถรักษาโรคนี้ได้ ผู้วิจัยจึงใจไม่ยอมใช้เพนิซิลินรักษาอาสาสมัครวิจัย เพื่อไม่ให้รบกวนผลการวิจัย โครงการวิจัยให้การตรวจสุขภาพ เลี้ยงอาหาร ให้บริการรถรับส่งจากคลินิกไป-กลับที่พัก หากอาสาสมัครเสียชีวิตจะจ่ายเงินเป็นค่าทำพิธีฝังศพ แต่ต้องยอมให้ผ่าชันสูตรศพมีการแจ้งอาสาสมัครว่าให้โอกาสพิเศษในการมาตรวจรอบสองเมื่อตรวจเสร็จจะให้การรักษาโดยให้ไปที่โรงพยาบาลสถาบันทัสกีจี เมื่ออาสาสมัครไปก็ถูกเจาะน้ำไขสันหลังไปตรวจว่าซิฟิลิสขึ้นสมองหรือไม่โดยอ้างว่าเป็นขั้นตอนการรักษาแต่ก็ไม่ให้การรักษา ตอนแรกตั้งใจจะทำวิจัยเพียง 6 เดือน แต่กลายเป็นยาวนานถึง 40 ปี ซึ่งเป็นเรื่องรุนแรงพัวพันปัญหาการเหยียดสีผิว ทำให้มีการตั้งคณะกรรมการขึ้นเพื่อศึกษาและจัดทำข้อเสนอในการแก้ปัญหาในระยะยาว คือ คณะกรรมการแห่งชาติเพื่อกู้มคุ้มครองอาสาสมัคร



ในการวิจัยทางชีวเวชศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ (The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research)

คณะกรรมการแห่งชาติเพื่อคุ้มครองอาสาสมัครในการวิจัยทางชีวเวชศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ได้ใช้เวลาศึกษานานถึง 4 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2517 – 2521 และเกิดรายงานเบลมอนต์ (Belmont Report) เมื่อวันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2522 ได้วางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการประยุกต์ใช้หลักดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม และเป็นหลักเกณฑ์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในระดับสากล

ต่อมาได้มีประกาศหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อีก 3 ฉบับ ได้แก่ (1) The Common Rule พ.ศ. 2534 (2) หลักเกณฑ์จริยธรรมสากลสำหรับการวิจัยทางชีวเวชศาสตร์ที่ใช้มนุษย์เป็นอาสาสมัคร พ.ศ. 2536 และ (3) หลักเกณฑ์การวิจัยทางคลินิกที่ดี พ.ศ. 2538 และพ.ศ. 2539 ซึ่งมีสาระสำคัญโดยสังเขป ดังนี้

The Common Rule พ.ศ. 2534 มีจุดเริ่มต้นจากในปี พ.ศ. 2509 National Institute of Health ของประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ออกระเบียบการปกป้องอาสาสมัครวิจัยใช้เป็นครั้งแรก ในระเบียบนี้กำหนดให้มีคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เป็นกลไกหนึ่งเพื่อปกป้องอาสาสมัครวิจัย ต่อมาในปี พ.ศ. 2517 Department of Health Education and Welfare (ปัจจุบัน คือ Department of Health and Human Service, DHHS) นำมาปรับปรุงใช้กลายเป็นกฎหมาย มีชื่อว่า Code of Federal Regulations (CFR) Title 45 (public welfare), Part 46 (protection of human subjects) เมื่อมี Belmont Report จึงมีการปรับปรุงระเบียบใหม่และประกาศใช้ในปี พ.ศ. 2524 ต่อมาคณะกรรมการ The President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research ได้แนะนำให้หน่วยงานรัฐจัดทาระเบียบกลางในการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์แต่ยังอนุญาตให้มีส่วนเพิ่มเติมที่ยังจำเป็นของแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานทั้งหลายที่มีการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ใช้ระเบียบปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน ได้มีการแต่งตั้งกรรมการเฉพาะกิจร่างระเบียบ และระเบียบที่ร่างนี้กลายเป็น Federal Policy หรือ Common Rule และประกาศใช้ในปี พ.ศ. 2534 (Department of Health and Human Service, 1991: 28003-28032) ต่อมา มีการปรับปรุงและประกาศใช้ อีก 2 ครั้ง คือ ในปี พ.ศ. 2552 (Office of the Federal Register National Archives and Records Administration, 2009) และ ปี พ.ศ. 2561 (Department of Health and Human Service, 2018)

หลักเกณฑ์จริยธรรมสากลสำหรับการวิจัยทางชีวเวชศาสตร์ที่ใช้มนุษย์เป็นอาสาสมัคร (The International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects) จัดทำโดยสภาองค์การสากลด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Council for International Organizations of Medical Sciences : CIOMS) ร่วมกับองค์การอนามัยโลก

(World Health Organization: WHO) ซึ่งคณะผู้จัดทำมาจากประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา ประกอบด้วย นักกฎหมาย นักปรัชญา นักจริยศาสตร์และเจ้าหน้าที่จากกระทรวงสาธารณสุขหลายประเทศ เริ่มดำเนินการเมื่อ ปี พ.ศ. 2525 ซึ่งเป็นช่วงแรกของการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ มีการขอความเห็นอย่างกว้างขวางจากทั่วโลก ในที่สุดหลักเกณฑ์นี้ได้ประกาศใช้ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2536 เป็นหลักเกณฑ์ที่จัดทำขึ้น เพื่อป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากการศึกษาวิจัยในประเทศกำลังพัฒนา ไม่ให้ประชาชน ชุมชนหรือประเทศถูกเอารัดเอาเปรียบจากจากบริษัทองค์กร หรือหน่วยงานในประเทศที่พัฒนาแล้ว ได้มีการปรับปรุงแก้ไขเมื่อปี พ.ศ. 2545 และปรับปรุงแก้ไขครั้งสุดท้ายเมื่อ พ.ศ. 2559 (the Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS), 2016)

หลักเกณฑ์การวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice Guidelines) จัดทำโดยองค์การอนามัยโลก หรือ WHO GCP Guidelines ประกาศใช้ครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2538 และอี กฉบับจัดทำโดย International Conference on Harmonization หรือ ICH GCP Guideline ประกาศใช้ครั้งแรกเมื่อปีพ.ศ. 2539 หลักเกณฑ์ทั้งสองนี้มุ่งเน้นให้การวิจัยทางคลินิก โดยเฉพาะการทดสอบยาในมนุษย์มีมาตรฐานและถูกหลักวิชาการอย่างเคร่งครัด เพื่อให้ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเชื่อถือได้ และต้องคุ้มครองดูแลอาสาสมัครวิจัยอย่างถูกหลักจริยธรรม โดยเฉพาะที่ประกาศในปฏิญญาเฮลซิงกิ หลักเกณฑ์การวิจัยทางคลินิกที่ดีมีการปรับปรุงแก้ไขครั้งสุดท้ายเมื่อ พ.ศ. 2559 (International Council for Harmonization of Technical, 2016)

นอกจากกฎอนุกรมเบิร์ก พ.ศ. 2490 ปฏิญญาเฮลซิงกิ พ.ศ. 2507 รายงานเบลมอนต์ พ.ศ. 2522 The Common Rule พ.ศ. 2534 หลักเกณฑ์จริยธรรมสากลสำหรับการวิจัยทางชีวเวชศาสตร์ที่ใช้มนุษย์เป็นอาสาสมัคร พ.ศ. 2536 หลักเกณฑ์การวิจัยทางคลินิกที่ดี พ.ศ. 2538 และหลักเกณฑ์การวิจัยทางคลินิกที่ดี พ.ศ. 2539 ยังมีหลักเกณฑ์จริยธรรมสากลจำนวนมากที่จัดทำเพื่อจุดมุ่งหมายเฉพาะ ในปัจจุบันมีหลักเกณฑ์จริยธรรมสากลรวมแล้วกว่า 200 หลักเกณฑ์ จะเห็นได้ว่าจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มีที่มาวิวัฒนาการจากการวิจัยทางการแพทย์อย่างไรก็ตาม จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มีผลผูกพัน มาถึงการวิจัยด้านสังคมศาสตร์ด้วย ส่งผลให้การวิจัยด้านสังคมศาสตร์ต้องดำเนินการภายใต้หลักเกณฑ์และข้อปฏิบัติของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เช่นเดียวกัน จะเห็นว่าหลักเกณฑ์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่อธิบายหลักจริยธรรมพื้นฐานไว้อย่างชัดเจน คือ รายงานเบลมอนต์ ได้วางหลักพื้นฐานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการประยุกต์ใช้อย่างเป็นรูปธรรมในงานวิจัยสาขาสังคมศาสตร์ ประกอบด้วยหลักการ 3 ประการ ได้แก่ (1) หลักความเคารพในบุคคล (Respect for Persons) (2) หลักคุณประโยชน์ (Beneficence) และ (3) หลักความยุติธรรม (Justice) ซึ่งจะได้กล่าวถึงในรายละเอียดต่อไป



หลักความเคารพในบุคคล

รายงานเบลมองด์ ได้วางหลักพื้นฐานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เรื่อง หลักความเคารพในบุคคล (Respect for Persons) ไว้ 2 ประการ คือ (1) บุคคลควรได้รับการปฏิบัติอย่างอิสระชน (Individuals should be treated as autonomous agents) (2) บุคคลที่ขาดความอิสระควรได้รับความคุ้มครอง (Persons with diminished autonomy are entitled to protection) (the National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, 1979) จาก 2 ประการข้างต้น แสดงให้เห็นว่า รายงานเบลมองด์ ได้แบ่งหลักความเคารพในบุคคลออกเป็น 2 ส่วน คือ (1) ต้องเคารพในความเป็นอิสระ และ (2) ต้องคุ้มครองบุคคลที่ขาดความเป็นอิสระ

อิสระชน (Autonomous person) หมายถึง บุคคลที่สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับเป้าหมายของตนและสามารถกระทำตามทิศทางเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้น

วิธีการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมข้อนี้ คือ จะต้องได้รับความยินยอมเสียก่อน จึงจะใช้บุคคลนั้นเป็นอาสาสมัครวิจัยได้ ความยินยอมต้องมี 3 องค์ประกอบครบถ้วน (1) จะต้องให้ข้อมูลที่ชัดเจนครบถ้วนทุกแง่มุม (2) จะต้องแน่ใจว่าอาสาสมัครวิจัยเข้าใจเรื่องราวทั้งหมดอย่างถ่องแท้ และ (3) จะต้องเป็นการให้ความยินยอมโดยสมัครใจอย่างแท้จริง

การมีความเคารพในอาสาสมัครวิจัยนั้น จำเป็นต้องมีมาตรการที่เหมาะสม เกี่ยวข้องกับสิทธิมนุษยชน ดังนี้ (1) ชี้แจงรายละเอียดของการศึกษาทั้งหมด วิธีการที่อาสาสมัครวิจัยต้องปฏิบัติ (2) อันตรายที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการวิจัย และภายหลังการวิจัย (3) ประโยชน์ที่คาดหวังให้แก่อาสาสมัครวิจัยและให้โอกาสได้ซักถามข้อข้องใจ (4) มีการควบคุมดูแลและกำหนดเกณฑ์ที่จะหยุดการศึกษา เมื่อเกิดอันตราย (5) มีหน่วยงานหรือระบบความรับผิดชอบเมื่อเกิดอันตราย และ (6) ต้องมีการแสดงความยินยอมจากผู้อาสาสมัครวิจัย ในกรณีที่อาสาสมัครวิจัยไม่สามารถแสดงการยินยอมด้วยตนเอง ต้องให้ผู้แทนโดยชอบธรรมเป็นผู้ให้ความยินยอมแทนผู้เยาว์

การขอความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ต้องปราศจากการโน้มน้าว จูงใจ บังคับ และต้องไม่มีการใช้อิทธิพลหรืออำนาจครอบงำที่ผิดทำนองคลองธรรมไปกดดันให้บุคคลเข้าร่วมโครงการวิจัย อีกทั้งผู้วิจัยจะต้องเคารพความเป็นส่วนตัวของอาสาสมัครวิจัยและเก็บรักษาความลับของอาสาสมัครวิจัยไว้เป็นอย่างดี

โดยสรุปหลักความเคารพในบุคคล คือ การเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และการยอมรับการตัดสินใจด้วยตนเอง แต่บางคนที่ความสามารถตัดสินใจด้วยตนเองลดลง ต้องได้รับการปกป้องเป็นพิเศษ

หลักคุณประโยชน์

หลักการข้อนี้ เป็นการกำหนดให้ผู้วิจัยต้องดูแลความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีให้แก่อาสาสมัครวิจัย โดยนักวิจัยต้องคำนึงถึงประโยชน์ที่จะเกิดแก่อาสาสมัครวิจัย หรือคำนึงถึงประโยชน์โดยอ้อมที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยหรือชุมชนจะได้รับ และการทำวิจัยนั้นจะต้องไม่ก่อให้เกิดอันตราย หากมีความเสี่ยงหรืออันตรายนักวิจัยก็ต้องหาวิธีการในการลดความเสี่ยงของอันตรายให้เหลือน้อยที่สุด ถึงแม้ว่านักวิจัยจะเล็งผลว่าโครงการวิจัยจะก่อให้เกิดประโยชน์ทางวิชาการมากมายเพียงใดก็ตาม ก็ไม่อาจใช้เป็นเหตุผลที่นักวิจัยจะตัดสินใจนำอาสาสมัครวิจัยมารับความเสี่ยงจากการวิจัยได้ หลักการดังกล่าวยังรวมถึงการหามาตรการแก้ไขเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event) ที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการวิจัย และการทำให้อาสาสมัครวิจัยเกิดอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ ชื่อเสียงน้อยที่สุด และไม่เสียเวลาเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยเปล่าประโยชน์

โดยสรุปหลักคุณประโยชน์ มี 2 ข้อ คือ (1) ต้องไม่ทำให้เกิดอันตรายหรือลดความเสี่ยงต่ออันตรายที่อาจเกิดขึ้นให้เหลือน้อยที่สุด และ (2) ต้องทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด เท่าที่จะทำได้ วิธีปฏิบัติตามหลักคุณประโยชน์ คือ ต้องประเมินความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะได้รับโดยต้องประเมินอย่างเป็นระบบอย่างรอบด้านทุกแง่มุม และอย่างรอบคอบ โดยต้องพิจารณาทั้งความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะเกิดแก่แต่ละบุคคล ครอบครัว สถาบัน ชุมชน สังคม ประเทศชาติ และมนุษยชาติ การประเมินความเสี่ยงต้องพิจารณาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยพิจารณาทั้งโอกาสและขนาดของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นโดยหลักการแล้วจะต้องพยายามหาทางลดความเสี่ยงให้เหลือน้อยที่สุดเท่าที่จะกระทำได้

หลักความยุติธรรม

หลักยุติธรรม หมายรวมทั้งความเที่ยงธรรม (fairness) และ ความเสมอภาค (equity) ความยุติธรรมเชิงกระบวนการต้องมีกระบวนการที่ได้มาตรฐานและยุติธรรม ในการพิจารณาโครงการวิจัยและเป็นกระบวนการอิสระอีกประการหนึ่งความยุติธรรมมุ่งกระจายภาระและประโยชน์อย่างทั่วถึง ซึ่งนำไปสู่ข้อคำนึงว่าไม่ควรแสวงหาประโยชน์จากการทำวิจัยในกลุ่มคนอ่อนแอหรือเปราะบาง ที่ไม่สามารถปกป้องผลประโยชน์ตนเองได้เพียงพอเพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการ ดังปรากฏไว้หลายเรื่องในประวัติศาสตร์อีกประการหนึ่ง ความยุติธรรมสะท้อนโดยการไม่ทอดทิ้ง หรือแบ่งแยกบุคคลหรือกลุ่มคนที่อาจได้ประโยชน์จากความก้าวหน้าของการวิจัย (สุธี พานิชกุล, 2549)

โดยสรุปหลักความยุติธรรม เกี่ยวกับการเลือกกลุ่มตัวอย่างหรืออาสาสมัครวิจัยด้วยความเป็นธรรมไม่ใช้ความรู้สึกหรืออคติในการคัดเลือกอาสาสมัครวิจัย ทั้งนี้หลักความยุติธรรมในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมีกระบวนการที่สำคัญ คือ นักวิจัยต้องพิจารณาว่าจะนำ



อาสาสมัครวิจัยมาจากกลุ่มใดมีการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเข้าและเกณฑ์การคัดออก (Inclusion and Exclusion Criteria) ที่ไม่นำเอาผู้ที่เสียเปรียบหรือด้อยโอกาสมาเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยไม่มีประโยชน์จากการวิจัยสะท้อนกลับไปยังบุคคลเหล่านั้น นอกจากนั้น นักวิจัยต้องไม่จัดให้อาสาสมัครวิจัยกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งได้รับความเสี่ยงจากอันตรายหรือข้อเสียใดๆ โดยตั้งใจ และต้องคัดเลือกบุคคลที่สามารถรับภาระได้ดีกว่าก่อนคนที่มิภาระอยู่แล้ว เช่นเลือกอาสาสมัครวิจัยที่เป็นผู้ใหญ่ก่อนอาสาสมัครวิจัยที่เป็นเด็ก รวมทั้งผู้วิจัยต้องใช้ความระมัดระวังในการคัดเลือกอาสาสมัครที่เป็นกลุ่มเปราะบาง เป็นต้น

บทสรุป

หลักการเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มีที่มาจากการวิจัยทางการแพทย์และได้วางข้อกำหนดเกี่ยวกับการวิจัยทางการแพทย์ที่กระทำต่อมนุษย์ ที่มีชื่อว่า กฎนูเรมเบิร์ก (Nuremberg Code) ซึ่งกลายเป็นรากฐานในการพัฒนาหลักเกณฑ์ด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อีกหลายฉบับ โดยเฉพาะ รายงานเบลมอนต์ (Belmont Report) ซึ่งเป็นหลักจริยธรรมพื้นฐานของการวิจัยในมนุษย์ทุกประเภท รวมทั้งการวิจัยในสาขาสังคมศาสตร์ด้วย ซึ่งประกอบด้วย หลักการ 3 ประการ ได้แก่ (1) หลักความเคารพในบุคคล (Respect for Persons) (2) หลักคุณประโยชน์ (Beneficence) และ (3) หลักความยุติธรรม (Justice)

เอกสารอ้างอิง

- จักรพันธ์ ชัดชุมแสง. (2561). มานุษยวิทยากับจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์. มนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์, 35(2), 6.
- เจนวิทย์ นวลแสง. (2561). จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์กับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. วารสารการเมือง การบริหารและกฎหมาย, 10 (2), 135.
- วิชัย โชควิวัฒน์. (2560). จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร : บริษัท สามดีพรีนติ้งอีควิปเมนต์ จำกัด.
- สุธี พานิชกุล. (2549). หลักเบื้องต้นของจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์. เวชสารแพทย์ทหารบก. 59 (4), 250.
- Department of Health and Human Service. (1991). 45 CFR part 46. Federal Register. (66 No.117), 28003-28032
- Department of Health and Human Service. (2018). 45 CFR part 46. Federal Register. (83 No.118), 28497- 28520
- Henry K. Beecher. (1966). 1354–1360. Ethics and Clinical Research. The New England Journal of Medicine. (274), 1354–1360.



International Council for Harmonization of Technical. (2016). Integrated Addendum to ICH E6(R1).

Jochen Vollmann, Rolf Winau. (1996). Nuremberg Doctors' Trial: Informed consent in human experimentation before the Nuremberg code. BMJ. (313), 1448.

Office of the Federal Register National Archives and Records Administration, (2009). Code of Federal Regulations. Washington DC: U.S. Superintendent of Documents the Council for International Organizations.

Medical Sciences (CIOMS). (2016). International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans. Switzerland: CIOMS publications.

คำแนะนำสำหรับผู้เขียน



1. นโยบายการตีพิมพ์ในวารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

วารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย (Journal of Political Science Mahamakut Buddhist University) เป็นวารสารในกลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการศึกษาค้นคว้า และเพื่อเผยแพร่บทความวิจัยและบทความวิชาการแก่นักวิจัย นักวิชาการ คณาจารย์ นิสิตนักศึกษา และผู้สนใจทั่วไป ในมิติทางด้านรัฐศาสตร์ รัฐประศาสนศาสตร์ การเมืองการปกครอง ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ นโยบายสาธารณะ สังคมวิทยาและมนุษยวิทยา รวมทั้งสหวิทยาการด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ บทความที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ อย่างน้อย 2 ท่าน ในลักษณะปกปิดรายชื่อ (Double blind peer-reviewed) เปิดรับบทความทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยรับพิจารณาตีพิมพ์ต้นฉบับของบุคคลทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ผลงานที่ส่งมาจะต้องไม่เคยตีพิมพ์หรืออยู่ระหว่างการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตีพิมพ์ในวารสารอื่น ผู้เขียนบทความจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเสนอบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเพื่อตีพิมพ์ในวารสารอย่างเคร่งครัด รวมทั้งระบบการอ้างอิงต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของวารสาร ทศนะและข้อคิดเห็นที่ปรากฏในบทความวารสาร ถือเป็นความรับผิดชอบของผู้เขียนบทความนั้น มิใช่ความคิดของคณะผู้จัดทำ และไม่ถือเป็นทศนะและความรับผิดชอบของกองบรรณาธิการ ทั้งนี้กองบรรณาธิการไม่สงวนลิขสิทธิ์ในการคัดลอกแต่ให้อ้างอิงแสดงที่มา ทางวารสารกำหนดออกวารสารปีละ 6 ฉบับ (ราย 2 เดือน) ดังนี้ ฉบับที่ 1 เดือน มกราคม - กุมภาพันธ์, ฉบับที่ 2 เดือน มีนาคม - เมษายน, ฉบับที่ 3 เดือน พฤษภาคม - มิถุนายน, ฉบับที่ 4 เดือน กรกฎาคม - สิงหาคม, ฉบับที่ 5 เดือน กันยายน - ตุลาคม และ ฉบับที่ 6 เดือน พฤศจิกายน - ธันวาคม

2. ประเภทของผลงานที่ตีพิมพ์ในวารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

1) บทความวิจัย (Research Article) เป็นบทความที่นำเสนอการค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับรัฐศาสตร์ รัฐประศาสนศาสตร์ การเมืองการปกครอง ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ นโยบายสาธารณะ สังคมวิทยาและมนุษยวิทยา รวมทั้งสหวิทยาการด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

2) บทความวิชาการ (Academic Article) เป็นบทความวิเคราะห์ วิจารณ์หรือเสนอแนวคิดใหม่



3. รูปแบบของการจัดเตรียมต้นฉบับ

1) ต้นฉบับบทความต้องมีความยาว 8 - 12 หน้ากระดาษ A4 (ไม่รวมเอกสารอ้างอิง) พิมพ์บนกระดาษหน้าเดียว ใช้ตัวอักษรแบบ THSarabunPSK ตั้งค่าหน้ากระดาษโดยเว้นขอบบน ขอบซ้าย 1 นิ้ว และขอบขวา ขอบล่าง 1 นิ้ว กำหนดระยะห่างระหว่างบรรทัดเท่ากับ 1 และเว้นบรรทัดระหว่างแต่ละย่อหน้า การนำเสนอรูปภาพและตาราง ต้องนำเสนอรูปภาพและตารางที่มีความคมชัดพร้อมระบุหมายเลขกำกับรูปภาพไว้ด้านล่าง พิมพ์เป็นตัวหนาเช่นตารางที่ 1 หรือ Table 1 และ ภาพที่ 1 หรือ Figure 1 รูปภาพที่นำเสนอต้องมีรายละเอียดของข้อมูลครบถ้วนและเข้าใจได้โดยไม่ต้องกลับไปอ่านที่เนื้อความอีก ระบุลำดับของรูปภาพทุกรูปให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่อยู่ในต้นฉบับ โดยคำอธิบายต้องกระชับและสอดคล้องกับรูปภาพที่นำเสนอ

- 2) ชื่อเรื่องต้องมีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พิมพ์ไว้ตรงกลางหน้าแรก
- 3) ชื่อผู้เขียน ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พร้อมระบุชื่อสังกัดหรือหน่วยงาน
- 4) มีบทคัดย่อภาษาไทย จำนวนคำอยู่ที่ 300-350 คำ
- 5) กำหนดคำสำคัญ (Keywords) 3-5 คำ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 6) การเรียงหัวข้อ หัวข้อใหญ่สุด ให้พิมพ์ชิดขอบด้านซ้าย หัวข้อย่อยเว้นห่างจากหัวข้อใหญ่ 3-5 ตัวอักษร และหัวข้อย่อยขนาดเดียวกัน ต้องพิมพ์ให้ตรงกัน เมื่อขึ้นหัวข้อใหญ่ให้เว้นระยะห่าง 1 บรรทัด
- 7) การใช้ตัวเลข คำย่อ และวงเล็บ ควรใช้ตัวเลขอารบิกทั้งหมด ใช้คำย่อที่เป็นสากลเท่านั้น (ระบุคำเต็มไว้ในครั้งแรก) การวงเล็บภาษาอังกฤษ ควรใช้ดังนี้ (Student centred learning)

บทความวิจัย ให้เรียงลำดับสาระ ดังนี้

- 1) บทคัดย่อ (Abstract) เสนอวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัยและผลการวิจัยโดยสรุป สั้นกะทัดรัดได้ใจความ
- 2) บทนำ (Introduction) ระบุความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาในการวิจัยและระบุวัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 3) วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methodology) ระบุแบบแผนการวิจัย การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างและการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล
- 4) ผลการวิจัย (Results) เสนอผลที่พบตามวัตถุประสงค์การวิจัยตามลำดับอย่างชัดเจน ควรเสนอในรูปแบบตารางหรือแผนภูมิ



5) อภิปรายผล (Discussion) เสนอเป็นความเรียง ชี้ให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของผลการวิจัยกับกรอบแนวคิด และงานวิจัยที่ผ่านมา ไม่ควรอภิปรายเป็นข้อ ๆ แต่ชี้ให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด

6) องค์ความรู้ใหม่ (ถ้ามี) (Originality and Body of Knowledge) ระบุองค์ความรู้อันเป็นผลสัมฤทธิ์ที่ได้จากการวิจัย สังเคราะห์ออกมาในรูปแบบโมเดล พร้อมคำอธิบายรูปแบบ/โครงสร้างของโมเดลอย่างกระชับ เข้าใจง่าย

7) สรุป (Conclusion) / ข้อเสนอแนะ (Recommendation) ระบุข้อสรุปที่สำคัญและข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ และประเด็นสำหรับการวิจัยต่อไป

8) เอกสารอ้างอิง (References) ต้องเป็นรายการอ้างอิงที่มีปรากฏในบทความเท่านั้น

บทความวิชาการ ให้เรียงลำดับสาระ ดังนี้

- 1) บทคัดย่อ (Abstract)
- 2) บทนำ (Introduction)
- 3) เนื้อเรื่อง (Content) แสดงสาระสำคัญที่ต้องการนำเสนอตามลำดับ
- 4) สรุป (Conclusion)
- 5) เอกสารอ้างอิง (Reference)

4. ระบบการอ้างอิงและเอกสารอ้างอิงทางวิชาการ

เอกสารที่นำมาใช้ในการอ้างอิงบทความ ควรมีที่มาจากแหล่งตีพิมพ์ที่ชัดเจน และมีความน่าเชื่อถือ สามารถสืบค้นได้ เช่น หนังสือ วารสาร หรืองานวิจัย เป็นต้น ผู้เขียนบทความจะต้องตรวจสอบความถูกต้องของรายการอ้างอิง เพื่อป้องกันความล่าช้าในการตีพิมพ์บทความ เนื่องจากบทความที่มีการอ้างอิงไม่ถูกต้อง จะไม่ได้รับการส่งต่อไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา จนกว่าการอ้างอิงเอกสารจะได้รับการแก้ไขให้สมบูรณ์

การอ้างอิงในเนื้อหาบทความ

รูปแบบการอ้างอิงในเนื้อเรื่องและท้ายเล่มใช้วิธีการอ้างอิงระบบนาม – ปี ตามรูปแบบของ American Psychological Association (APA) ให้ใช้ระบบตัวอักษรโดยใช้วงเล็บ เปิด-ปิด แล้วระบุชื่อ-นามสกุลของผู้เขียนและปีที่ตีพิมพ์ กำกับท้ายเนื้อความที่ได้อ้างอิงตัวอย่างเช่น การปฏิวัติทางอุตสาหกรรมครั้งที่ 4 (Industry 4.0) ภาครัฐและภาคอุตสาหกรรมจะต้องเตรียมพร้อมในหลาย ๆ ด้านและสิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือ การเตรียมพร้อมด้านทรัพยากรมนุษย์ เพื่อรองรับอุตสาหกรรมใหม่และเศรษฐกิจยุคใหม่ เป็นการพัฒนาคนสู่อุตสาหกรรมอนาคต เชื่อมโยงทรัพยากรบุคคล ความรอบรู้ นวัตกรรมทางความคิด และเทคโนโลยีดิจิทัล



เป็นหนึ่งเดียวกับการขับเคลื่อนอุตสาหกรรม (ธนิต โสรัตน์, 2559) โดยเอกสารอ้างอิงที่ใช้ในการอ้างอิงในบทความ จะต้องปรากฏในเอกสารอ้างอิงท้ายบทความทุกรายการ โดยรูปแบบของเอกสารอ้างอิง มีดังนี้

อ้างอิงจากเอกสารภาษาไทย

1) พระไตรปิฎกและอรรถกถาให้อ้างชื่อคัมภีร์ / เล่มที่/ข้อที่/เลขหน้า แล้วตามด้วยชื่อหน่วยงานผู้จัดทำ ตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) พร้อมปีที่พิมพ์ ตัวอย่าง เช่น “ภิกษุทั้งหลาย รูปเวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ เป็นอนัตตา ภิกษุทั้งหลาย ถ้ารูปเวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณนี้จักเป็นอนัตตาแล้วไซ้รูปเวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณนี้ไม่พึงเป็นไปเพื่ออาพาธ” (วิ.ม. 4/20/27) (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539)

2) ผู้แต่งหนึ่งราย ให้อ้างชื่อ-นามสกุลผู้แต่ง แล้วตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และตามด้วยปีที่พิมพ์ เช่น (เกสวดี เขียวชาญ, 2557)

3) ผู้แต่งสองราย ให้อ้างชื่อ-นามสกุลของผู้แต่งทั้งสองรายโดยใช้คำว่า “และ” ในการเชื่อมผู้เขียนทั้งสองแล้วตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และปีที่พิมพ์ เช่น (นิรมัย คุ่มรักษา และอัจจิมา ศิริพิบูลย์ผล, 2560)

4) ถ้ามีผู้แต่งมากกว่า 2 รายให้อ้างชื่อ-นามสกุลของผู้แต่งรายแรก แล้วเพิ่มคำว่า “และคณะ” แล้วตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และตามด้วยปีที่พิมพ์ เช่น (ทศพร คำผลศิริ และคณะ, 2560)

5) กรณีที่เนื้อความเป็นเรื่องเดียวกัน หรือผลการวิจัยเหมือนกัน แต่มีผู้อ้างอิงหลายคน ให้ใช้รายการอ้างอิงที่ใกล้เคียงกับปัจจุบันมากที่สุด (ค้นพบล่าสุด) หรือหากเป็นแนวคิดทฤษฎี ก็ควรอ้างอิงเจ้าของแนวคิดทฤษฎี หรือบุคคลผู้เป็นที่ยอมรับของวงการวิชาการส่วนใหญ่เป็นสำคัญ

อ้างอิงจากเอกสารภาษาอังกฤษ

1) ถ้ามีผู้แต่งหนึ่งราย ให้อ้างนามสกุลของผู้แต่ง ตามด้วยอักษรตัวย่อของชื่อภาษาอังกฤษ ตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และปีที่พิมพ์ เช่น (Phathong, K., 2007)

2) ถ้ามีผู้แต่งสองราย ให้อ้างนามสกุลของผู้แต่งรายแรก ตามด้วยอักษรตัวย่อของชื่อภาษาอังกฤษ ตามด้วยเครื่องหมายแอนด์ (&) คั่นกลาง ตามด้วยนามสกุลของผู้แต่งรายที่สอง และตามด้วยอักษรย่อของชื่อภาษาอังกฤษ แล้วตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และปีที่พิมพ์ เช่น (Werker, J. F. & Desjardins, R. N, 2004)

3) ถ้ามีผู้แต่งมากกว่า 2 รายให้อ้างนามสกุลของผู้แต่งรายแรก ตามด้วยอักษรตัวย่อของชื่อภาษาอังกฤษตามด้วย et al. ตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และปีที่พิมพ์ เช่น (Bloom, B. S., et al.)



เอกสารอ้างอิงท้ายเล่ม

(1) พระไตรปิฎก อรรถกถา

รูปแบบ :

ผู้แต่ง.// (ปีที่พิมพ์).// ชื่อพระไตรปิฎกอรรถกถา.// สถานที่พิมพ์: /สำนักพิมพ์หรือโรงพิมพ์.

ตัวอย่าง :

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

(2) หนังสือ

รูปแบบ :

ผู้แต่ง.// (ปีที่พิมพ์).// ชื่อหนังสือ.// (ครั้งที่พิมพ์).// สถานที่พิมพ์: /สำนักพิมพ์หรือโรงพิมพ์.

ตัวอย่าง :

เกษภา ผาทอง. (2548). ระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐศาสตร์ : แนวคิด ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: พิสิษฐ์ ไทย ออฟเซต.

(3) บทความในหนังสือ

รูปแบบ :

ผู้แต่ง.// (ปีที่พิมพ์).// ชื่อบทความ.// ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ).// ชื่อเรื่อง/ (เลขหน้าที่อ้าง).// สถานที่พิมพ์: /สำนักพิมพ์หรือโรงพิมพ์.

ตัวอย่าง :

ชลิตา บันตุงศ์. (2556). ข้าวและชาวนาไทยในกระแสการเปลี่ยนแปลง ใน พจนก กาญจนจันทร์ (บรรณาธิการ), คน ข้าว นา ควาย ในวัฒนธรรมเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (หน้า 39-68). กรุงเทพมหานคร: อัมรินทร์.

(4) บทความจากวารสาร

รูปแบบ :

ผู้แต่ง.// (ปีที่พิมพ์).// ชื่อบทความ.// ชื่อวารสาร.// ปีที่/ (ฉบับที่), /เลขหน้าแรก ที่ตีพิมพ์-เลขหน้าสุดท้ายที่ตีพิมพ์.

ตัวอย่าง :

เกษภา ผาทอง และคณะ. (2562). พระพุทธศาสนากับการเมือง. วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทรรศน์, 3(2), 16-31.

(5) บทความในสารานุกรม



รูปแบบ :

ผู้แต่ง.//(ปีที่พิมพ์).//ชื่อบทความ.//ใน ชื่อสารานุกรม./(เล่มที่อ้าง, หน้า เลขหน้าที่อ้าง).
สถานที่พิมพ์: /สำนักพิมพ์หรือโรงพิมพ์.

ตัวอย่าง :

สนิท อาจพันธ์. (2537). หม้อคอกควาย. ใน สารานุกรมของใช้พื้นบ้านไทยในอดีตเขตหัวเมือง
ฝ่ายเหนือ, (หน้า 274-275). กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้น.

(6) หนังสือพิมพ์

รูปแบบ :

ผู้แต่ง.//(วันที่ เดือน ปีที่พิมพ์).//ชื่อบทความ.//ชื่อหนังสือพิมพ์./เลขหน้า.

ตัวอย่าง :

สุชาติ เผือกสกนธ์. (9 มิถุนายน 2549). ประชาชนเศรษฐกิจพอเพียง. ผู้จัดการรายวัน, น.13.

(7) สารนิพนธ์, วิทยานิพนธ์, ดุษฎีนิพนธ์, รายงานการวิจัย

รูปแบบ :

ผู้แต่ง.//(ปีที่พิมพ์).// ชื่อวิทยานิพนธ์.//ใน/ ระดับวิทยานิพนธ์ สาขา./ชื่อมหาวิทยาลัยที่พิมพ์.

ตัวอย่าง :

พรไทย ศิริสาธิตกิจ. (2558). การพัฒนารูปแบบการปรับตัวของชาวนาอย่างยั่งยืนในพื้นที่ลุ่ม
น้ำทะเลสาบสงขลา. ใน ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา.
มหาวิทยาลัยศิลปากร.

นายมนัส ภาคภูมิ. (2540). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของเจ้าอาวาสในการพัฒนาวัดให้เป็น
ศูนย์กลางชุมชน. ใน รายงานการวิจัย. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

(8) สัมภาษณ์

รูปแบบ:

ชื่อผู้ที่ได้รับการสัมภาษณ์.//(วัน เดือน ปี ที่สัมภาษณ์).//ชื่อเรื่องที่สัมภาษณ์.//(ชื่อผู้สัมภาษณ์)

ตัวอย่าง :

ไชยศิริ ลีศิริกุล. (5 พ.ย. 2562). วิธีการพัฒนาห่วงโซ่อุปทานข้าว. (พระมหาปรีชญ์ อุตถาพร,
สัมภาษณ์)



(9) สื่อออนไลน์

รูปแบบ :

ผู้แต่ง.//(ปีที่เผยแพร่).// ชื่อเรื่อง.//เรียกใช้เมื่อ/ จาก แหล่งที่มาของข้อมูล (URL)

ตัวอย่าง :

ฤทัยชนก จริงจิตร. (2555). กลยุทธ์ข้าวไทยบนฐาน AEC เพื่อก้าวสู่การเป็น Trading Nation เรียกใช้เมื่อ 1 สิงหาคม 2563 จาก <http://www.tpsomoc.go.th/sites/default/files/862-img.pdf>

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. (2561). เลื่อนข้าราชการให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน คำสั่งสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ที่ 593/2562 . เรียกใช้เมื่อ 15 มกราคม 2562 จาก <http://www.onab.go.th/category/news/คำสั่ง-ประกาศ/>

(10) ราชกิจจานุเบกษา

รูปแบบ:

ชื่อกฎหมาย.//(ปีที่พิมพ์).//ชื่อเรื่อง(ถ้ามี).//ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่/ตอนที่/หน้า/(วันเดือนปี).

ตัวอย่าง:

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 4). (2562). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนที่ 57 ก หน้า 49 (1 พฤษภาคม 2562).

ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2562). เรื่อง กำหนดประเภทและขนาดของโครงการหรือกิจการซึ่งต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และหลักเกณฑ์ วิธีการ ระเบียบปฏิบัติ และแนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 129 ตอนพิเศษ 97 ง หน้า 1 (20 มิถุนายน 2555).

ตัวอย่างเอกสารอ้างอิง

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2558). คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Promotion Manual (DSPM). เชียงใหม่: สยามพิมพ์นานาชาติ.

ประภัศร ปรีเอี่ยม และธรรมนุญ รวีผ่อง. (2554). ผลการส่งเสริมพัฒนาการ กล้ามเนื้อมัดเล็ก



- สำหรับเด็กพัฒนาการช้าโดยพ่อแม่ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษในจังหวัดมหาสารคาม. ในรายงานการวิจัย. สถาบันราชภัฏมหาสารคาม.
- พระสุตรักษ์ วิสุทโธ และเดชชาติ ตริทรัพย์. (2561). บทบาทของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชนในตำบลทรายขาว อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม, 2(2), 8-13
- พระสถาพร ปุณณนนโท (ร่ำจวนจร) และคณะ. (2562). การวิเคราะห์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการทำงานจิตอาสาของชุมชนวัดสระเกษ อำเภอมะนัง จังหวัดสงขลา. วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม, 3(2), 16-31.
- พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 4). (2562). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนที่ 57 ก หน้า 49 (1 พฤษภาคม 2562).
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.(2535). พระไตรปิฎกฉบับภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาเตปิฎก 2500. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่าง. (2560). รายงานการก้น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ DSPM ปีงบประมาณ 2560 (อินเทอร์เน็ต). เรียกใช้เมื่อ 15 มิถุนายน 2562 จาก <http://atg.hdc.moph.go.th>
- สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดพัทลุง. (2563). ศิลปะการแห่งโนราห์. เรียกใช้เมื่อ 9 กุมภาพันธ์ 2563 จาก https://www.m-culture.go.th/phatthalung/ewt_news.php?nid=508&filename=index.
- Elizabet, B. (1990). Ecotourism: The Potentials and Pitfalls. Vol. 1 and 2. World Wildlife Fund. Washington, D.C.
- Dunst, C. J. & Triette, C. M. (1996). Empowerment, effective helpgiving practices and family-Centered care. *Pediatr Nurs*, 22(2), 334-337.

5. หลักเกณฑ์การส่งต้นฉบับบทความเพื่อได้รับการตีพิมพ์

การส่งในระบบ (Online Submission) สามารถส่งเข้าระบบออนไลน์ได้ที่เว็บไซต์ของวารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้ที่ <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jpsmbu/index> เมื่อส่งเข้าระบบสำเร็จให้แจ้งข้อมูลเพิ่มเติมทาง Email : ketsada.iadp@gmail.com



6. ขั้นตอนการนำบทความลงตีพิมพ์ลงในวารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ต้นฉบับบทความที่เสนอเพื่อพิจารณาตีพิมพ์ในวารสารให้อยู่ในรูปแบบของไฟล์เอกสาร *.docx ของ Microsoft Word Version 2010 หรือมากกว่า หากต้นฉบับประกอบด้วยภาพ ตาราง หรือสมการ ให้ส่งแยกจากไฟล์เอกสาร ในรูปแบบไฟล์ภาพ สกุล *.PDF*.JPG*.GIF หรือ *.bmp ความยาวของต้นฉบับต้องไม่เกิน 12 หน้า (ไม่รวมเอกสารอ้างอิง) กองบรรณาธิการจะพิจารณาบทความเบื้องต้น เกี่ยวกับความถูกต้องของรูปแบบทั่วไป ถ้าไม่ผ่านการพิจารณาจะส่งกลับไปแก้ไข ถ้าผ่านจะเข้าสู่การพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิเมื่อผลการประเมินผ่านหรือไม่ผ่านหรือมีการแก้ไข จะแจ้งผลให้ผู้เขียนทราบ โดยการพิจารณาบทความเพื่อลงตีพิมพ์ได้จะคำนึงถึงความหลากหลายและความเหมาะสม

7. สิทธิของบรรณาธิการ

ในกรณีที่กองบรรณาธิการหรือผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้รับเชิญให้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิผู้ตรวจประเมินบทความมีความเห็นว่าควรแก้ไข กองบรรณาธิการจะส่งคืนเพื่อให้เจ้าของบทความแก้ไข โดยจะยึดถือข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิผู้ตรวจประเมินเป็นเกณฑ์หลัก และหรือขอสงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาไม่ตีพิมพ์ ในกรณีที่รายงานการวิจัย บทความทางวิชาการหรือบทความวิจัยไม่ตรงกับแนวทางของวารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย หรือไม่ผ่านการพิจารณาของกองบรรณาธิการหรือผู้เชี่ยวชาญเมื่อบทความที่ได้รับการตีพิมพ์ผู้เขียนจะได้รับวารสารสิ่งคั่นบับที่นำบทความลงตีพิมพ์ พร้อมกับหนังสือรับรองการตีพิมพ์บทความในวารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย



ตัวอย่างการเตรียมต้นฉบับบทความวิจัย

ชื่อบทความ (ไทย) (20 pt)

ชื่อบทความ (อังกฤษ) (18 pt)

ชื่อ-นามสกุลผู้เขียน (ไทย) (14 pt)

ชื่อ-นามสกุลผู้เขียน (อังกฤษ) (12 pt)

หน่วยงานต้นสังกัด (ไทย) (14 pt)

หน่วยงานต้นสังกัด (อังกฤษ) (12 pt)

E-mail: (12 pt)

บทคัดย่อ (18 pt) (300-350 คำ)

(16 pt).....วัตถุประสงค์ของการวิจัย ระบุประเภทของวิจัย ประชากรกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการวิจัย ที่พบ (เลือกนำเสนอเฉพาะผลการวิจัยที่มีความน่าสนใจมากที่สุด).....

.....

.....

.....

.....

.....

คำสำคัญ: 3-5 คำ

Abstract (18 pt)

(16 pt) ให้ตรงตามบทคัดย่อภาษาไทย.....

.....

.....

.....

.....

Keywords: 3-5 words



บทนำ (18 pt) (ไม่ควรเกิน 4 ย่อหน้า)

(16 pt) 1. กล่าวถึงความเป็นมาแล้วความสำคัญของปัญหา โดยกว้าง ๆ (อ้างนโยบาย กฎหมาย หรือแนวคิดทฤษฎีมารองรับ)

2. กล่าวถึงสภาพปัญหาปัจจุบันที่เกิดขึ้น (อ้างงานวิจัยหรือทฤษฎีมารองรับ)

3. กล่าวถึงสภาพปัญหาของประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

4. สรุปความเป็นมาทั้งหมดชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการวิจัยและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (16 pt)

1. (16 pt)

2. (16 pt)

3. (16 pt)

วิธีดำเนินการวิจัย (18 pt)

(16 pt) ระบุรูปแบบของการวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง วิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล



.....

.....

.....

.....

(16 pt) อภิปรายผลการวิจัยที่พบตามวัตถุประสงค์ ผลการวิจัยสอดคล้องหรือไม่ สอดคล้องกับผลการวิจัยของใคร สามารถนำมาอภิปรายได้ทั้งหมด

[illegible]



องค์ความรู้ใหม่ (18 pt) (ถ้ามี)

...(16 pt).....ระบอบองค์ความรู้อันเป็นผลสัมฤทธิ์ที่ได้จากการวิจัย...สังเคราะห์
ออกมาในรูปแบบโมเดล พร้อมคำอธิบายรูปแบบ/โครงสร้างของโมเดลอย่างกระชับ เข้าใจ
ง่าย.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สรุป/ข้อเสนอแนะ (18 pt)

...(16 pt).....สรุปผลการวิจัยทั้งหมด สั้น ๆ กระชับรัดกุมได้ใจความ.....พร้อมข้อเสนอแนะที่
ได้จากการวิจัย.....และการนำผลการวิจัยไปใช้ รวมถึงเสนอแนะแนวทางในการวิจัยครั้งต่อไป.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



กิตติกรรมประกาศ (18 pt) (ถ้ามี) (ให้ใส่เฉพาะกรณีที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย หรือ กรณีที่ขอความมีชื่อเรื่องไม่ตรงกับงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์)

...(16.pt)...ตัวอย่าง เช่น ขอขอบคุณทุนสนับสนุนวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการ
วิจัยแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2559 และข้อมูลจากโครงการวิจัยย่อย เรื่องสภาพปัญหาและ
ความต้องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในบริบทภาคใต้ตอนล่าง.....

.....

.....

เอกสารอ้างอิง (18 pt)

(16.pt).....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ตัวอย่างการเตรียมต้นฉบับบทความวิชาการ

ชื่อบทความ (ไทย) (20 pt)

ชื่อบทความ (อังกฤษ) (18 pt)

ชื่อ-นามสกุลผู้เขียน (ไทย) (14 pt)

ชื่อ-นามสกุลผู้เขียน (อังกฤษ) (12 pt)

หน่วยงานต้นสังกัด (ไทย) (14 pt)

หน่วยงานต้นสังกัด (อังกฤษ) (12 pt)

E-mail: (12 pt)

บทคัดย่อ (18 pt) (300-350 คำ)

(16 pt)

.....

.....

.....

.....

.....

คำสำคัญ: 3-5 คำ

Abstract (18 pt)

... (16 pt)

.....

.....

.....

.....

Keywords: 3-5 words

.....(16 pt)

(16 pt)



.....(16 pt).....

(16 pt)



สรุป (18 pt)

(16 pt)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

เอกสารอ้างอิง (18 pt)

(16 pt)

.....

.....

.....

.....

.....