ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากร ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

ปรัชญาพร สงสว่าง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
พ.ศ. 2558

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากร ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

ปรัชญาพร สงสว่าง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
พ.ศ. 2558

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

THESIS

FACTORS RELATED TO WORK ABILITY PROMOTING HEALTH AMONG HEALTH PERSONNEL HOTPITAL IN YALA PROVINCE

PRACHAYAPORN SONGSAWANG

A THESIS SUMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH PROGRAM IN COMMUNITY HEALTH OF GRADUATE SCHOOL SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

2015

COPYRIGHT OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

FACTORS RELATED TO WORK ABILITY PROMOTING HEALTH AMONG HEALTH PERSONNEL HOSPITAL IN YALA PROVINCE

ผู้วิจัย นางสาวปรัชญาพร สงสว่าง

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ
(รองศาสตราจารย์เทพกร พิทยาภินันท์) ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(ดร.เบญฑิรา รัชตพันธนากร)

.....กรรมการและเลขานุการหลักสูตร
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คันธมาทน์ กาญจนภูมิ)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
(ดร.ชัดเจน จันทรพัฒน์)

.....กรรมการจากบัณฑิตวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ์ จุลสุวรรณ์)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา รับรองวิทยานิพนธ์แล้ว

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ์ จุลสุวรรณ์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากร ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา
ผู้วิจัย	นางสาวปรัชญาพร สงสว่าง **ปีการศึกษา** 2558
ปริญญา	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต **สาขาวิชา** สาธารณสุขชุมชน
อาจารย์ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์เทพกร พิทยาภินันท์
อาจารย์ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ดร.เบญฑิรา รัชตพันธนากร

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสามารถ ความแตกต่างระหว่างปัจจัยและความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างบุคลากร ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา จำนวน 207 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ค่า independent t-test, one-way ANOVA และ Pearson Correlation ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 พบว่า

1. ระดับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา พบว่า ส่วนใหญ่มีความสามารถในการทำงานระดับดี จำนวน = 165 คน ร้อยละ 79.71

2. ปัจจัยด้าน ระดับการศึกษา และตำแหน่งงาน ที่แตกต่างกันมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

3. อายุ และระยะเวลาในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง (r = -.504, -.485) ตามลำดับ กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01

4. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม (ผลตอบแทนจากงาน) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ (r = -.100) กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01

5. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม (ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ (r = -.047) กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

Thesis Title	Factors related to work ability promoting health among health personnel Hospital in Yala Province
Researcher	Miss Prachayaporn Songsawang **Academic year:** 2015
Degree	Master of Public Health Program in Community Health
Advisors	1. Associate Professor Teppagone Pittayapinune 2. Dr.Bentira Rachatapatanakorn

Abstract

The purpose of this research is to study the possibilities and the differences between rthe ability of health personnel in the district of Yala Ho, data were collected from a sample of health personnel in the Yala hospital. 207 individuals were interviewed using a questionnaire. Descriptive statistics such as frequency, percentage, average, standard deviation were used to demonstrate the results. Moreover inferential statistics including the independent t-test, one-way ANOVA and Pearson Correlation were also used with a statistical significance level at 0.05.

1. The researcher found out that the ability of personnel in the health district of Yalawas good = 165 representing 79.71 percent.

2. Factors Study and jobs; the difference was the ability to run differently. The level of statistical significance was at 0.05

3. Age and duration of work. A moderate negative correlation (r = -.504, -.485), respectively, with the capability of personnel working in hospitals to promote health district of Yala significant at 0.01

4. Psychosocial factors in the work environment. (Return to work) They showed a low negative correlation (r = -.100), the ability of the personnel working in hospitals in the health district of Yalawas significant at 0.01

5. Psychosocial factors in the work environment. (Commitment to work too)They showed a low negative correlation (r = -.047),the ability of the personnel working in hospitals in the health district of Yalawas significant at 0.05

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... (1)

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... (2)

กิตติกรรมประกาศ ..... (3)

สารบัญ ..... (4)

สารบัญตาราง ..... (6)

สารบัญภาพ..... (8)

บทที่ 1 บทนำ..... 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย..... 4

สมมติฐานการวิจัย 4

ขอบเขตของการวิจัย 5

กรอบแนวคิดการวิจัย 6

นิยามศัพท์เฉพาะ 7

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 8

บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม 9

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถในการทำงาน 9

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม 11

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต 13

แนวคิดการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 20

สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 21

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 26

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย **30**
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 30
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 32
การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ 39
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล 39
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ 40

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล **41**
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 41
การทดสอบสมมติฐาน 57

บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ **61**
สรุปผลการวิจัย 61
อภิปรายผลการวิจัย 62
ข้อเสนอแนะ 65

บรรณานุกรม 67
ภาคผนวก 72
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 73
ประวัติผู้วิจัย 87

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

สารบัญตาราง

ตาราง **หน้า**

1 เกณฑ์การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – 26 ข้อ..... 17

2 การแปลผลคะแนนคุณภาพชีวิต..... 18

3 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... 31

4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและพื้นฐาน..... 42

5 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทุ่มเทในการทำงาน (Effort)..... 44

6 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ผลตอบแทนจากงาน (Reward)..... 45

7 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Over commitment)..... 47

8 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านจิตสังคม (ERIQ)..... 48

9 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ด้านร่างกาย..... 49

10 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ด้านจิตใจ..... 50

11 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม..... 51

12 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ด้านสิ่งแวดล้อม..... 52

13 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทำงานด้านคุณภาพชีวิต ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมและรายด้าน..... 53

14 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยความสามารถในการทำงาน..... 54

15 จำนวน และร้อยละ ของความสามารถในการทำงาน..... 56

16 ความแตกต่างระหว่างปัจจัยด้านเพศ และศาสนาศาสนา กับความสามารถในการทำงาน ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา..... 57

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง **หน้า**

17 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างสถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่งงานกับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด ยะลา..... 58

18 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการทดสอบความสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่างปัจจัยด้านอายุ ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม ปัจจัยคุณภาพชีวิต มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา..... 59

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

สารบัญภาพ

ภาพ **หน้า**

1 กรอบแนวคิดปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการทำงานของบุคลากร
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา..... 6

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาช่วยเหลือ และความเมตตาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก คือ รองศาสตราจารย์เทพกร พิทยาภินันท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ดร.เบญฑิรา รัชตพันธนากร ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ให้แนวคิด คำแนะนำ และชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนการตรวจสอบความถูกต้อง และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องของแบบสอบถาม พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง รวมทั้งคณะกรรมการการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ช่วยตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะที่ช่วยทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ มีความถูกต้อง ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ต่าง ๆในระหว่างการศึกษา ให้คำแนะนำ ให้การช่วยเหลือ และให้กำลังใจเสมอมา

ขอขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอในเขตพื้นที่จังหวัดยะลา รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่านที่ได้อำนวยความสะดวก และให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล และได้เสียสละเวลาอันมีค่ายิ่งในการตอบแบบสอบถาม เพื่อเป็นและโยชน์ในการพัฒนางานวิจัย

ขอขอบพระคุณครอบครัว ที่เป็นส่วนหนึ่งของแรงบันดาลใจในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ และช่วยเหลือสนับสนุนตลอดการศึกษา ขอขอบคุณเพื่อน ๆ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตและเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยทุกท่านที่คอยช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์อันพึงจะเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญุตาแด่บิดา มารดา บูรพาจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน

ปรัชญาพร สงสว่าง

มิถุนายน 2559

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ที่เกิดขึ้นมายาวนานกว่า 11 ปี (พ.ศ. 2547 – 2558) ยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและไม่มีแนวโน้มว่าจะสงบลง ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ จากรายงานความไม่สงบที่จัดทำโดยหน่วยงานในพื้นที่ มีจำนวนเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา ปัตตานี นราธิวาส และสงขลา เกิดขึ้นรวม 13,085 เหตุการณ์ ส่งผลทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวน 5,469 ราย และมีผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวน 9,653 ราย ลักษณะของเหตุการณ์ความรุนแรงยังคงเป็นรูปแบบของการลอบทำร้าย ลอบยิง วางระเบิด และทำลายทรัพย์สินของประชาชนและสถานที่ราชการ (ศูนย์ประสานงานเหตุฉุกเฉินแห่งชาติ จังหวัดยะลา, 2555) ซึ่งผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ดังกล่าว ต้องดำเนินชีวิตอยู่อย่างวิตกกังวล เกิดความหวาดระแวง หวาดกลัว ขาดความเชื่อมั่น สูญเสียรายได้ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ ต้องเศร้าโศกเสียใจจากการสูญเสียญาติหรือบุคคลอันเป็นที่รักในครอบครัว และขาดความมั่นคง ความปลอดภัยในการดำรงชีวิต ส่งผลให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทำให้เกิดอาการซึมเศร้า ท้อแท้ และสิ้นหวัง ซึ่งหากไม่ได้รับการช่วยเหลือเยียวยา บำบัดฟื้นฟูอย่างทันท่วงที จะก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาได้ ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัวและสังคมเป็นอันมาก

นับตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา ภาวะวิกฤติซึ่งเกิดจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้ส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางต่อประชาชน และผู้ให้บริการในภาคส่วนต่างๆ รวมทั้งระบบบริการสาธารณสุข จากการศึกษาของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ 2547 พบว่า บุคลากรทุกกลุ่มวิชาชีพ ร้อยละ 70 - 80 ได้รับผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อเนื่องไปสู่การจัดบริการสุขภาพ ทั้งบริการภายในและนอกสถานพยาบาล ได้แก่ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรของสถานบริการ ปัญหาในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน และปัญหาในการให้บริการเชิงรุก เป็นต้น ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นปัญหาที่เรื้อรังมายาวนาน ภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้น

ยิ่งซ้ำเติมความรุนแรงของปัญหาให้มากขึ้น บุคลากรจำนวนมากขอย้ายออกนอกพื้นที่ตามแนวทางของรัฐที่ยินดีให้ข้าราชการที่ไม่สมัครใจไปปฏิบัติงานในพื้นที่ย้ายออกได้ เช่น กรณีของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดยะลา มีแพทย์ขอย้ายออกจากพื้นที่ถึงร้อยละ 53 ยิ่งส่งผลให้เพิ่มภาระงานแก่บุคลากรที่เหลืออยู่ (พัชรี พุทธชาติ, 2550)

บุคลากรสาธารณสุขเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ทั้งในการดำรงชีวิตประจำวันและการทำงานทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเฉพาะบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นบริการสุขภาพด่านแรกที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย และยังเป็นบริการสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยเน้นการทำงานเชิงรุก เพื่อทำงานใกล้ชิดกับประชาชนและชุมชน (สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2553) บทบาทของบุคลากรสาธารณสุขภายใต้แนวคิดและขอบเขตการดำเนินงานของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่เน้นการทำงานเชิงรุก การให้บริการต้องเข้าถึงประชาชนและชุมชน มีเหตุการณ์ครั้งสำคัญที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรสาธารณสุข คือ เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2550 มีการบุกยิงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประจัน (สถานีอนามัยประจัน) บ้านบราโอ ตำบลประจัน อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี เป็นเหตุให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเสียชีวิต 2 ราย และลอบวางเพลิงเผาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (สถานีอนามัย) หลายแห่งทั่วพื้นที่ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (สถาบันข่าวอิศรา, 2552) และอีกเหตุการณ์ที่สำคัญอีกหนึ่งเหตุการณ์ คือ เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2557 มีการบุกยิงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลศรีสาคร จังหวัดนราธิวาส เป็นเหตุให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเสียชีวิต 1 ราย และบาดเจ็บสาหัสอีก 1 ราย (สถาบันข่าวอิศรา, 2557) ทำให้บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ต้องทำงานอยู่ท่ามกลางความรู้สึกถึงความไม่ปลอดภัยในการดำรงชีวิต เกิดความวิตกกังวลและส่งผลกระทบต่อการทำงานในพื้นที่

การประกอบอาชีพเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิต แม้ว่าการทำงานจะทำให้บุคคลต้องสัมผัสกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจ แต่ทุกคนก็ยังมีความต้องการที่จะทำงาน ซึ่งเหตุผลไม่ได้ทำเพื่อเงินเพียงอย่างเดียวแต่การทำงานทำให้คนเราเกิดความเชื่อมั่นและรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ได้เป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีเพื่อน มีปฏิสัมพันธ์กับคนในกลุ่มต่าง ๆ การทำงานให้ผลตอบแทนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และส่งผลต่อความผาสุกของบุคคลในการดำรงชีวิต ความสามารถในการทำงาน (Work ability) เป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการประกอบอาชีพของบุคคล บุคคลใดมีความสามารถในการทำงานสูง จะสามารถทำงานของตนให้มีคุณภาพและปริมาณของผลผลิตที่สูง ความสามารถในการทำงานขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ 3 ประการที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน คือ 1) เนื้อหาของงาน ได้แก่ ปริมาณความต้องการด้านกำลังกายและกำลังความคิด

ในการทำงาน รวมถึงความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล 2) ภาวะสุขภาพของคนทำงาน 3) การรับรู้สถานะทางสังคมของตนเอง ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงานของบุคคลประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ วิถีการดำเนินชีวิต 2) พฤติกรรมในการทำงาน เช่น ท่าทางการทำงาน การใช้เครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคล โดยพบว่า ลักษณะงานที่ทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง คือ งานที่ต้องใช้กำลังมาก งานที่มีสิ่งแวดล้อมการทำงานที่เป็นอันตราย และงานที่การบริหารจัดการไม่ดี (อรวรรณ แก้วบุญชู, 2552)

แนวโน้มในปัจจุบันให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพจิต ณ ที่ทำงานมากยิ่งขึ้น และมีความเกี่ยวข้องกับเรื่องของอารมณ์ได้แก่ ความโกรธ ความเครียดและการซึมเศร้าของผู้ปฏิบัติงาน จากที่กล่าวมาแล้วพบว่า ภาวะสุขภาพทางจิตก็มีผลต่อพฤติกรรม และงาน โดยเฉพาะในการทำงานที่ต้องใช้ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงานและมีการควบคุมคุณภาพสูงร่วมกับการเร่งรีบ รวดเร็ว เร่งด่วนในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ทันกับความรับผิดชอบในการดูแลความเจ็บป่วย และการตายที่เป็นช่วงสำคัญของชีวิตบุคคล ดังนั้นเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาวะทางจิตไม่ดีทำให้มีการเห็นคุณค่าตนเองต่ำ การตัดสินใจในเหตุการณ์ที่เร่งด่วน จึงไม่ดีเป็นผลให้การพยาบาลและผลลัพธ์ของงานไม่ดี นอกจากนี้บุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการไม่ดี ภาพลักษณ์เป็นไปในทางลบทั้งต่อผู้รับบริการ และผู้ร่วมงาน สร้างความเครียดในการทำงาน เป็นผลทำให้รู้สึกไม่สบาย เหนื่อยล้า หมดกำลังใจในการทำงานและความไม่พึงพอในผลงานที่ทำ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อความสามารถในการทำงานของบุคคลนั้น ซึ่งอาจทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง ผลงานที่ได้ไม่เป็นที่พอใจตามที่สังคมคาดหวังจึงเห็นได้ว่า ความสามารถในการทำงาน ความโกรธและความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสำคัญ และเป็นปรากฏการณ์ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันและกัน ในกระบวนการทำงานอีกทั้งมีผลลัพธ์ตามมากจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น (กรรณิการ์ คูประสิทธิ์, 2550)

การมีสุขภาพจิตที่ดีถือได้ว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของการมีสุขภาวะที่ดี และการมีความผาสุกชีวิต ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานจึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญและมีผลอย่างมากต่อสภาวะสุขภาพและปัญหาสุขภาพจิต สามารถทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือเกิดโรคทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงความไร้ความสามารถของบุคคลด้วย (อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์, 2550) สุขภาพจิตกับการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากการทำงานในแต่ละวัน ไม่ว่าจะเป็นงานบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือการลงพื้นที่เพื่อไปเยี่ยมผู้ป่วยล้วนแล้วแต่มีความเสี่ยงจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นรายวัน และไม่มีแนวโน้มว่าจะสงบลง

ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบงานพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพระดับจังหวัดซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะ

บุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความใกล้ชิดต่อประชาชน ชุมชน และเป็นหน่วยบริการที่เป็นด่านหน้าของกระทรวงสาธารณสุข และด้วยพื้นที่ที่ปฏิบัติงานมีความแตกต่างกับพื้นที่ทั่วไป คือ มีเหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้น เช่น การวางระเบิด การลอบทำร้าย การเผายางรถยนต์ การข่มขู่ เป็นต้น ทำให้ต้องเผชิญกับสถานการณ์ความไม่สงบและสภาพกดดันทางอารมณ์จากการปฏิบัติงานในสิ่งแวดล้อมดังกล่าว ประกอบกับยังไม่พบงานวิจัยใดที่ศึกษาความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา โดยใช้ดัชนีตัวชี้วัด 7 ตัวหลัก ขององค์การอนามัยโลก จึงสนใจในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ผลของการศึกษาจะเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับผู้บริหารในการประกอบการตัดสินใจในการวางแผนพัฒนาบุคลากรในการทำงานให้มีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับของบุคคลที่มารับบริการ นับเป็นการปรับปรุงการพัฒนาคุณภาพบริการของวิชาชีพและเป็นแนวทางใน การปรับปรุงการศึกษาของบุคลากรให้รองรับด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่งงาน กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา
3. เพื่อศึกษาปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ได้แก่ ด้านอายุ ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม ปัจจัยคุณภาพชีวิต

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่งงานที่ต่างกันมีความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ที่แตกต่างกัน

2. ปัจจัยด้านอายุ ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม ปัจจัยคุณภาพชีวิต มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยศึกษาความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา โดยมีขอบเขตการศึกษาในด้านประชากร และขอบเขตด้านเนื้อหา ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ซึ่งประกอบด้วย เจ้าพนักงานสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 427 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา, 2557)

2. ขอบเขตด้านตัวแปร

2.1 ตัวแปรอิสระ

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม (ERIQ) ได้แก่ การทุ่มเทในการทำงาน (Effort) ผลตอบแทนจากงาน (Reward) ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Overcommitment)

ปัจจัยคุณภาพชีวิต ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม

2.2 ตัวแปรตาม

ความสามารถในการทำงาน ได้แก่ ความสามารถในการทำงานปัจจุบันเมื่อเทียบกับความสามารถสูงสุดในการทำงานที่ผ่านมา ความสามารถในการทำงานเมื่อคำนึงถึงลักษณะงาน จำนวนโรคที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ดัชนีความสามารถที่ลดลงเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรค จำนวนวันการลาป่วยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา การประเมินตนเอง โดยคาดการณ์ไปอีก 2 ปีข้างหน้า และภาวะสุขภาพจิต (การดำเนินชีวิตทั่วไป ทั้งระหว่างการทำงานและใช้เวลาว่าง)

2.3 ด้านระยะเวลา ในการศึกษาจะทำการศึกษา ในระหว่างเดือน มกราคม – พฤษภาคม 2559

กรอบแนวคิด

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

ตัวแปรอิสระ

(Independent Variables)

ปัจจัยส่วนบุคคล

1. เพศ
2. อายุ
3. สถานภาพ
4. ศาสนา
5. ระดับการศึกษา
6. ตำแหน่งงาน
7. ระยะเวลาในการทำงาน
8. รายได้ต่อเดือน

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม (ERIQ)

1. การทุ่มเทในการทำงาน (Effort)
2. ผลตอบแทนจากงาน (Reward)
3. ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป

ปัจจัยคุณภาพชีวิต

1. ด้านร่างกาย
2. ด้านจิตใจ
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
4. ด้านสิ่งแวดล้อม

ตัวแปรตาม

(Dependent Variables)

ความสามารถในการทำงาน

1. ความสามารถในการทำงานปัจจุบันเมื่อเทียบกับความสามารถสูงสุดในการทำงานที่ผ่านมา
2. ความสามารถในการทำงานเมื่อคำนึงถึงลักษณะงาน
3. จำนวนโรคที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์
4. ดัชนีความสามารถที่ลดลงเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรค
5. จำนวนวันการลาป่วยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา
6. การประเมินตนเอง โดยคาดการณ์ไปอีก 2 ปีข้างหน้า
7. ภาวะสุขภาพจิต (การดำเนินชีวิตทั่วไป ทั้งระหว่างการทำงานและใช้เวลาว่าง)

ภาพ 1 กรอบแนวคิด

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความสามารถในการทำงาน (Work ability) หมายถึง ความพร้อมของบุคคลในการทำงานขณะปัจจุบัน และอนาคตอันใกล้ ความสามารถในการทำงานประเมินได้จากดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงาน (Work Ability Index:WAI) เพื่อประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ซึ่งครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ 7 ด้าน ได้แก่

1. ความสามารถในการทำงานปัจจุบันเมื่อเทียบกับความสามารถสูงสุดในการทำงานที่ผ่านมา
2. ความสามารถในการทำงานเมื่อคำนึงถึงลักษณะงาน
3. จำนวนโรคที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์
4. ดัชนีความสามารถที่ลดลงเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรค
5. จำนวนวันการลาป่วยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา
6. การประเมินตนเอง โดยคาดการณ์ไปอีก 2 ปีข้างหน้า
7. ภาวะสุขภาพจิต (การดำเนินชีวิตทั่วไป ทั้งระหว่างการทำงานและใช้เวลาว่าง)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการทำงาน หมายถึง สาเหตุที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงานกับการประกอบอาชีพของบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม และปัจจัยคุณภาพชีวิต

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม หมายถึง คุณลักษณะของงานที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางด้านจิตใจและสังคม ซึ่งเผชิญและรับรู้ได้ในการทำงาน รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์กรซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพและสุขภาวะ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

การทุ่มเทในการทำงาน (Effort) หมายถึง การรับรู้ของพนักงานที่มีต่องานที่รับผิดชอบ ซึ่งต้องใช้การทุ่มเทและใช้ความพยายามทั้งด้านจิตใจและร่างกายเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงาน ประกอบด้วย ข้อเรียกร้องจากงาน (ความต้องการงาน) และพันธะหน้าที่ในการทำงาน

ผลตอบแทนจากงาน (Reward) หมายถึง การรับรู้ของพนักงานที่มีต่องานที่รับผิดชอบ และได้รับผลตอบแทนที่อาจจะเป็นเงิน ผลประโยชน์อื่นๆ ที่ไม่ใช่ค่าจ้างหรือเงิน การได้รับการยกย่องและให้เกียรติจากผู้อื่น การแสดงความชื่นชม และการยอมรับ/นับถือจากหัวหน้างานหรือเพื่อนร่วมงาน รวมถึงการรับรู้ความปลอดภัยหรือความมั่นคงในงาน และโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Overcommitment) หมายถึง การรับรู้ของพนักงานที่มีต่อคุณลักษณะส่วนบุคคลของตนเอง เช่น ความคิด อารมณ์ความรู้สึก และวิธีการปรับตัวเมื่อต้องเผชิญกับสภาพงานที่ตึงเครียด ซึ่งมีผลต่อทัศนคติ ความเชื่อ พฤติกรรม และอารมณ์ความรู้สึกของบุคคล

ระยะเวลาในการทำงาน หมายถึง ระยะเวลาที่นับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบัน

คุณภาพชีวิต หมายถึง ความอยู่ดีมีสุขของมนุษย์ ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก ซึ่งประกอบด้วย สุขภาพกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม และสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม การวัดระดับคุณภาพชีวิตใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตฉบับย่อ แปลเป็นภาษาไทยและนำมาพัฒนาในประเทศไทย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในระดับตำบลหรือหมู่บ้าน และที่ได้รับการยกระดับจากสถานีอนามัยเดิม ซึ่งให้บริการครอบคลุมถึงการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค

ลักษณะวิชาชีพ หมายถึง ลักษณะงานที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่นั้น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข (ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล ควบคุมโรค รวมถึง การคุ้มครองผู้บริโภค) ที่เป็นข้าราชการ พนักงานราการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราว โดยแบ่งออกเป็นลักษณะการปฏิบัติงานหลักเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มวิชาชีพสาธารณสุข เป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข และกลุ่มเจ้าพนักงานสาธารณสุข และ 2) กลุ่มวิชาชีพการพยาบาล ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อสามารถประกอบอาชีพในด้านบริการสุขภาพอนามัยทั้งในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจหรือภาคเอกชนการกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการโรคและหรือยับยั้งการลุกลามของโรค รวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาล

บุคลากรสาธารณสุข หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุข ทั้งประเภท ข้าราชการ พนักงานราการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบระดับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

2. เพื่อทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

3. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถในการทำงาน
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
4. แนวคิดการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
5. สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถในการทำงาน (Work ability)

ความสามารถในการทำงานเป็นแนวคิดที่พัฒนาขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 1981 โดยนักวิจัยจากหลากหลายสาขาวิชาของสถาบันอาชีวอนามัยแห่งประเทศฟินแลนด์ ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีแรงงานสูงอายุเพิ่มมากขึ้นตามมา จากการคาดการณ์สัดส่วนแรงงานในวัยต่างๆของประเทศทางแถบยุโรป พบว่าในปี ค.ศ. 2015 แรงงานผู้สูงอายุจะมีมากถึงร้อยละ 35 ซึ่งมากเป็น 2 เท่าของแรงงานวัยรุ่นที่มีอายุในช่วง 15 - 24 ปี อย่างไรก็ตามปัจจุบันมีแรงงานผู้สูงอายุ (55 - 64 ปี) เพียงร้อยละ 38.5 เท่านั้นที่ยังคงทำงานอยู่ รัฐบาลจึงได้ตั้งเป้าหมาย ที่จะให้แรงงานสูงอายุคงอยู่ในตลาดแรงงานเพิ่มขึ้นมากกว่าในปัจจุบันเป็นจำนวนร้อยละ 50 ในปี ค.ศ. 2010 ดังนั้นการที่จะยืดระยะเวลาการทำงานของบุคคลให้ยาวนานขึ้น ต้องคงระดับความสามารถในการทำงานของบุคคลให้นานขึ้นนั่นเอง Juhani llmarinen (2005) จาก Finnish Institute of Occupational Health Helsinki ประเทศฟินแลนด์ ได้อธิบายความหมายของความสามารถในการทำงาน หมายถึง ความพร้อมหรือความสามารถของบุคคลในการทำงานขณะปัจจุบันและในอนาคตอันใกล้ โดยประเมินจากความรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับ 3 ปัจจัย คือ อุปสงค์ของงาน (Work demand) สุขภาพกาย (health) และสุขภาพจิต

(Mental resource)โครงสร้างและองค์ประกอบของความสามารถในการทำงาน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านคน (Human resources) ปัจจัย ด้านงาน (Work characteristics) และปัจจัยนอกงาน (Factor outside the working life) ความสามารถในการทำงานประกอบด้วยบ้านที่มี 4 ชั้น และมีสิ่งล้อมรอบตัวบ้านเป็นตัวเสริมให้แข็งแรง

โครงสร้างชั้นที่ 1 คือ สุขภาพ เปรียบเป็นรากฐานของตัวบ้าน ที่ทำให้ตัวบ้านสามารถทรงตัวอยู่ได้อย่างแข็งแรง ผู้ปฏิบัติงานที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มศักยภาพ

โครงสร้างชั้นที่ 2 คือ ความสามารถด้านเชาว์ปัญญา ประกอบด้วยความรู้และทักษะส่วนบุคคล

โครงสร้างชั้นที่ 3 คือ ค่านิยม ทัศนคติ และแรงจูงใจในการทำงาน ได้แก่ ความสนุกสนานและความพึงพอใจ เป็นปัจจัยส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้สึกอยากทำงาน มีความรักในงานและมีความสุขในงาน

โครงสร้างชั้นที่ 4 คือ งาน ซึ่งประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เนื้องาน ข้อเรียกร้องของงานทั้งด้านร่างกาย ความคิด และทักษะในการบริหารจัดการของผู้นำองค์กร ซึ่งเปรียบเสมือนศูนย์บัญชาการทำงานให้มีประสิทธิภาพและความปลอดภัย หากปัจจัยในชั้นนี้หนักมากเกินไป โครงสร้างของบ้านอื่นๆก็ไม่อาจรับน้ำหนักได้ บ้านก็จะพังในที่สุด ดังนั้นการจัดการเรื่องของงานและสิ่งแวดล้อมการทำงานให้เกิดความสมดุล จึงจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้ ปัจจัยแวดล้อมได้แก่ ครอบครัว เพื่อน ญาติพี่น้องตลอดจนชุมชนและสังคม เป็นสิ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีกำลังใจในการทำงาน เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมซึ่งมีความสำคัญมากต่อการเกิดความเครียดจากการทำงาน

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่าโครงสร้างชั้นที่ 1 (ปัจจัยด้านสุขภาพ) และชั้นที่ 4 (ปัจจัยด้านงาน) เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการสนับสนุนให้บุคคลมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ส่วนปัจจัยชั้นที่ 2 และ 3 มีความสำคัญเป็นอันดับรองลงมา (อรวรรณ แก้วบุญชู และคณะ, 2552)

การประเมินความสามารถในการทำงาน

การประเมินความสามารถในการทำงาน ประเมินได้จากเครื่องมือที่เรียกว่าดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงาน (Work Ability Index : WAI) (อรวรรณ แก้วบุญชู และคณะ, 2552)โดยการนำโครงสร้างและองค์ประกอบของความสามารถในการทำงานมาพัฒนาเป็นข้อคำถาม แล้วนำไปทดลองใช้เพื่อทดสอบความเที่ยงตรง และความเชื่อถือได้ของแบบวัด ทำการทดสอบทั้งทางคลินิกวิทยาและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง WAI กับปัจจัยต่าง ๆ จากนั้นได้คำนวณเพื่อกำหนด

น้ำหนักคะแนนของแต่ละข้อคำถาม และนำมาทดสอบทางสถิติเพื่อเลือกตัวแปรที่เหมาะสมแล้วนำมาสร้างเป็นแบบทดสอบ

WAI เป็นเครื่องมือที่นำมาใช้ในงานอาชีวอนามัยเพื่อประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานว่ามีความสามารถอยู่ในระดับใด และเป็นเครื่องมือที่สามารถใช้ตรวจคัดกรองสุขภาพคนงาน และสำรวจสถานประกอบการได้ ข้อคำถามมีทั้งหมด 10 ข้อ ประกอบด้วย 7 ตัวชี้วัด คือ

1. ความสามารถในการทำงานในปัจจุบันเปรียบเทียบกับความสามารถการทำงานครั้งที่ดีที่สุดที่ผ่านมา
2. ความสามารถในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับความต้องการด้านแรงกายและด้านความคิด
3. จำนวนโรคที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์
4. ความบกพร่องในงานที่เกิดเนื่องจากการเจ็บป่วย
5. จำนวนวันการขาดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยในช่วงปีที่ผ่านมา
6. การทำนายความสามารถในการทำงานของตนเองจากปัจจุบันไปอีก 2 ปีข้างหน้า
7. สภาวะของจิตใจทั่วไปทั้งในขณะทำงานและขณะพักผ่อน

เกณฑ์การให้คะแนน

การประเมินความสามารถในการทำงานประเมินได้จากคะแนนที่ได้จากการทำแบบสอบถาม ซึ่งจะมีคะแนนอยู่ระหว่าง 7 - 49 คะแนน โดยแบ่งระดับความสามารถในการทำงานออกเป็น 4 ระดับ คือ

ไม่ดี	มีค่าคะแนนระหว่าง	7-27
ปานกลาง	มีค่าคะแนนระหว่าง	28-36
ดี	มีค่าคะแนนระหว่าง	37-43
ดีเลิศ	มีค่าคะแนนระหว่าง	44-49

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม คือ คุณลักษณะของงานที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางด้านจิตใจและสังคม ซึ่งเผชิญและรับรู้ได้ในการทำงาน รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์กรซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพและสุขภาวะ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

การทุ่มเทในการทำงาน (Effort) หมายถึง การรับรู้ของพนักงานที่มีต่องานที่รับผิดชอบซึ่งต้องใช้การทุ่มเทและใช้ความพยายามทั้งด้านจิตใจและร่างกายเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงาน

ประกอบด้วย ข้อเรียกร้องจากงาน (ความต้องการงาน) และความรับผิดชอบในงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลตอบแทนจากงาน (Reward) หมายถึง การรับรู้ของพนักงานที่มีต่องานที่รับผิดชอบ และได้รับผลตอบแทนที่อาจจะเป็นเงิน ผลประโยชน์อื่นๆ ที่ไม่ใช่ค่าจ้างหรือเงิน การได้รับการยกย่องและให้เกียรติจากผู้อื่น การแสดงความชื่นชม และการยอมรับ/นับถือจากหัวหน้างานหรือเพื่อนร่วมงาน รวมถึงการรับรู้ความปลอดภัยหรือความมั่นคงในงาน และโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Overcommitment) หมายถึง การรับรู้ของพนักงานที่มีต่อคุณลักษณะส่วนบุคคลของตนเอง เช่น ความคิด อารมณ์ความรู้สึก และวิธีการปรับตัวเมื่อต้องเผชิญกับสภาพงานที่ตึงเครียด ซึ่งมีผลต่อทัศนคติ ความเชื่อ พฤติกรรม และอารมณ์ความรู้สึกของบุคคล (อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์, 2550)

เครื่องมือประเมินคุณลักษณะของปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม

แบบสอบถาม ERIQ (Effort-Reward Imbalance Questionnaire) เป็นเครื่องมือที่นำมาใช้เพื่อประเมินคุณลักษณะของปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคมในการทำงานที่ตึงเครียดที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและสุขภาวะ แบบสอบถาม ERIQ ต้นฉบับเดิมเป็นภาษาเยอรมันและมีการแปลเป็นภาษาอังกฤษ (อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์, 2550) มีการทดสอบปรับปรุงแก้ไขจนได้รับการยอมรับว่าเป็นแบบสอบถามที่ได้มาตรฐานอีกฉบับหนึ่ง มี 23 ข้อคำถาม องค์ประกอบของแบบสอบถาม ERIQ ฉบับภาษาไทย ประกอบด้วย การทุ่มเทในการทำงาน ผลตอบแทนจากงาน (ผลตอบแทนที่เป็นเงิน, ผลตอบแทนที่เป็นความภาคภูมิใจในตนเอง, ผลตอบแทนที่เป็นความมั่นคงในงานและความก้าวหน้าในอาชีพ) และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (การไม่สามารถถอนตัวเองออกมาจากงาน) การตอบคำถามของการรับรู้ตัวแปรการทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงานเป็นแบบลิเคิร์ตสเกล เลือกตอบ 5 ระดับ (ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย, ใช่/เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ, ใช่/เห็นด้วยและฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย, ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ, ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก) โดยตอบตามความคิดเห็นว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย และสามารถเลือกตอบตามระดับของการรับรู้ความรู้สึกทุกข์ใจจากการทำงานด้วย ส่วนตัวแปรความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปเป็นการตอบแบบลิเคิร์ตสเกล เลือกตอบ 4 ระดับ (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง, ไม่เห็นด้วย, เห็นด้วย, เห็นด้วยอย่างยิ่ง) โดยตอบตามความคิดเห็นว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

แบบสอบถาม Thai-ERIQ (อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์, 2550) ฉบับนี้ประกอบด้วย 23 ข้อคำถาม เนื้อหาของแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1. คำถามเกี่ยวกับการทุ่มเทในการทำงาน (Effort) จำนวน 6 ข้อคิดคะแนนของทุกข้อรวมกัน (มีค่าอยู่ระหว่าง 6 - 30 คะแนน) ซึ่งหากคะแนนในส่วนนี้มีค่าสูง หมายถึงการรับรู้ว่ามีการทุ่มเทในการทำงานมาก

2. คำถามเกี่ยวกับผลตอบแทนจากงาน (Reward) จำนวน 11 ข้อ โดยสามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นย่อย ดังนี้

2.1 ความภาคภูมิใจในตนเอง (Esteem) จำนวน 5 ข้อ

2.2 ความมั่นคงในหน้าที่การงาน (Job security) จำนวน 2 ข้อ

2.3 ความก้าวหน้าและค่าตอบแทน (Job promotion and salary) จำนวน 4 ข้อ

ทั้ง 11 ข้อ คิดคะแนนของทุกข้อรวมกัน (มีค่าอยู่ระหว่าง 11-55 คะแนน) ซึ่งหากคะแนนในส่วนนี้มีค่าน้อย หมายถึงการรับรู้ว่ามีผลตอบแทนจากงานอยู่ในระดับต่ำ

3) คำถามเกี่ยวกับความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Overcommitment) คำถาม 6 ข้อ คิดคะแนนของทุกข้อรวมกัน (มีค่าอยู่ระหว่าง 4-24 คะแนน) ซึ่งหากคะแนนในส่วนนี้มีค่าสูง หมายถึงการรับรู้ว่ามีความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปอยู่ในระดับสูง (อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์, 2550)

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

1. ความหมายของคุณภาพชีวิต

สุพรรณี ไชยอำพร และสนิท สมัครการ (2544) ได้ให้นิยาม คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพการดำรงชีวิตในสังคมที่เจ้าของชีวิตมีความพึงพอใจในช่วงเวลาหนึ่งและความพึงพอใจนี้สามารถวัดหรือประเมิณได้ทั้งทางด้านจิตใจและวัตถุปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยงข้องกับการดำรงชีวิตในช่วงเวลานั้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของส่วนตัวหรือของสังคมก็ตาม

ชัยยะ วิหกเหิร (2544) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิต หมายถึง การได้รับปัจจัยสี่ในระดับที่พอเพียง กล่าวคือ มีอาหารบริโภคเพียงพอ ที่จะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตแข็งแรง และปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีเครื่องนุ่งห่มให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย มีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม ถูกสุขลักษณะ และมียารักษาโรคในยามเจ็บป่วย

อำนาจ ไกรสงคราม (2548) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต คือ ชีวิตที่มีความสุข ชีวิตที่สามารถปรับตัวเองให้เข้ากับธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม และสามารถปรับธรรมชาติ หรือสิ่งแวดล้อมให้เข้ากับตัวเองโดยไม่เบียดเบียนธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสังคมไม่เบียดเบียนผู้อื่น กล่าวสั้นๆ คือ การเรียนรู้ธรรมชาติ จนปรับตังเองและธรรมชาติให้เข้ากันโดยไม่เบียดเบียนกัน

ยูเนสโก้ (UNESCO อ้างถึงใน สุวดี ตนุวงษ์วิวัฒน์, 2544) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตไว้ ว่าคุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ของชีวิตที่มีสวนสำคัญมากที่สุดของบุคคล

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีมีความสุข มีความสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาวะแวดล้อมและสังคมที่ตนอยู่ได้อย่างดี ขณะเดียวกันก็สามารถเผชิญปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถใช้ศักยภาพส่วนบุคคลสร้างสรรค์พัฒนาตนเองและสังคมให้อยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุข ซึ่งดูได้จาก

1) รายได้ของครอบครัวที่พอเพียงแก่การดำรงชีพขั้นต้น

2) การมีงานทำที่เพียงพอแก่การยังชีพ

3) การศึกษาและอัตราการเรียนรู้หนังสือของประชาชน

4) โอกาสการมีส่วนร่วมในการปกครองประเทศ

เอสแคป (ESCAP อ้างถึงใน สุวดี อานุวงษ์วิวัฒน์, 2544) ได้กำหนดตัวแปรคุณภาพชีวิตไว้ 7 ตัวแปร 28 ตัวชี้วัด ตัวแปรดังกล่าว ได้แก่

1) ความมั่นคงในด้านเศรษฐกิจ (economic security)

2) ด้านสาธารณสุข (health)

3) ด้านการใช้สติปัญญา (intellectual life)

4) ด้านชีวิตการทำงาน (working life)

5) ด้านสิ่งแวดล้อม (physical environment)

6) ด้านชีวิตครอบครัว (family life)

7) ด้านชีวิตชุมชน (community life)

ชาร์มา (Sharma อ้างถึงใน สุวดี อานุวงษ์วิวัฒน์, 2544) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตเป็นความคิดรวบยอดที่สลับซับซ้อน (complex) ทั้งที่เป็นความพึงพอใจ อันเกิดจากการใช้ขั้นตอนสนองความต้องการทางด้านจิตใจในสังคมนั้น ทั้งระดับจุลภาค และระดับมหภาค

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2528 - 2530) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่า คุณภาพชีวิต คือ การดำรงชีวิตของมนุษย์อยู่ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นพื้นฐานในสังคมหนึ่ง ในช่วงเวลาหนึ่งๆ องค์ประกอบของความจำเป็นพื้นฐานที่เหมาะสม อย่างน้อยก็น่าจะมีอาหารที่เพียงพอ มีเครื่องนุ่งห่ม มีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม มีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี ได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินรวมทั้งได้รับการบริการพื้นฐานที่จำเป็นทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อประกอบการดำรงชีวิตอย่างยุติธรรม

Rommey and Brown ให้ความเห็นว่า “คุณภาพชีวิต” เป็นแนวคิดที่ยากที่จะนิยามให้เป็นที่ยอมรับอย่างสากล ด้วยเหตุผล 3 ประการ คือ

ประการที่ 1 แนวคิดคุณภาพชีวิตเป็นกระบวนการทางด้านจิตใจที่สามารถบรรยายตีความโดยผ่านตัวกรองด้านความคิดและภาษาที่แตกต่างกัน ความคลาดเคลื่อนจากการมองที่หลากหลายเกิดจากประสบการณ์ พื้นฐานความรู้ ประเด็นการนำเสนอ และข้อเท็จจริงต่าง ๆ

ประการที่ 2 แนวคิดคุณภาพชีวิตขึ้นอยู่กับคุณค่าที่แฝงอยู่อย่างมาก นักวิจัยต้องกำหนดกรอบความหมายให้ชัดเจน เพื่อให้สามารถประเมินได้ กระบวนการ และผลต่าง ๆ ที่ถือว่าเป็นคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าย่อมเป็นการยอมรับและกำหนดคุณค่าโดยบุคคลในสังคมเดียวกัน ซึ่งมักพบว่าเป็นชั้นกลางของสังคมนั้น

ประการที่ 3 ความคิดที่ก่อให้เกิดความเข้าใจในความเจริญงอกงาม และพัฒนาการของมนุษย์ การมีอายุยืนยาว กระบวนการด้านจิตใจล้วนอยู่ภายใต้อิทธิพลขององค์ประกอบต่าง ๆ รวมทั้งค่านิยมด้วย ซึ่งหากเป็นแบบเดียวกันก็หมายความถึงทุกคน โดยไม่มีความคำนึงถึงความแตกต่างด้านอายุ ช่วงชั้นทางสังคม การศึกษา ล้วนแต่ได้รับอิทธิพลจากสิ่งต่าง ๆ คล้ายคลึงกัน ซึ่งยากที่ยอมรับจุดนี้ได้ (อนุชาติ พวงสำลี และ อรทัย อาจอ่ำ, 2541)

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต เป็นเรื่องของระดับการมีชีวิตที่มีความสุข ความพึงพอใจในชีวิตจะครอบคลุมไปถึงเรื่องของสุขภาพ มาตรฐานการดำรงชีวิต คุณภาพของที่อยู่อาศัย ความพึงพอใจในหน้าที่การงาน ซึ่งมักรวมสิ่งเหล่านี้ไว้ในนิยามและเกณฑ์ของคุณภาพชีวิต (อุทัย นิปัจการสุนทร, 2546)

จากที่กล่าวมาสรุปแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตได้ว่า เป็นเรื่องของระดับการมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข ความพึงพอใจในชีวิตเกี่ยวข้องกับสภาพความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคล และเกี่ยวข้องกับมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดีของสังคมโดยรวม

2. การวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL-BREF-THAI)

WHOQOL-BREF-THAI เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย เป็นเครื่องมือ วัดคุณภาพชีวิตที่พัฒนามาจากกรอบแนวคิดของคำว่าคุณภาพชีวิต ซึ่งหมายถึงการประเมินค่าที่เป็น จิตนิสัย (Subjective) ซึ่งฝังแน่นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรม สังคม และสภาพแวดล้อม เพราะว่านิยามของ QOL จะเน้นไปที่การรับรู้ในเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ตอบ ไม่ได้คาดหวังที่จะเป็นวิธีการที่จะวัดในรายละเอียดของอาการโรค หรือสภาพต่าง ๆ แต่ถือเป็นการประเมินผลของโรคและวิธีการรักษาที่มีต่อคุณภาพชีวิต (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2540)

2.1 คุณสมบัติของเครื่องวัด

เป็นเครื่องชี้วัดที่พัฒนามาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก 100 ข้อ โดยทำการเลือกคำถามมาเพียง 1 ข้อ จากแต่ละหมวดใน 24 หมวด และรวมกับหมวดที่เป็นคุณภาพชีวิตและสุขภาพทั่วไปโดยรวมอีก 2 ข้อคำถาม หลังจากนั้นคณะทำงานพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย ได้ทบทวนและปรับปรุงภาษาในเครื่องมือ WHOQOL-BREF โดยผู้เชี่ยวชาญทางภาษาแล้วนำไปทดสอบความเข้าใจภาษากับคนที่มีพื้นฐาน แตกต่างกัน นำมาปรับปรุงข้อที่เป็นปัญหาแล้วทดสอบซ้ำ ทำเช่นนี้อยู่ 3 รอบ

การศึกษาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยมีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.8406 ค่าความเที่ยงตรง เท่ากับ 0.6515 โดยเทียบกับแบบวัด WHOQOL – 100 ฉบับภาษาไทยที่ WHO ยอมรับอย่างเป็นทางการ

เป็นแบบวัดที่ผู้ตอบสามารถประเมินได้ด้วยตนเอง ในผู้ที่มีอายุ 15 - 60 ปี ไม่จำกัดเพศ ในกรณีที่ไม่สามารถอ่านออก เขียนได้ อาจใช้วิธีให้บุคคลอื่นอ่านให้ฟังและผู้ตอบแบบประเมินเป็นผู้เลือกคำตอบด้วยตนเอง เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – BREF –THAI ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิด คือ แบบภาวะวิสัย (Perceived objective) และอัตวิสัย (self-report subjective) จะประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

1) ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพละกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าตนไม่ต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์ อื่น ๆ เป็นต้น

2) ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า หรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าตนได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

4) ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าตนมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าตนมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าตนได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

2.2 เกณฑ์การให้คะแนน

การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – 26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 2 9 11 แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบ

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางลบ 3 ข้อ

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางบวก 23 ข้อ

ตาราง 1 เกณฑ์การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – 26 ข้อ

กลุ่มที่ 1 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้		**กลุ่มที่ 2 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้**	
ไม่เลย	5 คะแนน	ไม่เลย	1 คะแนน
เล็กน้อย	4 คะแนน	เล็กน้อย	2 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน	ปานกลาง	3 คะแนน
มาก	2 คะแนน	มาก	4 คะแนน
มากที่สุด	1 คะแนน	มากที่สุด	5 คะแนน

2.3 การแปลผล

คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 26 – 130 คะแนน โดยเมื่อผู้ตอบรวมคะแนนทุกข้อได้คะแนนเท่าไร สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

ตาราง 2 การแปลผลคะแนนคุณภาพชีวิต

คะแนน	ระดับคุณภาพชีวิต
26 – 60 คะแนน	แสดงถึง การมีคุณภาพชีวิตระดับต่ำ
61 – 95 คะแนน	แสดงถึง การมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง
96 – 130 คะแนน	แสดงถึง การมีคุณภาพชีวิตระดับสูง

แบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็นองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้

ตาราง 3 แบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิตระดับ		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
1. ด้านสุขภาพกาย	7 - 16	17 - 26	27 - 35
2. ด้านจิตใจ	6 - 14	15 - 22	23 - 30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3 - 7	8 - 11	12 - 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 - 18	19 - 29	30 - 40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	**26 - 60**	**61 - 95**	**96 - 130**

องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4, 10, 11, 12, 24

องค์ประกอบด้านจิตใจ ได้แก่ ข้อ 5, 6, 7, 8, 9, 23

องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้แก่ ข้อ 13, 14, 25

องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ข้อ 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

ส่วนข้อ 1 ข้อ 26 เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม จะไม่รวมอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านนี้ การนำเสนอผลจะต้องนำเสนอในรูปของคะแนนเฉลี่ยทั้งหมด และคะแนนของแต่ละองค์ประกอบด้วยเพื่อใช้เปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น ๆ

2.4 การนำไปใช้ประโยชน์

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต ฉบับย่อนี้ สามารถนำไปใช้ในการทดลองทางคลินิก ใช้หาคะแนนพื้นฐาน (baseline scores) ในพื้นที่ ๆ ต้องการและสามารถใช้วัดการเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพชีวิต เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาที่ใช้มาตรการอย่างหนึ่งอย่างใด ทั้งยังคาดหวังว่า เครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิต WHOQOL จะมีประโยชน์อย่างยิ่งในกรณีที่การดำเนินของโรคนั้น ๆ ดูเหมือนว่าอาการจะดีขึ้น หรือรุนแรงขึ้นเพียงบางส่วน และในกรณีที่การรักษาอาจจะเป็นแค่การบรรเทาอาการให้ดีขึ้นมากกว่าจะเป็นการรักษาให้หายขาด

ในทางคลินิกเครื่องชี้วัด WHOQOL จะช่วยแพทย์ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา สามารถบ่งชี้ถึงความเป็นไปได้ว่าการรักษานั้นได้ผลดี และเสียค่าใช้จ่ายมากหรือน้อย แพทย์สามารถนำมาใช้ประเมินการเปลี่ยนแปลงระดับของคุณภาพชีวิตจากการรักษาได้

เป็นที่คาดหวังว่าในอนาคต WHOQOL-BREF จะมีประโยชน์ในการวิจัยเพื่อวางนโยบายทางสุขภาพ เพราะเครื่องมือถูกพัฒนาขึ้นมาให้ใช้ได้ไม่จำกัดวัฒนธรรม ไม่จำกัดผู้ให้บริการทางการแพทย์ ผู้ใช้และในแง่ของกฎหมาย จากความเป็นสากลของแบบวัด สามารถเปรียบเทียบคะแนนกันได้ในเชิงระบาดวิทยา หรือในกรณีการศึกษาที่ต้องใช้การสะสมข้อมูลจากหลาย ๆ ศูนย์จะช่วยให้มั่นใจและยอมรับข้อมูลที่ได้

2.5 ข้อจำกัด

2.5.1 การนำแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทยไปใช้กับประชาชนบางกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้สูงอายุอาจจะมีปัญหาในการใช้ เนื่องจากในการพัฒนาแบบวัดไม่ได้ศึกษาบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป แนวทางแก้ไขหากมีปัญหาเกิดขึ้นจากการตอบคำถามอาจจะ เปลี่ยนไปใช้วิธีสัมภาษณ์ตามข้อคำถามที่มีอยู่ แล้วให้ผู้ตอบเป็นผู้ประเมินคำตอบด้วยตนเอง หากมีข้อสงสัยไม่เข้าใจผู้สัมภาษณ์สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ ตามกรอบหรือขอบเขตที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเอาไว้ในแต่ละหมวด

2.5.2 ข้อคำถามบางข้อยังมีจุดอ่อนของการเข้าใจคำถามอยู่บ้างโดยเฉพาะข้อคำถามที่เกี่ยวกับเรื่องเพศเป็นคำถามที่ค่อนข้างมีปัญหาอยู่บ้าง ทั้งนี้เนื่องจากคำถามที่ต้องการบางข้อเป็นการยากที่จะใช้เพียงคำถามเดียว แล้วให้ผู้ตอบเข้าใจได้อย่างถูกต้องตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ แนวทางแก้ไขในกรณีที่นำไปใช้แล้วเกิดปัญหาไม่เข้าใจคำถามที่ทำได้ คือ การให้คำอธิบายเพิ่มเติมตามขอบเขตที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ในแต่ละข้อคำถาม

แนวคิดการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยบริการด่านหน้าของกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน และชุมชนมากที่สุด มีหน้าที่ในการดูแลประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้เข้าถึงสุขภาพและสุขภาวะที่ดี (กาย ใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม) เพื่อนำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี ในการดำรงชีพร่วมกัน โดยมุ่งเน้นการจัดบริการเชิงรุก ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ ด้วยการประสานความร่วมมือกับชุมชน ส่วนราชการและองค์กรต่างๆ ในลักษณะของการเป็นภาคีร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดระบบการดูแลสุขภาพของชุมชน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2553)

ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี 5 ด้าน คือ ส่งเสริมสุขภาพทั่วไป ควบคุมป้องกันโรคทั่วไป รักษาพยาบาลทั่วไป ฟื้นฟูสมรรถภาพทั่วไป คุ้มครองผู้บริโภคทั่วไป เน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ โดยทำหน้าที่เป็นผู้เชื่อมโยงให้ประชาชน ครัวเรือน และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อนำไปสู่การสร้างสุขภาพแนวใหม่ ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนที่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งกาย ใจ สังคม และวัฒนธรรม (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีขอบเขตการดำเนินงานบริการสาธารณสุขผสมผสาน โดยดำเนินงานเชิงรุก มุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อการสร้างสุขภาพเป็นหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ มีการบริการอย่างต่อเนื่อง สามารถให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา และหากมีกรณีฉุกเฉินก็มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อออกไปรับผู้ป่วยและให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ มีความเชื่อมโยงและมีส่วนร่วมกับบริการสุขภาพในระดับอื่นในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีอย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องมีความรู้และทักษะในการให้บริการแบบผสมผสานและมีทักษะเพิ่มเติมเฉพาะด้าน มีศักยภาพในการบริหารจัดการและการทำงานเป็นทีม มีศักยภาพในการทำงานเชิงรุกในชุมชน มีศักยภาพในการใช้และจัดการระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นการดำเนินการของขบวนการแบ่งแยกดินแดน ดำเนินการก่อการร้ายโดยการบ่อนทำลายและการต่อสู้ด้วยอาวุธเพื่อแบ่งแยก 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และยางอำเภอของจังหวัดสงขลา เพื่อตั้งรัฐปัตตานีดารุสลาม โดยใช้เงื่อนไขเรื่องเชื้อชาติ ศาสนา และมาตุภูมิ เป็นเงื่อนไขสงคราม และเป็นเงื่อนไขหลักในการปลุกระดมมวลชน สำหรับเงื่อนไขอื่นๆ เช่น ความไม่เป็นธรรมในสังคม ความยากจนนั้นล้วนเป็นเงื่อนไขกล่าวอ้างในการต่อสู้ กล่าวอ้างเพื่อให้ได้วลีที่สุดหรู คือ ความคับแค้นทางจิตใจ ความยากไร้ทางวัตถุเท่านั้น (กิตติ รัตนฉายา, 2548)

จากเหตุการณ์ความไม่สงบดังกล่าวทำให้เกิดผลกระทบต่อวิถีของประชาชนในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดยะลาและรวมถึงการจัดรูปแบบการให้บริการด้านสาธารณสุข ดังนี้

1. ผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชน

1.1 ด้านร่างกายและจิตใจ

จากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น ทำให้ประชาชนได้รับบาดเจ็บ พิการ และเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก (กฤตยา แดงสุวรรณ, 2548: 115-117: สรรพงษ์ ฤทธิ์รักษา, 2548: 79-97) นอกจากนี้ได้ส่งผลด้านสุขภาพจิต ทำให้ประชาชน เจ้าหน้าที่ของรัฐรวมทั้งพยาบาลขาดขวัญและกำลังใจ (กฤตยา แดงสุวรรณ, 2548: 115-117) ทำให้รู้สึกเศร้าใจ ท้อแท้ในการดำเนินชีวิต หดหู่กับการพบเห็นและรับรู้เหตุการณ์ หวาดระแวงในการดำเนินชีวิตและวิตกกังวล (กันตพร ยอดไชย, ปิ่นทิพย์ นาคดำ และเพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์, 2550: 211-223; วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, 2547: 46-51) จากการสุ่มตัวอย่างสอบถามประชาชนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 510 คน ระหว่างเดือนสิงหาคม – ธันวาคม 2547 พบว่ามีปัญหาสุขภาพจิตที่มีสาเหตุจากความวิตกกังวล ความเครียดจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้วิตกกังวลทั่วไป กลุ่มโรคซึมเศร้า และกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการเครียดรุนแรงสูงถึงร้อยละ 20.20 กลุ่มผู้วิตกกังวลทั่วไปร้อยละ 8.1 กลุ่มผู้ป่วยซึมเศร้าร้อยละ 7.1 ส่วนในพื้นที่จังหวัดปัตตานีพบว่า ผู้ป่วยซึมเศร้าและผู้ป่วยอาการเครียดรุนแรงเท่ากันอยู่ที่ร้อยละ 5.4 ผู้ป่วยเครียดรุนแรงร้อยละ 5.0 และกลุ่มผู้ป่วยวิตกกังวลร้อยละ 3 ซึ่งข้อมูลทั้งหมดนี้สุ่มตัวอย่างจากประชากรที่อยู่ในรัศมีพื้นที่ 1.5 กิโลเมตร (เพชรดาว โต๊ะมีนา, 2548: 1-2) และยังพบความเครียดจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญ คือ มีการแสดงออกโดยมีอาการวิตกกังวล รู้สึกสับสนหรือแยกส่วนและอาการอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 1 เดือนหลังประสบเหตุการณ์จะมีความเสี่ยงสูงที่จะมีปัญหาทางจิตใจอย่างรุนแรงได้ในอนาคต เช่น ภาวะเครียดภายหลังการบาดเจ็บทาง

จิตใจ (Post Traumatic Stress Disorder: PTS.D.) จากการสำรวจทางระบาดวิทยาของกรมสุขภาพจิตจากสถานการณ์ความไม่สงบในชายแดนใต้พบ PTS.D. ประมาณร้อยละ10 และมีการระบาดภาวะเครียดภายหลังการบาดเจ็บทางจิตใจ ร้อยละ 15-25 ของคนที่เผชิญกับเหตุการณ์สะเทือนขวัญรุนแรง (อัญชุลี เตมียะประดิษฐ์ และ กันตวรรณ มากวิจิต, 2548: 2-7)

1.2 ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

พบว่าผู้ป่วยเรื้อรัง ซึ่งเดิมมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไม่กล้าไปออกกำลังกายทำให้การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงทำได้ยากขึ้น (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2549: 9-19) นอกจากนี้การมารับบริการตรวจสุขภาพของผู้มารับบริการ พบว่า ผู้ป่วยไม่กล้ามารับบริการ การที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ล่าช้า อาจจะทำให้อาการเจ็บป่วยรุนแรงขึ้นและอาจจะทำให้ต้องใช้เวลาในการดูแลรักษาผู้ป่วยนานและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น

1.3 ด้านจิตวิญญาณ

พบว่า การประกอบศาสนกิจ เช่น วันสำคัญทางศาสนาซึ่งมีพิธีเวียนเทียน มีการปรับเปลี่ยนเวลาเวียนเทียนเป็นเวลาบ่ายแทนที่จะเป็นตอนเย็นหรือหัวค่ำอย่างที่เคยปฏิบัติ และงานเผาศพทำพิธีไม่เกิน 16.00 น. การตักบาตรตอนเช้าเป็นสิ่งที่ทำได้ยากขึ้น เพราะพระภิกษุไม่กล้าออกบิณฑบาตในเวลาเช้าอย่างที่เคยปฏิบัติ เนื่องจากมีการลอบทำร้ายพระภิกษุและสามเณร (สุภลักษณ์ กาญจนขุนดี และคอน ปาทาน, 2547: 287) แม้ว่าในการทำบุญตักบาตรในช่วงเช้าพระภิกษุ สามเณรได้รับการคุ้มครองจากทหาร ชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน แต่มีการลอบวางระเบิดเป็นประจำทำให้กระทบต่อจิตใจของพุทธศาสนิกชนเป็นอย่างมาก

2. ผลกระทบต่อการให้บริการด้านสุขภาพ

สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลให้สถานบริการทุกแห่งในสามจังหวัดชายแดนใต้ต้องเตรียมความพร้อมตลอดเวลาทั้งด้านบุคลากร อุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่สภาพความเป็นจริงในปัจจุบันเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ส่งผลกระทบต่อการให้บริการสุขภาพดังนี้

2.1 การให้บริการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ห่างไกลหลายแห่งต้องปิดให้บริการเพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ เพราะไม่มีใครที่สามารถรับรองความปลอดภัยของใครได้ ส่งผลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เต็มศักยภาพ (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2547: 9-16) ไม่เฉพาะที่ปฏิบัติงานในสถานที่ทำงาน อาจเกิดความไม่ปลอดภัยเพราะมีข่าวทำร้ายเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขตามข่าวที่ปรากฏให้เห็น หากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลและตั้งอยู่ในพื้นที่เสี่ยงสูง ยิ่งทำให้เจ้าหน้าที่เสี่ยงต่อการถูกลอบทำร้ายได้ง่าย

2.2 การเยี่ยมบ้าน

การปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน การติดตามผู้ป่วย การออกให้บริการทันตกรรมในโรงเรียน การรณรงค์ต่าง ๆ มีเพียงตั้งรับในสถานบริการสุขภาพ เพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มั่นใจในความปลอดภัยโดยเฉพาะพื้นที่ที่เป็นพื้นที่สีแดง มีความเสี่ยงสูงต่อความไม่ปลอดภัย (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2547: 9-16) เช่นเดียวกับการศึกษาวิกฤติของระบบสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ พบว่า การส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคลดลงเหลือร้อยละ 70 การเยี่ยมบ้านลดลงเหลือร้อยละ 60 ด้านบริการทันตกรรมลดลงเหลือร้อยละ 50 (พงศ์เทพ สุธีวุฒิ, อมร รอดคล้าย, สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ, สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2550: 145-154) หากสถานการณ์ความไม่สงบยังยืดเยื้อต่อไปจะส่งผลทำให้เกิดปัญหาระยะยาว คือ มีการซ่อมสุขภาพมากกว่าสร้างสุขภาพ ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพมากขึ้น (สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ, 2550: 1) ดังจะเห็นได้จากความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน 3 จังหวัดชายแดนใต้ พ.ศ. 2553 จังหวัดนราธิวาสมีความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน 85% จังหวัดปัตตานี 69% และจังหวัดยะลา 74% ซึ่งตามเกณฑ์มาตรฐานความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน คือ 90% นอกจากนี้พบโรคคอตีบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ และบางอำเภอในจังหวัดสงขลา ซึ่งพบผู้ป่วย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2553 ถึง วันที่ 3พฤษภาคม 2554 จำนวน 84 ราย และเสียชีวิต จำนวน 19 ราย กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี, 5-9 ปี และ15-24 ปี ตามลำดับ (สำนักระบาดวิทยา กรมความคุมโรค, 2554: 1-2)

2.3 การส่งต่อผู้ป่วย

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องให้การดูแลผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน เพราะเป็นสถานบริการที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด เมื่อมีผู้ป่วยฉุกเฉินมารับบริการ และมีอาการรุนแรงเกินศักยภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีศักยภาพสูงกว่าเนื่องจากระยะทางจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถึงโรงพยาบาลชุมชนห่างกันหลายกิโลเมตร และเป็นถนนลูกรัง ภูเขาสูง ทำให้การเดินทางมีความยากลำบาก ซึ่งเป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยในชีวิตของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บางครั้งมีบทบาทหน้าที่เป็นพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินเพื่อส่งต่อผู้ป่วย และระหว่างทางที่ส่งต่อโทรศัพท์ติดต่อไม่ได้ หากมีเหตุการณ์ระหว่างเดินทางจะติดต่อลำบากมาก หรือติดต่อไม่ได้เลย เจ้าหน้าที่ได้แก้ไขโดยใช้วิทยุสื่อสาร บางครั้งการส่งต่อผู้ป่วยต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น เช่น เจ้าหน้าที่อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จากการศึกษาประสบการณ์การปฏิบัติงานหน้าที่บริการแพทย์ฉุกเฉินของเจ้าพนักงานกู้ชีพพบว่าการส่งต่อผู้ป่วยในเวลากลางคืนหรือเวลาเกิด

เหตุการณ์ความไม่สงบบางครั้งต้องประสานเจ้าหน้าที่กู้ภัย และทหารในการส่งต่อ (สุนีย์ เครานวล, 2551: 51)

3. บริบททางสังคมและวัฒนธรรมพื้นที่อำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดยะลา

ขอบเขตที่ตั้งอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดยะลา ซึ่งได้แก่ อำเภอยะหา รามัน บันนังสตา ธารโต กาบัง เป็นพื้นที่ติดต่อเป็นผืนเดียวกันโดยมีลักษณะโดดเด่นเป็นพิเศษคือมีผู้นับถือศาสนาอิสลามและมีวิถีอย่างมลายู-อิสลามเป็นแกนหลักมากกว่าผู้นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอื่น จากลักษณะดังกล่าวรูปแบบการดำเนินชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้คนจึงมีลักษณะเฉพาะถิ่น จากลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรม ชาวไทยมุสลิมส่วนใหญ่มีความเคร่งครัดในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา รวมทั้งขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆที่เกี่ยวกับศาสนา ความเชื่อทางศาสนามีอิทธิพลอย่างสูงต่อวิถีชีวิตของคนในภูมิภาคนี้โดยยึดคำสอนของคำภีร์อัลกุรอานเป็นข้อกำหนดในวิถีปฏิบัติอย่างแนบแน่นซึ่งครอบคลุมวิถีชีวิตในทุกด้าน (กฤตยา แดงสุวรรณ, 2550: 21)

ด้วยลักษณะของผู้รับบริการดังกล่าว จึงมีความจำเป็นที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดยะลา ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในความแตกต่างทางวัฒนธรรมดังที่จังหวัดยะลา นำมาใช้ในการขับเคลื่อนวิสัยทัศน์การพัฒนาระบบสุขภาพของจังหวัดยะลา ปี 2556 - 2559 ที่ว่า “ชาวยะลาสุขภาพดี ระบบสุขภาพมีมาตรฐาน รวมพลัง สร้างสุขสู่ ASEAN Community” (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา, 2558: 18)

4. ปัญหาการปฏิบัติงานในหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดยะลา

เหตุการณ์ความไม่สงบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องใช้องค์ความรู้ในการปฏิบัติงาน ให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ การเผชิญกับปัญหาการปฏิบัติงานที่ไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ที่มีโอกาสเกิดได้ตลอดเวลา ทุกพื้นที่ ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสบปัญหาในการปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

4.1 ขาดอัตรากำลัง

เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ขอย้ายจากความหวาดกลัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นต่อเนื่องโดยมีข้อมูลการย้ายของบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา เปรียบเทียบระหว่าง พ.ศ. 2546 กับ พ.ศ. 2547 พบว่า ในปี พ.ศ. 2546 มีบุคลากรย้ายออกจากอำเภอที่มีเหตุการณ์

ความไม่สงบของจังหวัดสงขลาเพียง 28 คน เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ.2547 มีการย้ายออกถึง 56 คน ทำให้ขาดบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา, 2548: 26) เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตั้งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลและเกิดความไม่สงบ ทำให้เจ้าหน้าที่เลือกที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมากกว่า เพราะมีความเสี่ยงน้อยกว่าการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากอยู่ในชุมชนและไม่ต้องลงปฏิบัติงานในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพและขวัญกำลังใจของพยาบาลวิชาชีพในภาวะวิกฤตสามจังหวัดชายแดนใต้ พบว่า มีปัญหาการขาดแคลนของบุคลากรสาธารณสุขของสถานบริการสูงถึงร้อยละ 72.2 (สุวรรณี เนตรศรีทอง และ ปฐมามาศ โชติบัน, 2547: 21-23)

4.2 ความไม่ปลอดภัย

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเดินทางมาปฏิบัติงานและการปฏิบัติหน้าที่ การข่มขู่ทำร้ายทางโทรศัพท์ เนื่องจากเดินทางมาปฏิบัติงานในพื้นที่ อาจเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ หรือถูกก่อกวน แจกใบปลิวข่มขู่ ทำให้เจ้าหน้าที่พักอาศัยในบ้านพักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้อยลง ส่งผลให้ผู้มารับบริการที่เจ็บป่วยยามค่ำคืนต้องเดินทางไปรับบริการ ณ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัย หรือบางครั้งผู้รับบริการต้องรอให้ถึงเวลาเช้าที่มีผู้สัญจรเป็นจำนวนมากจึงเดินทางมารับบริการด้านสุขภาพ ส่งผลต่ออาการขอผู้รับบริการ อาจทำให้อาการรุนแรงมากขึ้น (สุนีย์ เครานวล, 2551: 7-72)

จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สถานีบริการในสามจังหวัดชายแดนใต้ ได้เพิ่มมาตรการรักษาความปลอดภัย โดยพัฒนาระบบความปลอดภัยของสถานพยาบาล จากการประชุมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ นักวิชาการ ผู้บริหารในสามจังหวัดชายแดนใต้ มีข้อสรุปว่า ติดตั้งกล้องวงจรปิด เปิดไฟให้สว่างในเวลากลางคืน เพิ่มงบประมาณในการสร้างรั้ว ทางจังหวัดจัดให้มีชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) เป็นผู้ดูแลความปลอดภัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเวลากลางคืน ในพื้นที่ซึ่งสามารถแก้ไขได้ระดับหนึ่ง มีการติดตั้งวิทยุสื่อสารประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและรถพยาบาลฉุกเฉิน นอกจากนี้สิ่งสำคัญในการเพิ่มภูมิคุ้มกันความปลอดภัยคือการจัดบริการที่ประทับใจ สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ มีความจริงใจ มีสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน เชิญชาวบ้านมาร่วมเป็นกรรมการพัฒนางานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำให้ได้รับความไว้ใจ ศรัทธา และความร่วมมือจากชุมชน ซึ่งเป็นหัวใจของงานสร้างสุขภาพตามแนวคิดของการจัดการบริการปฐมภูมิเพื่อดูแลสุขภาพชุมชน และเป็นสิ่งที่ทำให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความปลอดภัยมากขึ้นในระดับหนึ่ง (ซุลกิฟลี ยูโซะ, 2547: 45-48; เดชา แช่หลี,

2548: 29-31; รอซาลี ปัตยบุตร, 2548: 27-30; สมชาย ศรีสมบัณฑิต, 2548: 29-30; อารีย์ อ่อนสว่าง, นิตยา นิลรัตน์ม, กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง, และนงลักษณ์ ลิ่มทวีกูล, 2547: 1-7)

4.3 ความไม่ปลอดภัยในการออกปฏิบัติงานเชิงรุก

เพราะไม่มั่นใจในความปลอดภัย โดยเฉพาะพื้นที่ที่ห่างไกลและมีความเสี่ยงมาก หากมีความจำเป็นต้องออกปฏิบัติงานในชุมชน ต้องใช้รถยนต์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเท่านั้น ห้ามใช้รถจักรยานยนต์ (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2547: 9-16) ทำให้การดำเนินงานด้านเชิงรุกไม่ได้ผลเท่าที่ควร ทำให้พยาบาลเยี่ยมบ้านน้อยลงร้อยละ 60 การลงปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนลดลงร้อยละ 70 การติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัดต้องหยุดชะงักลง ซึ่งเป็นอุปสรรคที่จะดำเนินงานให้ได้ตามนยาบายใกล้บ้าน-ใกล้ใจ หรือนโยบายบางอย่าง เช่น งานเมืองไทยสุขภาพดี งานออกกำลังกาย งานชมรมผู้สูงอายุ เหลือเพียงการตั้งรับในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกปฏิบัติงานในชุมชนลดลงหรือแทบไม่ได้ออกเลย ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ให้ลูกจ้างหรืออาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งเป็นคนในพื้นที่ปฏิบัติงานบางอย่างแทน เช่น การติดตามให้กลุ่มเป้าหมายมารับวัคซีนตามนัด และการฝากครรภ์ เป็นต้น (พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ, อมร รอดคล้าย, สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ, สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2550: 145-154) ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับชุมชนที่เคยแน่นแฟ้น เกื้อกูลกันอย่างเข้าอกเข้าใจลดน้อยลง รวมทั้งเพิ่มโอกาสของความขัดแย้งและความไม่เข้าใจ จากปัญหาการดูแลผู้ป่วยมากขึ้นโดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องดูแลต่อเนื่อง (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2547: 9-16)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการสร้างเสริมสุขภาพมีหลากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกัน โดยเฉพาะจังหวัดยะลา เป็นพื้นที่ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นเป็นระยะเวลานานพอสมควร การศึกษาปัจจัยต่างๆ และแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะช่วยเข้าใจและสามารถบริหารจัดการและพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการสร้างเสริมสุขภาพให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ในพื้นที่โดยมีการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

เพศ: คอสตา และคณะ (Costa, Sartori, Bertoldo, 2005) สรุปว่า บุคลากรหญิงมีดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงานต่ำกว่าบุคลากรชาย โดยเฉพาะกลุ่มพยาบาล ทั้งพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล มีการลดลงของดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงานเร็วกว่ากลุ่มอื่นเนื่องจากผลของ

การทำงานเป็นช่วงเวลาเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก และสมรรถภาพในการทำงานจะลดลงในทุกกลุ่มบุคลากรเมื่ออยู่ในกลุ่มอายุที่มากขึ้น

อายุ: มีผลต่อดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยพบว่าอายุที่มากขึ้นจะสัมพันธ์กับดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงานที่ลดลง จากงานวิจัยของ Monteiro และคณะ (2006) พบว่าคนงานก่อสร้างที่มีอายุมากกว่า 55 ปี จะมีดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงานลดลง โดยมี OR เท่ากับ 1.9 CI 1.18-3.18 นอกจากนี้งานวิจัยของ Pohjonen และคณะ (2001) ได้ทำการศึกษาพนักงานจำนวน 636 คนและพบว่าพนักงานที่มีอายุในช่วง 50-62 ปี จะมี WAI classification ลดลงกว่าพนักงานที่มีอายุในช่วง 19-34 ปี โดยมีค่า OR เป็น 3.57 CI 2.04-5.88

รายได้: งานวิจัยของ Martinez and Lotarre (2006) ศึกษาในพนักงานออฟฟิศ 224 คนพบว่ารายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนที่น้อยลงมีความสัมพันธ์กับค่า WAI ที่น้อยกว่า 37 โดยมี ORเท่ากับ 0.98 นอกจากนี้งานวิจัยT I J van den Berg และคณะ (2008) พบว่ารายได้ที่ไม่เพียงพอส่งผลให้ค่า WAI ลดลง

ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน : งานวิจัยของ Fischer (2006) ศึกษาใน 696 care givers อายุเฉลี่ย 34.9 ปี WAI < 37 โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ การคุกคามด้านคำพูดมากกว่า 2 ครั้งในเดือนที่ผ่านมา, OR 1.67 (1.00-3.04), ความร้อนในที่ทำงาน, OR 1.55 (1.00-2.40) ดังเช่นงานวิจัยของ Tuomi (1997) ศึกษาใน 818 Workers อายุเฉลี่ย 47 ปี ปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ การขาดอิสระในการทำงาน, การลดลงของเสียงดังและการที่ไม่ได้พักในที่ทำงาน, การลดลงของความเครียด การลดลงของการทำหน้าที่ที่ไม่แน่ชัด, การเพิ่มอิสระในการทำงาน, การเพิ่มขึ้นของความพึงพอใจจากผู้บริหาร ผลคือ เพิ่ม WAI มากกว่าหรือเท่ากับ 3 คะแนน ผลลดลง WAI มากกว่าเท่ากับ 10 คะแนน โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ ความเป็นไปได้ในการพัฒนางานลดลง, การเพิ่มของการทำหน้าที่ที่ไม่แน่ชัด, อิสระลดลง, การลดลงของการเป็นที่เคารพนับถือในสถานที่ทำงาน มีการเพิ่มของ WAI มากกว่าหรือเท่ากับ 3 คะแนน โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ การลดลงของงานที่ใช้แรงงาน, การปรับปรุงการทำงานให้ถูกหลัก

อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์ (2550) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาเครื่องมือประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม ของพนักงานโรงงานตัดเย็บเสื้อผ้าในประเทศไทย เพื่อพัฒนาเครื่องมือสำหรับประเมินปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม และเพื่อศึกษาคุณลักษณะที่สำคัญของปัจจัยดังกล่าว โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะแรกเป็นการพัฒนาแบบสอบถามและทดสอบคุณสมบัติเบื้องต้น และระยะที่สองเป็นการสำรวจในกลุ่มประชากรเป้าหมาย คือ พนักงานโรงงานตัดเย็บเสื้อผ้า ระยะแรกของการพัฒนาเครื่องมือใช้การแปลและแปลย้อนกลับแบบสอบถามมาตรฐาน คือ ERIQ และ JCQ พบว่า สิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคมในการทำงานส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์

กับภาวะสุขภาพจิต ทั้งนี้คุณลักษณะที่สำคัญที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต ได้แก่ การทุ่มเทในการทำงาน ผลตอบแทนจากงาน (เงิน, การได้รับการยอมรับจากผู้อื่นในที่ทำงาน , ความมั่นคงของงาน และความก้าวหน้าในการทำงาน) ข้อเรียกร้องจากงาน (ด้านร่างกายและจิตใจ) ข้อเรียกร้องจากงานทางอารมณ์ การควบคุมงาน การสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน (จากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน) นโยบายและการปฏิบัติขององค์กร บรรยากาศภายในองค์กร และสภาพการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

อรวรรณ แก้วบุญชู และคณะ (2552) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการลดความเครียดและการสร้างเสริมความสามารถในการทำงานของแรงงานไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการลดความเครียดและเสริมสร้างความสามารถในการทำงานของแรงงานไทย โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ

1) การศึกษาภาคตัดขวางเพื่อสำรวจสถานการณ์ความเครียด และระดับความสามารถในการทำงานของแรงงานไทย กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็ก ที่สุ่มเลือกจากจังหวัดเชียงใหม่ ตรัง ระยอง นครราชสีมา พระนครศรีอยุธยา และกรุงเทพมหานคร จำนวน 2,008 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ความเครียดจากการทำงาน ความสามารถในการทำงาน พฤติกรรมสุขภาพ ภาวะสุขภาพและสภาวะการทำงาน รวมทั้งการตรวจวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

2) พัฒนารูปแบบการลดความเครียดจากการทำงานและการสร้างเสริมความสามารถในการทำงาน โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือในการพัฒนา เลือกศึกษาสถานประกอบการในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า พนักงานมากกว่าครึ่งมีความเครียดจากการทำงาน โดยที่เพศหญิงมีความเครียดสูงกว่า และการรับรู้การควบคุมงานต่ำกว่าเพศชาย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานคือ ภาวะสุขภาพจิต แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า และอายุ โดยที่ภาวะซึมเศร้าพบเฉพาะในเพศชาย

สหพร กูลณรงค์ (2552) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการทำงานกับคุณภาพชีวิต ของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยในจังหวัดนราธิวาส เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาระดับความเครียดจากการทำงาน ระดับคุณภาพชีวิต และความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการทำงานกับคุณภาพชีวิตในด้านต่าง ๆ ของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยในจังหวัดนราธิวาส พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความชุกของความเครียดจากการทำงานแบบ High strain 5.2% Active 19.0% Passive 17.6% และ Low strain 58.2% คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับกลาง 74.4% และคุณภาพชีวิตในระดับดี 25.6% นอกจากนี้พบว่า ความเครียดจากการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ $P < .01$ และด้านสัมพันธภาพทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < .05$ และข้อมูลส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน และคุณภาพชีวิต

จินตนา นัคราจารย์ (2556) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทeงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสาธารณสุข อย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป จำนวน 310 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดีร้อยละ 57.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ได้แก่ ระยะเวลาการทำงานในหน้าที่ปัจจุบัน และการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพทางเคมี โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการทำงานในหน้าที่ปัจจุบันมากกว่า 1 ปี และพยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพทางเคมีในระดับต่ำ มีความสามารถในการทำงานดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการทำงานในหน้าที่ปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี และพยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพทางเคมีในระดับสูง (OR = 2.7; 95% CI: 1.3-5.6 และ OR = 2.1; 95% CI: 1.1-4.3) ตามลำดับ

ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์ (2556) ได้ศึกษาปัจจัยคุณลักษณะของบุคลากรสาธารณสุขในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.60, S.D. = 0.44) และจากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข พบว่า ตำแหน่งหน้าที่ในการทำงาน (p = 0.023) และการป่วยมีโรคประจำตัว (p = 0.024) มีผลเชิงบวกต่อคุณภาพการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และได้ให้ข้อเสนอแนะโดยให้หน่วยงานสาธารณสุขควรมีการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข พัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้าในการทำงาน โดยเฉพาะการปรับตำแหน่งสำหรับบุคลากรที่มีวุฒิปริญญาตรี รวมทั้งส่งเสริมให้มีค่าตอบแทนในพื้นที่เสี่ยงภัยที่เหมาะสม เพื่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

อัญชิสา อยู่สบาย (2552) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอ่างทอง พบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (β = 0.587) และการรับรู้บทบาท (β = 0.375) มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

บทที่ 3
ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา 2) ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา และตำแหน่งหน้าที่ กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา 3) เพื่อศึกษาปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ได้แก่ ด้านอายุ ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม ปัจจัยคุณภาพชีวิต

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมี 3 วิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุข จำนวนรวม 427 คน (งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา, 2557)

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุข จำนวน 207 คน โดยใช้สูตร Yamane (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2551)

วิธีการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

สูตร $n = \frac{N}{1+Ne^2}$

แทนค่า $n = \frac{427}{1 + 427(0.05)^2}$

$n = 207$ คน

โดยที่ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดให้ความคลาดเคลื่อนเท่ากับร้อยละ (0.05)

3. การสุ่มกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ จำนวน 207 คน กำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง (โยธิน แสวงดี, ม.ป.ป.) ได้กลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 1 ดังนี้

สูตร = $\frac{\text{ประชากรแต่ละวิชาชีพ} \times \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง}}{\text{ประชากรทั้งหมด}}$

ตาราง 3 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

วิชาชีพ	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	200	97
นักวิชาการสาธารณสุข	62	30
พยาบาลวิชาชีพ	165	80
รวม	**427**	**207**

ที่มา: งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา (2558)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วนดังนี้

1. ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน โดยเป็นคำถามให้เลือกตอบและเติมข้อความ

2. ส่วนที่ 2 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม โดยใช้คำถามเกี่ยวกับการทำงาน (ERIQ) แบบสอบถาม Thai-ERIQ (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2540) ฉบับนี้ประกอบด้วย 23 ข้อคำถาม เนื้อหาของแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

2.1 คำถามเกี่ยวกับการทุ่มเทในการทำงาน (Effort) จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 1 – 6) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า 5 ตัวเลือกดังนี้

คะแนน 1 คะแนน หมายถึง ไม่ใช่/ ไม่เห็นด้วย

คะแนน 2 คะแนน หมายถึง ใช่/ เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

คะแนน 3 คะแนน หมายถึง ใช่/ เห็นด้วยและฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

คะแนน 4 คะแนน หมายถึง ใช่/ เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

คะแนน 5 คะแนน หมายถึง ใช่/ เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

การรวมคะแนนและการแปลผล คิดคะแนนของทุกข้อรวมกัน (มีค่าอยู่ระหว่าง 6 – 30 คะแนน) ซึ่งหากคะแนนในส่วนนี้มีค่าสูง หมายถึงการรับรู้ว่ามีการทุ่มเทในการทำงานมาก ทั้งนี้ในการแบ่งหรือจัดกลุ่มคะแนนอาจใช้ค่า Mean หรือใช้การแบ่งกลุ่มแบบ Tertile score

คะแนน 6 – 10 คะแนน	แสดงถึง	ความรู้สึกไม่เห็นด้วย
คะแนน 11 – 15 คะแนน	แสดงถึง	ไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ
คะแนน 16 – 20 คะแนน	แสดงถึง	ไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย
คะแนน 21 – 25 คะแนน	แสดงถึง	รู้สึกทุกข์ใจ
คะแนน 26 – 30 คะแนน	แสดงถึง	รู้สึกทุกข์ใจมาก

2.2 คำถามเกี่ยวกับผลตอบแทนจากงาน (Reward) จำนวน 11 ข้อ (ข้อที่ 7 – 17) โดยสามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นย่อย ดังนี้

1) ความภาคภูมิใจในตนเอง (Esteem) จำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า5 ตัวเลือกดังนี้

คะแนน 1 คะแนน หมายถึง ไม่ใช่/ ไม่เห็นด้วยและฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

คะแนน 2 คะแนน หมายถึง ใช่/ เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

คะแนน 3 คะแนน หมายถึง ไม่ใช่/ ไม่เห็นด้วยและฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

คะแนน 4 คะแนน หมายถึง ไม่ใช่/ ไม่เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

คะแนน 5 คะแนน หมายถึง ใช่/ เห็นด้วย

2) ความมั่นคงในหน้าที่การงาน (Job security) จำนวน 2 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า 5 ตัวเลือกดังนี้

คะแนน 1 คะแนน หมายถึง ไม่ใช่/ ไม่เห็นด้วยและฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

คะแนน 2 คะแนน หมายถึง ใช่/ เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

คะแนน 3 คะแนน หมายถึง ไม่ใช่/ ไม่เห็นด้วยและฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

คะแนน 4 คะแนน หมายถึง ไม่ใช่/ ไม่เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

คะแนน 5 คะแนน หมายถึง ใช่/ เห็นด้วย

3) ความก้าวหน้าและค่าตอบแทน (Job promotion and salary) จำนวน 4 ข้อ ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบประมาณค่า 5 ตัวเลือกดังนี้

คะแนน 1 คะแนน หมายถึง ไม่ใช่/ ไม่เห็นด้วยและฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

คะแนน 2 คะแนน หมายถึง ใช่/ เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

คะแนน 3 คะแนน หมายถึง ไม่ใช่/ ไม่เห็นด้วยและฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

คะแนน 4 คะแนน หมายถึง ไม่ใช่/ ไม่เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

คะแนน 5 คะแนน หมายถึง ใช่/ เห็นด้วย

การรวมคะแนนและการแปลผล คิดคะแนนของทุกข้อรวมกัน (มีค่าอยู่ระหว่าง 11 – 55 คะแนน) ซึ่งหากคะแนนในส่วนนี้มีค่าน้อย หมายถึงการรับรู้ว่ามีผลตอบแทนจากงานอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้ในการแบ่งกลุ่มคะแนนอาจใช้ค่า Mean หรือใช้การแบ่งกลุ่มแบบ Tertile score

คะแนน 11 – 19 คะแนน	แสดงถึง	รู้สึกทุกข์ใจมาก
คะแนน 20 – 28 คะแนน	แสดงถึง	รู้สึกทุกข์ใจ
คะแนน 29 – 37 คะแนน	แสดงถึง	ไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย
คะแนน 38 – 46 คะแนน	แสดงถึง	ไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ
คะแนน 47 – 55 คะแนน	แสดงถึง	ความรู้สึกเห็นด้วย

2.3 คำถามเกี่ยวกับความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Over commitment) คำถาม 5 ข้อ (ข้อคำถามที่ 18, 19, 21, 22 และ 23) ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบประมาณค่า 4 ตัวเลือกดังนี้

คะแนน 1 คะแนน	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
คะแนน 2 คะแนน	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
คะแนน 3 คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วย
คะแนน 4 คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

สำหรับข้อคำถามที่ 20 ให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 1 คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
คะแนน 2 คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วย
คะแนน 3 คะแนน	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
คะแนน 4 คะแนน	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การรวมคะแนนและการแปลผล คิดคะแนนของทุกข้อรวมกัน (มีค่าอยู่ระหว่าง 4 – 24 คะแนน) ซึ่งหากคะแนนในส่วนนี้มีค่าสูง หมายถึงการรับรู้ว่ามีความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ในการแบ่งหรือจัดกลุ่มคะแนนอาจใช้ค่า Mean หรือใช้การแบ่งกลุ่มแบบ Tertile score

คะแนน 4 – 9	คะแนน	รู้สึกไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ระดับต่ำ
คะแนน 9.01 – 14	คะแนน	รู้สึกไม่เห็นด้วย	ระดับปานกลาง
คะแนน 14.01 – 19	คะแนน	รู้สึกเห็นด้วย	ระดับสูง
คะแนน 19.01 – 24	คะแนน	รู้สึกเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ระดับสูงมาก

3. ส่วนที่ 3 เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตฉบับภาษาไทย WHOQOL–BREF–THAI (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2537) ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิดคือ แบบภาวะวิสัย (Perceived objective) และอัตวิสัย (self-report subjective) จะประกอบด้วยองค์ประกอบ ของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

3.1 ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน ข้อคำถาม ได้แก่ ข้อ 2 3 4 10 11 12 และ 24 รวมทั้งหมด 7 ข้อ แบ่งคะแนนระดับคุณภาพชีวิต ด้านร่างกายได้ดังนี้

คะแนน 7 – 16	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี
คะแนน 17 – 26	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง
คะแนน 27 – 35	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับดี

3.2 ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง ข้อคำถามได้แก่ ข้อ 5 6 7 8 9 และ 23 รวมทั้งหมด 6 ข้อแบ่งคะแนนระดับคุณภาพชีวิต ด้านจิตใจ ได้ดังนี้

คะแนน 6 – 14	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี
คะแนน 15 – 22	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง
คะแนน 23 – 30	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับดี

3.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม ข้อคำถามได้แก่ ข้อ 13 14 และ 25 รวมทั้งหมด 3 ข้อแบ่งคะแนนระดับคุณภาพชีวิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ได้ดังนี้

คะแนน 3 – 7	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี
คะแนน 8 – 11	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง
คะแนน 12 – 15	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับดี

3.4 ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ข้อคำถาม ได้แก่ ข้อ 15 16 17 18 19 20 21 และ 22 รวมทั้งหมด8 ข้อ แบ่งคะแนนระดับคุณภาพชีวิต ด้านสิ่งแวดล้อม ได้ดังนี้

คะแนน 8 – 18	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี
คะแนน 19 – 29	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง
คะแนน 30 – 40	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับดี

สำหรับข้อคำถามที่ 1 และ 26 เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม จะไม่รวมอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน การนำเสนอจะต้องนำเสนอในรูปของคะแนนเฉลี่ยทั้งหมด และคะแนนของแต่ละองค์ประกอบเพื่อใช้เปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น ๆ

ข้อคำถามทั้ง 26 ข้อ มีข้อความที่มีความหมายทางบวกจำนวน 23 ข้อ และข้อความที่มีความหมายทางลบ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 9 และ 11 ในแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางลบ แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

คะแนน 1 คะแนน	หมายถึง	มากที่สุด
คะแนน 2 คะแนน	หมายถึง	มาก
คะแนน 3 คะแนน	หมายถึง	ปานกลาง
คะแนน 4 คะแนน	หมายถึง	เล็กน้อย
คะแนน 5 คะแนน	หมายถึง	ไม่เลย

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางบวก แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

คะแนน 1 คะแนน	หมายถึง	ไม่เลย	
คะแนน 2 คะแนน	หมายถึง	เล็กน้อย	
คะแนน 3 คะแนน	หมายถึง	ปานกลาง	
คะแนน 4 คะแนน	หมายถึง	มาก	
คะแนน 5 คะแนน	หมายถึง	มากที่สุด	

การแปลผล คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 26 – 130 คะแนน โดยเมื่อผู้ตอบรวมคะแนนทุกข้อได้คะแนนเท่าไร สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

คะแนน 26 – 60	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี
คะแนน 61 – 95	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง
คะแนน 96 – 130	คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตระดับดี

4. ส่วนที่ 4 แบบประเมินความสามารถในการทำงาน ประเมินโดยการใช้ดัชนีความสามารถ ในการทำงาน (Work Ability Index, WAI) (อรวรรณ แก้วบุญชู และคณะ, 2552) มีทั้งหมด 10 ข้อ ประกอบด้วย 7 ตัวชี้วัด คือ

1) ความสามารถในการทำงานในปัจจุบันเปรียบเทียบกับความสามารถการทำงานครั้งที่ดีที่สุดที่ผ่านมา คือ ข้อที่ 1 ลักษณะแบบสอบถามแบบมาตรวัด (Semantic Differential Scale) ดังนี้

คะแนน 0	คะแนน	ไม่สามารถทำงานได้
คะแนน 10	คะแนน	สามารถทำงานได้สูงสุด

2) ความสามารถในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับความต้องการด้านแรงกายและด้านความคิด คือข้อที่ 2 และข้อที่ 3 คะแนน 2 – 10 คะแนน

คะแนน 5	คะแนน	หมายถึง	ดีมาก
คะแนน 4	คะแนน	หมายถึง	ค่อนข้างดี
คะแนน 3	คะแนน	หมายถึง	ปานกลาง
คะแนน 2	คะแนน	หมายถึง	ไม่ค่อยดี
คะแนน 1	คะแนน	หมายถึง	ไม่ดีเลย

3) จำนวนโรคที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ คือ ข้อที่ 4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยต้องเป็นการเจ็บป่วยจากการวินิจฉัยของแพทย์ ลักษณะคำถามเป็นการระบุโรคต่าง ๆ จำนวน 51 โรค การให้คะแนน มีคะแนน 1 – 7 คะแนน

ป่วยอย่างน้อย 5 โรค = 1 คะแนน

4โรค = 2 คะแนน

3โรค = 3 คะแนน

2โรค = 4 คะแนน

ไม่ป่วย = 7 คะแนน

(นำมาคำนวณเฉพาะโรคที่ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เท่านั้น)

4) ความบกพร่องในงานที่เกิดเนื่องจากการเจ็บป่วย คือ ข้อที่ 5 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บต่าง ๆ มีผลกระทบต่อการทำงานหรือไม่ลักษณะคำตอบแบ่งเป็น 6 ตัวเลือก ให้ผู้ตอบสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก (การให้คะแนน คือ 1 ข้อ ต่อ 1 คะแนน) คะแนน 1 - 6 คะแนน

คะแนน 6 คะแนนหมายถึง สามารถทำงานได้ตามปกติไม่มีอาการผิดปกติ

คะแนน 5 คะแนนหมายถึง สามารถทำงานได้ตามปกติแต่มีอาการผิดปกติ

คะแนน 4 คะแนนหมายถึง ต้องลดการทำงานลง เปลี่ยนวิธีทำงานบางครั้ง

คะแนน 3 คะแนนหมายถึง ต้องลดการทำงานลง เปลี่ยนวิธีทำงานบ่อยๆ

คะแนน 2 คะแนนหมายถึง ทำได้เฉพาะงานพิเศษ

คะแนน 1 คะแนนหมายถึง ทำงานไม่ได้อีกต่อไป

5) จำนวนวันการขาดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยในช่วงปีที่ผ่านมา คือ ข้อที่ 6 เป็นคำถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยจากการทำงานใน 12 เดือนที่ผ่านมารวมทั้งการลาหยุดและนอนพักรักษาตัว แบ่งเป็นตัวเลือกให้ 5 คำตอบ (คะแนน 1-5 คะแนน การให้คะแนนข้อละ 1 คะแนน)

คะแนน 5 คะแนน	หมายถึง	ไม่เคยหยุดเลย
คะแนน 4 คะแนน	หมายถึง	1 – 9 วัน
คะแนน 3 คะแนน	หมายถึง	10 – 24 วัน
คะแนน 2 คะแนน	หมายถึง	25 - 99 วัน
คะแนน 1 คะแนน	หมายถึง	100 – 365 วัน

6) การทำนายความสามารถในการทำงานของตนเองจากปัจจุบันไปอีก 2 ปีข้างหน้า คือ ข้อที่ 7 มีคะแนน 1 – 7 คะแนน

คะแนน	7 คะแนน	หมายถึง	ทำได้เหมือนเดิมแน่นอน
คะแนน	4 คะแนน	หมายถึง	ไม่ค่อยแน่ใจว่าจะทำได้เหมือนเดิม
คะแนน	1 คะแนน	หมายถึง	ทำไม่ได้เหมือนเดิมแน่นอน

7) สภาวะของจิตใจทั่วไปทั้งในขณะทำงานและขณะพักผ่อน คือ ข้อที่ 8, 9 และข้อที่ 10 มีคะแนน 1 - 4 คะแนน

คะแนน	4 คะแนน	หมายถึง	เป็นประจำสม่ำเสมอ
คะแนน	3 คะแนน	หมายถึง	ค่อนข้างบ่อย
คะแนน	2 คะแนน	หมายถึง	เป็นบางครั้ง
คะแนน	1 คะแนน	หมายถึง	นาน ๆ ครั้ง
คะแนน	0 คะแนน	หมายถึง	ไม่เคยเลย

นำคะแนนที่ได้ในทั้ง 3 ข้อ รวมกัน และผลรวมที่ได้นำมาแปลงเป็นคะแนน ดังนี้

ผลรวม 0 – 3	=	1	คะแนน
ผลรวม 4 – 6	=	2	คะแนน
ผลรวม 7 – 9	=	3	คะแนน
ผลรวม 10 – 12	=	4	คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย จากรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ การพัฒนารูปแบบการลดความเครียดและการเสริมสร้างความสามารถในการทำงานของแรงงานไทย

คะแนนที่ได้จากแบบวัดมีค่าตั้งแต่ 7 – 49 คะแนน สามารถแบ่งระดับความสามารถในการทำงานได้เป็น 4 กลุ่มตามคะแนนที่ได้ คือ

7 – 27	คะแนน	หมายถึง	ความสามารถในการทำงานต่ำ
28 – 36	คะแนน	หมายถึง	ความสามารถในการทำงานระดับปานกลาง
37 – 43	คะแนน	หมายถึง	ความสามารถในการทำงานระดับดี
44 – 49	คะแนน	หมายถึง	ความสามารถในการทำงานระดับดีเยี่ยม

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

ทดสอบเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตใกล้เคียงที่มีความคล้ายคลึงกับตัวอย่างที่กำหนด และไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำไปวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ผลการทดสอบค่าความเที่ยงของแต่ละเครื่องมือ ดังนี้

แบบสอบถามสิ่งแวดล้อมการทำงานด้านจิตสังคม	มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96
แบบสอบถามปัจจัยคุณภาพชีวิต	มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85
แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน	มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยส่งหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 8 อำเภอในจังหวัดยะลาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

1.2 ผู้วิจัยประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอเพื่อเป็นผู้ช่วยวิจัยในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์อีกครั้งเพื่อความถูกต้องและเข้าใจตรงกันในการเก็บรวบรวม

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดยะลา ไปให้ผู้วิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บแบบสอบถาม หลังจากแจกแบบสอบถามให้บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดยะลาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ใช้เวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะประสานกับผู้ช่วยผู้วิจัยเพื่อขอรับแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยมารับแบบสอบถามด้วยตัวเอง

2.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดยะลา ที่รวบรวมได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูลการตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วนำไปลงรหัส เพื่อประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. การวิเคราะห์ ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์การทำงาน รายได้) ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม (ERIQ) และความสามารถในการทำงาน ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา และตำแหน่งหน้าที่ ต่อความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้สถิติ Independent t – test และ One way ANOVA

3. การวิเคราะห์ ปัจจัยด้านอายุ ระยะเวลา รายได้ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม ปัจจัยคุณภาพชีวิต ที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยกำหนดนัยสำคัญที่ระดับ .05 แปลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ *(r)* ดังนี้ (Polit & Back, 2012)

เมื่อ	r	=	0	หมายความว่า ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน
	r	<	.30	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
	r		.30 - .70	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
	r	>	.70	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับสูง
	r	=	1.00	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

ค่า r ที่คำนวณได้ ถ้ามีเครื่องหมาย – แสดงว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีทิศทางความสัมพันธ์เชิงลบ และถ้าค่า r ที่คำนวณได้ ไม่มีเครื่องหมาย – แสดงว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีทิศทางความสัมพันธ์เชิงบวก

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา 2) ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา และตำแหน่งหน้าที่ ต่อความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา 3) เพื่อศึกษาปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ได้แก่ ด้านอายุ ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม ปัจจัยคุณภาพชีวิต ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม (ERIQ)

ส่วนที่ 3 ปัจจัยคุณภาพชีวิต

ส่วนที่ 4 ปัจจัยความสามารถในการทำงาน

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและพื้นฐาน

ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร	จำนวน (n = 207)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	47	22.71
หญิง	160	77.29
อายุ		
20 - 29 ปี	90	43.48
30 - 39 ปี	67	32.37
40 - 49 ปี	43	20.77
50 - 60 ปี	7	3.38
Min = 24, Max = 52		
สถานภาพ		
โสด	102	49.28
สมรส	97	46.86
หม้าย หย่าร้าง	8	3.86
ศาสนา		
พุทธ	73	35.27
อิสลาม	134	64.73
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา	67	32.37
ปริญญาตรี	91	43.96
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	49	23.67

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร	จำนวน (n=207)	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	20	9.66
10,001 – 20,000 บาท	118	57.01
20,001 – 30,000 บาท	27	13.04
มากกว่า 30,001 บาท	42	20.29
($\bar{x}$ = 20,025 , S.D. = 8999.59)		
ตำแหน่งงาน		
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	97	46.86
นักวิชาการสาธารณสุข	30	14.49
พยาบาลวิชาชีพ	80	38.65
ระยะเวลาในการทำงาน		
1 - 9 ปี	110	53.14
10 – 19 ปี	54	26.09
20 – 29 ปี	39	18.84
มากกว่า 30 ปี	4	1.93
($\bar{x}$ = 11.56 , S.D. = 6.88)		

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 207 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.29 มีอายุอยู่ระหว่าง 20 – 29 ปี ร้อยละ 43.48 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 49.28 ศาสนานับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 64.73 มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 43.96 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 57.01 ตำแหน่งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน คิดเป็นร้อยละ 46.86 และมีระยะเวลาในการทำงานอยู่ระหว่าง 1 - 9 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.14

ส่วนที่ 2 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม (ERIQ)

2.1 การทุ่มเทในการทำงาน (Effort)

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทุ่มเทในการทำงาน (Effort)

สถานการณ์การทำงาน	$\bar{x}$	S.D.
1. ความกดดันเรื่องเวลาเนื่องจากปริมาณงานที่มีมาก/ลักษณะงานหนัก	2.14	0.92
2. มีปัญหาเรื่องการถูกขัดจังหวะหรือถูกรบกวนในการทำงานบ่อยครั้ง	2.00	0.74
3. รู้สึกต้องรับผิดชอบอย่างมากต่อหน้าที่การงาน	2.22	0.71
4. รู้สึกถูกกดดันให้ทำงานล่วงเวลาเสมอ	2.23	0.69
5. งานที่ทำต้องใช้แรงกายมาก	1.61	0.68
6. ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ปริมาณงานมากขึ้นเรื่อย ๆ	2.81	0.99

$\bar{x}$ = 2.17, S.D. = 0.79

จากตาราง 5 พบว่า การทุ่มเทในการทำงาน (Effort) ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ปริมาณงานมากขึ้นเรื่อย ๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 2.81, S.D. = 0.99) รองลงมา รู้สึกถูกกดดันให้ทำงานล่วงเวลาเสมอ ($\bar{x}$ = 2.23, S.D. = 0.69) และงานที่ทำต้องใช้แรงกายมาก มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}$ = 1.61, S.D. = 0.68)

2.2 ผลตอบแทนจากงาน (Reward)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ผลตอบแทนจากงาน (Reward)

สถานการณ์การทำงาน	$\bar{x}$	S.D.
ความภาคภูมิใจในตนเอง(Esteem)		
7. ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา	2.04	0.91
8. ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน	1.48	0.74
9. เคยได้รับการช่วยเหลือตามสมควรเมื่อเกิดปัญหา/สถานการณ์ที่ยุ่งยากในการทำงาน	1.32	0.71
10. ได้รับการปฏิบัติที่ไม่ยุติธรรมในการทำงาน	2.76	0.69
15. ได้ใช้ความพยายามหรือทุ่มเทให้กับงาน รวมถึงความสำเร็จต่าง ๆ ในหน้าที่การงานได้รับ	1.71	0.56
รวม	**1.86**	**0.72**
ความมั่นคงในหน้าที่การงาน(Job security)		
12. เคยมีประสบการณ์ หรือคาดว่าอาจจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ต้องการ	2.24	0.76
13. งานที่ทำมีความมั่นคงในระดับต่ำ/ไม่ดี	2.69	0.95
รวม	**2.46**	**0.85**
ความก้าวหน้าและค่าตอบแทน (Job promotion and salary)		
11. หน้าที่การงานในอนาคตไม่ค่อยมีความก้าวหน้า	1.92	0.63
14. ตำแหน่งงานในอาชีพปัจจุบันตรงกับระดับการศึกษาและการได้รับการฝึกอบรมการยอมรับและยกย่องให้เกียรติจากที่ทำงาน	1.42	0.49
16. ได้ใช้ความพยายามหรือทุ่มเทให้กับงาน รวมถึงความสำเร็จต่าง ๆ ในหน้าที่การงานความก้าวหน้าในการทำงานอยู่ในระดับที่น่าพอใจและเหมาะสม	1.97	0.66

ตาราง 6 (ต่อ)

สถานการณ์การทำงาน	$\bar{x}$	S.D.
17. ได้ใช้ความพยายามหรือทุ่มเทให้กับงาน รวมถึงความสำเร็จต่าง ๆ ในหน้าที่การงาน เงินเดือน/รายได้อยู่ในระดับที่เพียงพอ/เหมาะสม	3.29	0.86
รวม	**2.15**	**0.66**

จากตาราง 6 ผลตอบแทนจากงาน (Reward) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อของแต่ละสถานการณ์ พบว่า

ความภาคภูมิใจในตนเอง (Esteem) ได้รับการปฏิบัติที่ไม่ยุติธรรมในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 2.76, S.D. = 0.69) รองลงมา ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา ($\bar{x}$ = 2.04, S.D. = 0.91) และเคยได้รับการช่วยเหลือตามสมควรเมื่อเกิดปัญหา/สถานการณ์ที่ยุ่งยากในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}$ = 2.04, S.D. = 0.91)

ความมั่นคงในหน้าที่การงาน (Job security) งานที่ทำมีความมั่นคงในระดับต่ำ/ไม่ดี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 2.69, S.D. = 0.95) และเคยมีประสบการณ์ หรือคาดว่าอาจจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ต้องการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}$ = 2.24, S.D. = 0.76)

ความก้าวหน้าและค่าตอบแทน (Job promotion and salary) ได้ใช้ความพยายามหรือทุ่มเทให้กับงาน รวมถึงความสำเร็จต่าง ๆ ในหน้าที่การงาน เงินเดือน/รายได้อยู่ในระดับที่เพียงพอ/เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 3.29, S.D. = 0.86) รองลงมา ได้ใช้ความพยายามหรือทุ่มเทให้กับงาน รวมถึงความสำเร็จต่าง ๆ ในหน้าที่การงานความก้าวหน้าในการทำงานอยู่ในระดับที่น่าพอใจและเหมาะสม ($\bar{x}$ = 1.97, S.D. = 0.66) และตำแหน่งงานในอาชีพปัจจุบันตรงกับระดับการศึกษาและการได้รับการฝึกอบรมการยอมรับและยกย่องให้เกียรติจากที่ทำงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}$ = 1.42, S.D. = 0.49)

2.3 ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Over commitment)

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Over commitment)

สถานการณ์การทำงาน	$\bar{x}$	S.D.
18. รู้สึกถูกกดดันได้ง่ายมากเมื่อมีเรื่องของเวลาเข้ามาเกี่ยวข้องในการทำงาน	3.01	0.51
19. คิดเกี่ยวกับปัญหาเรื่องงานในทันทีเมื่อตื่นนอนตอนเช้า	1.90	0.57
20. เมื่อกลับถึงบ้าน สามารถพักผ่อน/ผ่อนคลาย และปล่อยวางทุกอย่างที่เกี่ยวกับงานได้ง่ายดาย	2.43	0.49
21. คนที่ใกล้ชิดพูดว่า ทุ่มเทชีวิตให้กับการทำงานมากเกินไป	2.47	0.83
22. ยังคงคิดเกี่ยวกับเรื่องงานอยู่เสมอ	2.62	0.48
23. ถ้าวันนี้ไม่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จตามเวลาที่กำหนดคืนนี้ฉันจะมีปัญหาในการนอนหลับ	2.86	0.77
รวม	2.54	0.60

จากตาราง 7 พบว่า ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Over commitment) รู้สึกถูกกดดันได้ง่ายมากเมื่อมีเรื่องของเวลาเข้ามาเกี่ยวข้องในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 3.01, S.D. = 0.51) รองลงมา ถ้าวันนี้ไม่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จตามเวลาที่กำหนดคืนนี้ฉันจะมีปัญหาในการนอนหลับ ($\bar{x}$ = 2.86, S.D. = 0.77) และคิดเกี่ยวกับปัญหาเรื่องงานในทันทีเมื่อตื่นนอนตอนเช้า มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}$ = 1.90, S.D.= 0.57)

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านจิตสังคม (ERIQ)

การทำงานด้านจิตสังคม (ERIQ)	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1. การทุ่มเทในการทำงาน (Effort)	13.00	2.13	ไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ
2. ผลตอบแทนจากงาน (Reward)	22.84	2.56	รู้สึกทุกข์ใจ
3. ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Over commitment)	15.31	1.65	รู้สึกเห็นด้วย

จากตาราง 8 พบว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านจิตสังคม (ERIQ) ของกลุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาเป็นรายด้าน คือ ผลตอบแทนจากงาน (Reward) ($\bar{x}$ = 22.84, S.D. = 2.56) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด แสดงถึง รู้สึกทุกข์ใจ รองลงมา ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Over commitment) ($\bar{x}$ = 15.31, S.D. = 1.65) แสดงถึง รู้สึกเห็นด้วย และการทุ่มเทในการทำงาน (Effort) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}$ = 13.00, S.D. = 2.13) แสดงถึง ไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ส่วนที่ 3 ปัจจัยคุณคุณภาพชีวิต

3.1 ด้านร่างกาย

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ด้านร่างกาย

สถานการณ์การทำงาน	$\bar{x}$	S.D.
1. พอใจกับสุขภาพในตอนนี้เพียงใด	2.83	0.92
2. การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมาก น้อยเพียงใด	3.21	0.61
3. มีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	2.32	0.66
4. พอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด	3.32	0.94
5. รู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	3.66	0.62
6. จำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	4.43	0.63
7. พอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมามากน้อยเพียงใด	2.88	0.72
8. สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด	3.58	0.74

จากตาราง 9 พบว่า ด้านร่างกาย จำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 4.43, S.D. = 0.63) รองลงมา รู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน ($\bar{x}$ = 3.66, S.D. = 0.62) และมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}$ = 2.32, S.D. = 0.57)

3.2 ด้านจิตใจ

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ด้านจิตใจ

สถานการณ์การทำงาน	$\bar{x}$	S.D.
1. รู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด	2.52	0.70
2. มีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด	3.36	0.95
3. รู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน	3.72	0.62
4. ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม	3.78	0.63
5. มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวังวิตกกังวล บ่อยแค่ไหน	3.93	0.64
6. รู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน	3.63	0.53
7. มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2.95	0.67

จากตาราง 10 พบว่า ด้านจิตใจ มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวังวิตกกังวล บ่อยแค่ไหน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 3.93, S.D. = 0.64) รองลงมา ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม ($\bar{x}$ = 3.78, S.D. = 0.63) และรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}$ = 2.52, S.D. = 0.70)

3.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

สถานการณ์การทำงาน	$\bar{x}$	S.D.
1. พอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน	3.73	0.57
2. พอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่ไหน	3.59	0.77
3. พอใจในชีวิตทางเพศแค่ไหน (หมายถึงเมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)	2.35	0.58

จากตาราง 11 พบว่า ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 3.73, S.D. = 0.57) รองลงมา พอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆแค่ไหน ($\bar{x}$ = 3.59, S.D. = 0.77) และพอใจในชีวิตทางเพศแค่ไหน (หมายถึงเมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}$ = 2.35, S.D. = 0.58)

3.4 ด้านสิ่งแวดล้อม

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ด้านสิ่งแวดล้อม

สถานการณ์การทำงาน	$\bar{x}$	S.D.
1. รู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	1.54	0.69
2. พอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	3.03	0.67
3. มีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	3.62	0.59
4. พอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด	3.48	0.78
5. ได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด	3.01	0.67
6. มีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	3.74	0.48
7. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพมากน้อยเพียงใด	3.31	0.80
8. พอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหน(หมายถึงการคมนาคม)มากน้อยเพียงใด	3.08	0.68

จากตาราง 12 พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อม มีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 3.74, S.D. = 0.48) รองลงมา มีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด ($\bar{x}$ = 3.62, S.D. = 0.59) และรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}$ = 1.54, S.D. = 0.69)

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทำงานด้านคุณภาพชีวิต ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมและรายด้าน

การทำงานด้านคุณภาพชีวิต	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
ด้านร่างกาย	23.42	1.96	คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง
ด้านจิตใจ	20.95	1.61	คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	9.67	1.19	คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	24.82	2.45	คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง
รวม	**78.85**	**4.28**	**คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง**

จากตาราง 13 พบว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการทำงานด้านคุณภาพชีวิต ของกลุ่มเป้าหมายโดยรวม ($\bar{x}$ = 78.85, S.D. = 4.28) อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด คือด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{x}$ = 24.82, S.D. = 2.45) อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง ด้านร่างกาย ($\bar{x}$ = 23.42, S.D. = 1.96) อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง ด้านจิตใจ ($\bar{x}$ = 20.95, S.D. = 1.61) อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{x}$ = 9.67, S.D. = 1.19) อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตปานกลางตามลำดับ

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ส่วนที่ 4 ปัจจัยความสามารถในการทำงาน

ตาราง 14 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยความสามารถในการทำงาน

ดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงาน	จำนวน (n=207)	ร้อยละ
1. คิดว่าความสามารถในการทำงานของท่านปัจจุบันเมื่อเปรียบเทียบกับความสามารถในการทำงานที่ดีที่สุดที่ผ่านมา		
5 คะแนน	13	6.28
6 คะแนน	36	17.39
7 คะแนน	86	41.55
8 คะแนน	55	26.57
9 คะแนน	17	8.21
2. ความสามารถในการทำงานเมื่อสัมพันธ์กับลักษณะงาน		
2.1 ลักษณะงานที่ต้องใช้กำลังกาย		
ดีมาก	8	3.86
ค่อนข้างดี	82	39.61
ปานกลาง	101	48.79
ไม่ค่อยดี	16	7.73
ไม่ดีเลย	0	0
2.2 ลักษณะงานที่ต้องใช้กำลังความคิด		
ดีมาก	6	2.90
ค่อนข้างดี	67	32.37
ปานกลาง	99	47.83
ไม่ค่อยดี	35	16.91
ไม่ดีเลย	0	0
3. จำนวนการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์		
ไม่มีโรค	146	70.53
ป่วยความรู้สึกตัวเอง/ป่วยตามที่แพทย์วินิจฉัย (เฉพาะป่วยตามที่แพทย์วินิจฉัย จำนวน 29 คน)	61	29.47

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ตาราง 14 (ต่อ)

ดัชนีชี้วัดความสามารถในการทำงาน	จำนวน (n=207)	ร้อยละ
4. ประเมินความสามารถที่ลดลงเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรค		
สามารถทำงานได้ตามปกติไม่มีอาการผิดปกติ	178	85.99
สามารถทำงานได้ตามปกติแต่มีอาการผิดปกติบางครั้ง	29	14.01
5.จำนวนการลาพักในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา		
ไม่เคยหยุดเลย	141	68.12
1 – 9 วัน	66	31.88
6. การประเมินตนเองโดยคาดการณ์ไปอีก 2 ปีข้างหน้า		
ทำได้เหมือนเดิมแน่นอน	175	84.54
ไม่ค่อยแน่ใจว่าจะทำได้เหมือนเดิมหรือไม่	32	15.46
7. แหล่งสนับสนุนทางด้านจิตใจ		
มาก	39	18.84
ค่อนข้างมาก	143	69.08
เป็นบางครั้ง	25	12.08

จากตาราง 14 พบว่าเมื่อจำแนกดัชนีวัดความสามารถในการทำงาน 7 ดัชนีชี้วัด พบว่า ดัชนีชี้วัดที่ 1 ด้านความสามารถในการทำงานปัจจุบันเมื่อเปรียบเทียบกับความสามารถในการทำงานที่ดีที่สุดเมื่อผ่านมา อยู่ที่ระดับ 7 คะแนนมากที่สุด ร้อยละ 41.55 ดัชนีชี้วัดที่ 2 ด้านความสามารถในการทำงานเมื่อสัมพันธ์กับลักษณะงาน พบว่าลักษณะงานที่ต้องใช้กำลังร่างกายใกล้เคียงกับงานที่ต้องใช้กำลังความคิด โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.79 และ 47.83 ตามลำดับ ดัชนีชี้วัดที่ 3 ด้านจำนวนการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีโรค ร้อยละ 70.53 ดัชนีชี้วัดที่ 4 ด้านการประเมินความสามารถที่ลดลงเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรค พบว่าสามารถทำงานได้ตามปกติ ร้อยละ 85.99 ดัชนีชี้วัดที่ 5 ด้านจำนวนการลาพักในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าไม่เคยหยุดเลย ร้อยละ 68.12 ดัชนีชี้วัดที่ 6 ด้านการประเมินตนเอง โดยคาดการณ์ไปอีก 2 ปีข้างหน้า พบว่าทำได้เหมือนเดิมแน่นอน ร้อยละ 84.54 และดัชนีชี้วัดที่ 7 ด้านแหล่งสนับสนุนด้านจิตใจส่วนใหญ่อยู่ค่อนข้างมาก ร้อยละ 69.08

ตาราง 15 จำนวน และร้อยละ ของความสามารถในการทำงาน

ความสามารถในการทำงาน		จำนวน (n=207)	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	(28 – 36 คะแนน)	23	11.11
ระดับดี	(37 – 43 คะแนน)	165	79.71
ระดับดีเยี่ยม	(44 – 49 คะแนน)	19	9.18
รวม		**207**	**100.00**

จากตาราง 15 พบว่า ความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความสามารถในการทำงาน ส่วนใหญ่ความสามารถในการทำงานระดับดี ร้อยละ 79.71 ความสามารถในการทำงานระดับปานกลาง ร้อยละ 11.11 และความสามารถในการทำงานระดับดีเยี่ยม ร้อยละ 9.18 ตามลำดับ

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่งงาน ที่ต่างกันมีความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ที่แตกต่างกัน

ตาราง 16 ความแตกต่างระหว่างปัจจัยด้านเพศ และศาสนาศาสนา กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

ตัวแปร	Mean	S.D.	t	P-value
เพศ				
ชาย	41.40	2.49	1.674	0.372
หญิง	40.68	2.60		
ศาสนา				
พุทธ	40.54	2.42	-1.240	0.356
อิสลาม	41.01	2.67		

จากตาราง 16 พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ที่มีเพศและศาสนา ที่แตกต่างกันมีความสามารถในการทำงานไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตาราง 17 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างสถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่งงานกับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-value
สถานภาพ					
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	2	14.966	7.483	1.115	0.330
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	204	1369.392	6.713		
รวม	**206**	**1384.357**			
ระดับการศึกษา					
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	2	48.018	24.009	3.665	0.027*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	204	1336.339	6.551		
รวม	**206**	**1384.357**			
ตำแหน่งงาน					
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	2	81.405	40.703	6.373	0.002*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	204	1302.952	6.387		
รวม	**206**	**1384.357**			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 17 พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ที่มีสถานภาพ ที่แตกต่างกันมีความสามารถในการทำงานไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ที่มีระดับการศึกษา และตำแหน่งงาน ที่แตกต่างกันมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านอายุ ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม ปัจจัยคุณภาพชีวิต มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

ตาราง 18 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการทดสอบความสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่างปัจจัยด้านอายุ ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม ปัจจัยคุณภาพชีวิต มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

ตัวแปร	อายุ	ระยะเวลาในการทำงาน	รายได้	การทุ่มเทในการทำงาน	ผลตอบแทนจากงาน	ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป	ปัจจัยคุณภาพชีวิต	ความสามารถในการทำงาน
อายุ	1.000	.956**	.882**	.017	.325**	.202	.072**	-.504**
ระยะเวลา	-	1.000	.864**	.086	.317**	.172**	.098	-.485**
รายได้	-	-	1.000	-.066	.363**	.147**	.123**	-.449
การทุ่มเท	-	-	-	1.000	.273**	.143	-.116	-.027
ผลตอบแทน	-	-	-	-	1.000	.162**	.075**	-.100**
ความมุ่งมั่น	-	-	-	-	-	1.000	-.162*	-.047*
ปัจจัยคุณภาพชีวิต	-	-	-	-	-	-	1.000	-.232
ความสามารถ	-	-	-	-	-	-	-	1.000

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 18 พบว่า

1. อายุ และระยะเวลาในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง (r = -.504, -.485) ตามลำดับ กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01

2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม (ผลตอบแทนจากงาน) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ (r = -.100) กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01

3. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม (ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ (r = -.047) กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

บทที่ 5
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม และปัจจัยคุณภาพชีวิต ที่สัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา จำนวน 207 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t–test One way ANOVA และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

สรุปผลวิจัย

1. ระดับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลามีความสามารถในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความสามารถในการทำงาน ส่วนใหญ่ความสามารถในการทำงานระดับดี จำนวน = 165 คน ร้อยละ 79.71 เมื่อพิจารณาตามดัชนีวัดความสามารถในการทำงาน 7 ดัชนีชี้วัด พบว่า ดัชนีชี้วัดที่ 1 ด้านความสามารถในการทำงานปัจจุบันเมื่อเปรียบเทียบกับความสามารถในการทำงานที่ดีที่สุดเมื่อผ่านมา อยู่ที่ระดับ 7 คะแนนมากที่สุด ร้อยละ 41.55 ดัชนีชี้วัดที่ 2 ด้านความสามารถในการทำงานเมื่อสัมพันธ์กับลักษณะงาน พบว่า ลักษณะงานที่ต้องใช้กำลังร่างกายใกล้เคียงกับงานที่ต้องใช้กำลังความคิด โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.79 และ 47.83 ตามลำดับ ดัชนีชี้วัดที่ 3 ด้านจำนวนการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีโรค ร้อยละ 70.53 ดัชนีชี้วัดที่ 4 ด้านการประเมินความสามารถที่ลดลงเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรค พบว่า สามารถทำงานได้ตามปกติ ร้อยละ 85.99 ดัชนีชี้วัดที่ 5 ด้านจำนวนการลาพักในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า ไม่เคยหยุดเลย ร้อยละ 68.12 ดัชนีชี้วัดที่ 6 ด้านการประเมินตนเอง โดยคาดการณ์ไปอีก 2 ปีข้างหน้า พบว่า ทำได้เหมือนเดิมแน่นอน ร้อยละ 84.54 และดัชนีชี้วัดที่ 7 ด้านแหล่งสนับสนุนด้านจิตใจส่วนใหญ่อยู่ค่อยข้างมาก ร้อยละ 69.08

2. ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่งงาน กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา พบว่า ระดับการศึกษา และตำแหน่งงาน ที่แตกต่างกันมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

3. ปัจจัยด้านอายุ ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม ปัจจัยคุณภาพชีวิต ที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา พบว่า

3.1 อายุ และระยะเวลาในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง (r = -.504, -.485) ตามลำดับ กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01

3.2 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม (ผลตอบแทนจากงาน) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ (r = -.100) กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01

3.3 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม (ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ (r = -.047) กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับการทบทวนเอกสาร และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยขอนำมาอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. ระดับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

ผลการศึกษาระดับการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 79.71) มีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการทำงานเป็น 40.85 จากคะแนนเต็ม 49 คะแนน อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าความสามารถในการทำงานในปัจจุบันของตนเมื่อเปรียบเทียบกับการทำงานสูงสุดที่ผ่านมาอยู่ในระดับสูง ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่จะมีโรคประจำตัวแต่ก็ยังสามารถทำงานได้ตามปกติโดยไม่หยุดงานเลย

รวมทั้งระบุว่ายังสามารถทำงานได้เหมือนเดิมแน่นอนในอีก 2 ปีข้างหน้า และมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานที่ดี มีความสามารถหรือความพร้อมของบุคคลในการทำงานในปัจจุบันและอนาคตอันใกล้ สอดคล้องกับการศึกษาความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี (กรรณิการ์ คูประสิทธิ์, 2550; เพ็ญรุ่ง วรรณดี,2553) และสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการลดความเครียดและการส่งเสริมความสามารถในการทำงานของแรงงานไทยของ อรวรรณ แก้วบุญชูและคณะ (2552) ซึ่งผลการวิจัยพบว่า พนักงานมากกว่าครึ่งมีความเครียดจากการทำงาน โดยที่เพศหญิงมีความเครียดสูงกว่าและการรับรู้การควบคุมงานต่ำกว่าเพศชาย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานคือ ภาวะสุขภาพจิต แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า และอายุ โดยที่ภาวะซึมเศร้าพบเฉพาะในเพศชาย

2. ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่งงาน กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษาและตำแหน่งงานกับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา พบว่า ระดับการศึกษาและตำแหน่งงานที่แตกต่างกันมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกันนั้นหมายถึง คนที่มีระดับการศึกษาไม่ว่าจะเป็น อนุปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือปริญญาโท มีส่วนทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

3. ปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ได้แก่ ด้านอายุ ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม ปัจจัยคุณภาพชีวิต

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน พบว่า อายุ และระยะเวลาการทำงานในหน้าที่ปัจจุบัน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 อาจเนื่องจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งเป็นสถานพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ต้องมีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกเพศทุกวัย ซึ่งต้องอาศัยระยะเวลาสั่งสมประสบการณ์มาใช้ในการทำงานให้บรรลุผลและแก้ไขปัญหาต่าง ๆได้ อายุและระยะเวลาการทำงานในหน้าที่ปัจจุบันที่มากขึ้น จะทำให้บุคลากรเกิดความรู้ความชำนาญ มีความคุ้นเคยกับงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของมาร์ติเนซ และลาเตอร์เร่ (Matinez & Latorre, 2006) ศึกษาความสามารถในการทำงานของพนักงานออฟฟิศในประเทศบราซิลพบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม (ผลตอบแทนจากงาน) และปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม (ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป) มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01, 0.05 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์ (2550) เรื่องการพัฒนาเครื่องมือประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคมของพนักงานโรงงานตัดเย็บเสื้อผ้าในประเทศไทย เพื่อพัฒนาเครื่องมือสำหรับปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคม ซึ่งผลการศึกษาพบว่า สิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคมในการทำงานส่วนใหญ่ มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต ทั้งนี้คุณลักษณะที่สำคัญที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต ได้แก่ การทุ่มเทในการทำงาน ผลตอบแทนจากงาน (เงิน, การได้รับการยอมรับจากผู้อื่นในที่ทำงาน, ความมั่นคงของงาน และความก้าวหน้าในการทำงาน) ข้อเรียกร้องจากงาน (ด้านร่างกายและจิตใจ) ข้อเรียกร้องจากงานทางอารมณ์ การควบคุมงาน การสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน (จากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน) นโยบายและการปฏิบัติขององค์กร บรรยากาศภายในองค์กร และสภาพการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลาครั้งนี้ ทำให้เข้าใจระดับความสามารถในการทำงาน ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา ได้แก่ ด้านอายุ ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม ปัจจัยคุณภาพชีวิต ผลการศึกษาวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ดังนี้

1. ด้านการบริการ

เนื่องจากแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ ควรสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรที่มีความพยายามในการปฏิบัติงาน โดยการยกย่องชมเชย หรือส่งเสริมลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น เนื่องจากผู้ที่มีความต้องการความสำเร็จอยู่ในระดับสูง ย่อมมีความเพียรพยายามที่จะปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่างๆ หากมีการกระตุ้น หรือส่งเสริมอย่างเหมาะสม และต่อเนื่อง ย่อมนำไปสู่ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ส่งผลดีต่อผู้รับบริการ และหน่วยงานต่อไป

2. ด้านบริหาร

ความสามารถในการบริการมีผลต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้บริหารควรวางแผนการพัฒนาส่งเสริมความสามารถในการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อให้มีความสามารถในการให้บริการได้ครอบคลุม โดยจัดให้มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพตามขอบเขตและบทบาทหน้าที่ หรือส่งเจ้าหน้าที่รับการฝึกอบรม หรือขอรับคำปรึกษาในด้านนี้จากโรงพยาบาลจังหวัด โดยจัดให้มีพี่เลี้ยง และมีการนิเทศตามงานในพื้นที่ หรือนำทีมเจ้าหน้าที่ไปดูงานในสถานที่ใกล้เคียงที่สามารถให้บริการฟื้นฟูสภาพได้อย่างถูกต้อง

3. ด้านวิชาการ

ผู้บริหารควรจัดให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในด้านความรู้ เช่น การจัดกิจกรรมตลาดนัดวิชาการเพราะจากการศึกษาวิจัยพบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้น ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถมากยิ่งขึ้น เช่น โอกาสในการศึกษา และอบรมเพิ่มเติมอยู่เสมอ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งนี้

1. สามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ในการวางแผนการพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความสามารถในการทำงานให้มีประสิทธิภาพเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ โดยเฉพาะการส่งเสริมสนับสนุนบุคลากรที่เพิ่งโอนย้ายมาปฏิบัติงานและผู้ที่เพิ่งมาปฏิบัติงานใหม่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและปฏิบัติงานในหน้าที่ปัจจุบัน ให้มีความเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติและพัฒนาทักษะ โดยมีการจัดระบบสนับสนุนให้มีพี่เลี้ยงในการสอนงาน มีคู่มือการปฏิบัติงาน รวมถึงค้นหาปัญหาต่างๆในการทำงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น และคงอยู่กับการปฏิบัติงานในหน้าที่ปัจจุบันได้อย่างต่อเนื่องยาวนาน

2. ควรประเมินและติดตามความสามารถในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นระยะๆ โดยตรวจวัดสุขภาพร่างกายและประเมินภาวะสุขภาพและระดับของความสามารถในการทำงานปีละครั้ง เพื่อหาแนวทางบริหารจัดการพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เปรียบเทียบระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ใกล้เคียงที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดยะลา

2. ศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อระดับความสำเร็จของการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดยะลา เช่น วัฒนธรรม องค์กร ภาวะผู้นำทางการบริหารของผู้บังคับบัญชา และบุคลิกภาพ เป็นต้น

3. ศึกษาประเด็นมาตรการควบคุมป้องกันความปลอดภัยหรือดูแลเจ้าหน้าที่ขณะปฏิบัติงานในหน่วยงานและนอกหน่วยงานในอำเภอที่มีเหตุการณ์ไม่สงบ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กรรณิการ์ คูประสิทธ์. (2550). **ลักษณะงาน ความโกรธและความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่มีผลต่อความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

กระทรวงสาธารณสุข. (2552). **คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ที คิว พี จำกัด.

กิตติ รัตนฉายา. (2552). **ดับไฟใต้กับรัฐไทย.** กรุงเทพมหานคร: ฐานการพิมพ์.

กฤตยา แดงสุวรรณ. (2548). "เตรียม ER รับความรุนแรง." ใน **เอกสารการประชุมวิชาการ เรื่องการเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ครั้งที่ 5 เตรียม ER รับใหม่ในสิบปีหน้า, 29 สิงหาคม – 2 กันยายน 2548.** กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอน.พี.เพรส จำกัด, 71-77.

กันตพร ยอดไชย, ปิ่นทิพย์ นาคดำ และเพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์. (2550). **ประสบการณ์การบาดเจ็บ ผลกระทบ และการจัดการการบาดเจ็บของผู้ได้รับการบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา.** สงขลานครินทร์เวชสาร.

งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา. (2557). **บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดยะลา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.** ยะลา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา.

ชัยยะ วิหกเหริ. (2544). **รายงานการวิจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชนบท: ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลโยธะกา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา.** ภาคนิพนธ์ปริญญาพัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม. สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2551). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: จามจุรีโปรดักท์.

ประเวศ วะสี. (2550). **ปาฐกฐาพิเศษ เรื่องนายกรัฐมนตรีกับการสร้างความเป็นเอกภาพในยุทธศาสตร์ดับไฟใต้** (Online). http://www.prawase.com/article/129.pdf, 25 ธันวาคม 2556.

พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ. (2550). **เสียงสะท้อนทีมแพทย์สามจังหวัดใต้ เสียงภัย ขาดแคลน บริการไม่ทั่วถึง** (Online). http://www.naewna.com/new.asp.ID=73185, 13 กันยายน 2556.

พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ, อมร รอดคล้าย, สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ และสุภัทร ฮาสุวรรณ์. (2550). **วิกฤติของระบบสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้.** กรุงเทพมหานคร: วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 145-154.

พัชรี พุทธชาติ. (2550). **ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของแพทย์ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้.** สงขลานครินทร์เวชสาร.

เพชรดาว โต๊ะมีนา. (2548). **สุขภาพจิต 3 จังหวัดภาคใต้** (Online). http://www.thaimental.com, 30 พฤษภาคม 2556.

เพ็ญรุ่ง วรรณดี. (2553). **ลักษณะการทำงาน ความเสี่ยงในการทำงาน และความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีผลต่อการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน.** รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

โยธิน แสวงดี. (2541). **รวมบทความทางวิธีการวิจัย เล่ม 2.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รุ่ง แก้วแดง. (2548). **สงครามและสันติภาพ.** กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดบุคส์เซนเตอร์.

_____. (2550). **สงครามและสันติภาพ ภาค 2.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดบุคส์ เซนเตอร์.

วินัย สุริยปราการ. (2540). **ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนเทศบาลภาคใต้เกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงาน.** นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ศูนย์ประสานงานเหตุฉุกเฉินแห่งชาติ จังหวัดยะลา. (2555). **รายงานสรุปสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้.** ยะลา: ศูนย์ประสานงานเหตุฉุกเฉินแห่งชาติ จังหวัดยะลา.

สถาบันข่าวอิศรา. **สถานการณ์ความไม่สงบใน3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 2552** (Online). http://www.tjanew.org/cms/index.phd? option=com.content&task=view&id=2441&Itemid=47&PHPSESSID=28d003559ca8664elbd3e22dbfdclf23, 25 ธันวาคม 2555.

_____. **สถานการณ์ความไม่สงบใน3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 2557** (Online). http://www.isranews.org/south-news.html, 13 มีนาคม 2557.

สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2553). **รายงานการวิจัย เรื่อง การศึกษาผลและผลกระทบโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ไขปัญหาใน พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้.** พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2554). **สรุปสถานการณ์ประจำปีโรคคอตีบแยกตามจังหวัด** (Online). http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/disease.php? dcontentold@ds=23, 1 มีนาคม 2556.

สุนีย์ เครานวล. (2551). **ประสบการณ์ปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนใต้**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่. บัณฑิตวิยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สุพรรณี ไชยอำพร และสนิท สมัครการ. (2544). **คุณภาพชีวิตของคนไทยเปรียบเทียบระหว่างเมืองกับชนบท.** กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัย สถาบันพัฒนาบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์.

สุภลักษณ์ กาญจนขุนดี และดอน ปาทาน. (2547). **สันติภาพในเปลวเพลิง**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เนชั่นมัลติมีเดีย กรุ๊ป จำกัด.

สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ. (2547). "สถานการณ์ไฟใต้กับผลกระทบต่อสุขภาพสามจังหวัดชายแดนใต้." **วารสารโรงพยาบาลชุมชน**, 5 (มีนาคม-เมษายน), 9-16.

สุวรรณี เนตรศรีทอง และปฐมามาศ โชติบัน. (2547). **การศึกษาผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพและขวัญกำลังใจของพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในภาวะวิกฤติสามจังหวัดชายแดนใต้**. รายงานวิจัย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.

สุวดี ตนุวงษ์วิวัฒน์. (2544). **คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานธนาคารกรงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน): ศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานสินเชื่อฝ่ายสินเชื่อสาขากลาง.** ภาคนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม. คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์.

สุวัฒน์ วิริยะพงษ์สุกิจ. (2550). "การประเมินตนเองและสถานการณ์." ใน **เอกสารการสัมมนาเชิงปฏิบัติการแนวทางการดูแลความปลอดภัยในสถานบริการและหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลาปี 2550.** ยะลา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา, 16-18.

สหพร กูลณรงค์. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการทำงานกับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยในจังหวัดนราธิวาส.** สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา. (2557). **หนังสือตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ.** ยะลา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2553). **คู่มือบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.** นนทบุรี: โรงพิมพ์ องค์การทหารผ่านศึก; 39.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2555). **รายงานผลการศึกษาเรื่องการเปลี่ยนใจมารับบริการและค่าใช้จ่ายของประชาชนจากการพัฒนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.).** พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

อัญชิสา อยู่สบาย, ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ และวรางคณา จันทร์คง. (2554). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอ่างทอง.** ในการประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

อัญชุลี เตมียะประดิษฐ์ และกันตวรรณ มากวิจิต. (2548). "ความเครียดจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญ." ใน **เอกสารการอบรม เรื่องแนวทางการดูแลผลกระทบด้านจิตใจจากเหตุการณ์ความไม่สงบชายแดนใต้สำหรับแพทย์และเภสัชกร.** สงขลา: โรงพยาบาลจิตเวชราชนครินทร์, 45-48.

อนุชาติ พวงสำลี และอรทัย อาจอ่ำ. (2541). **การพัฒนาเครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคมไทย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว).

อรวรรณ แก้วบุญชู และคณะ. (2552). **การพัฒนารูปแบบการลดความเครียดและการสร้างเสริมความสามารถในการทำงานของแรงงานไทย.** รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์. (2550). **การพัฒนาเครื่องมือประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคมของพนักงานโรงงานตัดเย็บเสื้อผ้าในประเทศไทย.** รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

อำนาจ ไกรสงคราม. (2548). **การศึกษาคุณภาพชีวิตของชาวชนบท: ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์.** ภาคนิพนธ์ ปริญญาพัฒนบริหารศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

อุทัย นิปัจการสุนทร. (2546). **คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลจังหวัดอุบลราชธานี.** ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Costa, Sartori, Bertoldo. (2005). **Assessment and Promotion of Work Ability, Health and Well-being of Ageing Workers.** Department of Medicine and Public Health, University of Verona: Italy.

Juhani llmarinen. (2005). **Work Ability Index.** Institute of Occupational Health Helsinki: Finnish.

Monteiro. (2006). **5 Low oxygen water (LOW) variability in the Benguela system: Key.** Finnish institute of occupational health, Department of physiology: Vantaa Finland.

Pohjonen. (2001). **Perceived work ability of home care workers in relation to individual and Work related factors in different age groups.** Finnish institute of occupational health, Department of physiology: Vantaa Finland.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการทำงานของบุคลากรใน รพ.สต. จังหวัดยะลา

<u>คำแนะนำ</u>

1. งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงวิชาการส่วนบุคคล ดังนั้นการตอบแบบสอบถาม จะไม่มีผลอื่นใดต่อการทำงานของท่าน และแบบสอบถามจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ

2. การตอบแบบสอบถามนี้ ขอความกรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการแก้ไขปัญหาหรือเป็นข้อมูลพื้นฐานในการอื่นๆ ต่อไป

3. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละตอนของแบบสอบถาม

การสละเวลาในการร่วมมือตอบแบบสอบถามของท่านจะทำให้งานวิจัยนี้บรรลุผลสำเร็จลงได้ จึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

นางสาวปรัชญาพร สงสว่าง
นักศึกษาปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

<u>แนะนำแบบสอบถาม</u>

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน จำนวน 23 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิต จำนวน 26 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน จำนวน 10 ข้อ

แบบสอบถาม

เรื่อง ความสามารถในการทำงานของบุคลากรใน รพ.สต. จังหวัดยะลา

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างและเติมเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐

ข้อคำถาม

1. เพศ

☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

2. อายุ.....ปี (เป็นจำนวนปีเต็ม)

3. สถานภาพ

☐ 1. โสด ☐ 2. คู่ ☐ 3. หม้าย หย่า แยก

4. ศาสนา

☐ 1. พุทธ ☐ 2. อิสลาม

5. ระดับการศึกษา

☐ 1. อนุปริญญา

☐ 2. ปริญญาตรี

☐ 3. ปริญญาโทหรือสูงกว่า

6. ตำแหน่งงาน

☐ 1. เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

☐ 2. นักวิชาการสาธารณสุข

☐ 3. พยาบาลวิชาชีพ

7. ระยะเวลาในการทำงานในพื้นที่.....ปี (เป็นจำนวนปีเต็ม เศษต่ำกว่า 6 เดือน ให้ตัดทิ้ง เศษเกิน 6 เดือนให้นับเป็น 1 ปี)

8. รายได้เดือนละ.....บาท

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยสิ่งแวดล้อมในกรทำงานด้านจิตสังคม (ERIQ)

คำชี้แจง ส่วนที่ 1 ข้อความต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับสถานการณ์การทำงานของคุณในปัจจุบัน กรุณาตอบว่าคุณเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงหรือใกล้เคียงกับความคิดเห็นของคุณมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว และกรุณาบอกระดับความรู้สึกของคุณที่มีต่อสถานการณ์นั้น ๆ

1. ตลอดช่วงเวลาของการทำงานฉันรู้สึกกดดันเรื่องเวลาเนื่องจากปริมาณงานที่มีมาก/ลักษณะงานหนัก

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย

☐ ใช่/เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

2. ฉันมีปัญหาเรื่องการถูกขัดจังหวะหรือถูกรบกวนในการทำงานบ่อยครั้ง

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย

☐ ใช่/เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

3. ฉันรู้สึกต้องรับผิดชอบอย่างมากต่อหน้าที่การงาน

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย

☐ ใช่/เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

4. ฉันรู้สึกถูกกดดันให้ทำงานล่วงเวลาเสมอ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย

☐ ใช่/เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

5. งานที่ฉันทำต้องใช้แรงกายมาก

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย

☐ ใช่/เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

6. ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ปริมาณงานของฉันมีมากขึ้นเรื่อย ๆ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย

☐ ใช่/เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

7. ฉันได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา

☐ ใช่/เห็นด้วย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

8. ฉันได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน

☐ ใช่/เห็นด้วย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

9. ฉันเคยได้รับการช่วยเหลือตามสมควรเมื่อเกิดปัญหา/สถานการณ์ที่ยุ่งยากในการทำงาน

☐ ใช่/เห็นด้วย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

10. ฉันได้รับการปฏิบัติที่ไม่ยุติธรรมในการทำงาน

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย

☐ ใช่/เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

11. ฉันคาดว่าหน้าที่การงานของฉันในอนาคตไม่ค่อยมีความก้าวหน้า

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย

☐ ใช่/เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

12. ฉันเคยมีประสบการณ์ หรือคาดว่าอาจจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่ฉันไม่ต้องการเกี่ยวกับสถานการณ์ของการทำงาน

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย

☐ ใช่/เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

13. งานที่ฉันทำมีความมั่นคงในระดับต่ำ/ไม่ดี

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย

☐ ใช่/เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ใช่/เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

14. ตำแหน่งงานในอาชีพปัจจุบันของฉันตรงกับระดับการศึกษาและการได้รับการฝึกอบรมของฉัน

☐ ใช่/เห็นด้วย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

15. จากการที่ฉันได้ใช้ความพยายามหรือทุ่มเทให้กับงาน รวมถึงความสำเร็จต่าง ๆ ในหน้าที่การงาน ฉันคิดว่าได้รับการยอมรับและยกย่องให้เกียรติตามที่ฉันควรได้จากที่ทำงาน

☐ ใช่/เห็นด้วย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

16. จากการที่ฉันได้ใช้ความพยายามหรือทุ่มเทให้กับงาน รวมถึงความสำเร็จต่าง ๆ ในหน้าที่การงาน ฉันคาดว่าความก้าวหน้าในการทำงานของฉันจะอยู่ในระดับที่น่าพอใจและเหมาะสม

☐ ใช่/เห็นด้วย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

17. จากการที่ฉันได้ใช้ความพยายามหรือทุ่มเทให้กับงาน รวมถึงความสำเร็จต่าง ๆ ในหน้าที่การงาน ฉันคิดว่าเงินเดือน/รายได้ของฉันจัดอยู่ในระดับที่เพียงพอ/เหมาะสมแล้ว

☐ ใช่/เห็นด้วย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย แต่ฉันไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจบ้างเล็กน้อย

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจ

☐ ไม่ใช่/ไม่เห็นด้วย และฉันรู้สึกทุกข์ใจมาก

คำชี้แจง <u>ส่วนที่ 2</u> ข้อความต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับสถานการณ์การทำงานของคุณในปัจจุบัน กรุณาตอบว่าคุณเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงหรือใกล้เคียงกับความคิดเห็นของคุณมากที่สุด

ข้อความ	**ระดับของความคิดเห็น**			
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	**ไม่เห็นด้วย**	**เห็นด้วย**	**เห็นด้วยอย่างยิ่ง**
18. ฉันรู้สึกถูกกดดันได้ง่ายมากเมื่อมีเรื่องของเวลาเข้ามาเกี่ยวข้องในการทำงาน				
19. ฉันเริ่มคิดเกี่ยวกับปัญหาเรื่องงานในทันทีที่ฉันตื่นนอนตอนเช้า				
20. เมื่อกลับถึงบ้าน ฉันสามารถพักผ่อน/ผ่อนคลาย และปล่อยวางทุกอย่างที่เกี่ยวกับงานได้ง่ายดาย				
21. คนที่ใกล้ชิดกับฉันพูดว่า ฉันทุ่มเทชีวิตให้กับการทำงานมากเกินไป				
22. ฉันยังคงคิดเกี่ยวกับเรื่องงานอยู่เสมอ แม้จะถึงเวลานอนแล้วก็ตาม				
23. ถ้าวันนี้ฉันไม่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จตามเวลาที่กำหนดคืนนี้ฉันจะมีปัญหาในการนอนหลับ				

ตอนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL - BREF – THAI)

คำชี้แจงข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่านในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่านแล้วทำเครื่องหมาย✓ในช่องคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุดโดยคำตอบมี 5 ตัวเลือกคือ

ไม่เลย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลยรู้สึกไม่พอใจมากหรือรู้สึกแย่มาก
เล็กน้อย	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนานๆครั้งรู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อยรู้สึกไม่พอใจหรือรู้สึกแย่
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลางรู้สึกพอใจระดับกลางๆหรือรู้สึกแย่ระดับกลางๆ
มาก	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อยๆรู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี
มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอรู้สึกเช่นนั้นมากที่สุดหรือรู้สึกว่าสมบูรณ์รู้สึกพอใจมากรู้สึกดีมาก

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด					
2	การเจ็บปวดตามร่างกายเช่นปวดหัวปวดท้องปวดตามตัวทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากน้อยเพียงใด					
3	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด					
5	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่นมีความสุขความสงบมีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆดีเพียงใด					
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน					
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					
9	ท่านมีความรู้สึกไม่ดีเช่นรู้สึกเหงาเศร้าหดหู่สิ้นหวังวิตกกังวลบ่อยแค่ไหน					

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
10	ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
11	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน					
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่าง ที่เคยทำมามากน้อยเพียงใด					
13	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา แค่ไหน					
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แค่ไหน					
15	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน					
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด					
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด					
18	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตาม ความจำเป็นเพียงใด					
19	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวัน มากน้อยเพียงใด					
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด					
21	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด					
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					
23	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน					
24	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด					
25	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน? (หมายถึงเมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)					
26	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน

1. ท่านคิดว่าความสามารถในการทำงานของท่านปัจจุบันนี้อยู่ในระดับใดโดยเปรียบเทียบกับความสามารถในการทำงานสูงสุดที่ผ่านมาของท่าน (สมมติให้ความสามารถในการทำงานระดับสูงสุด = 10)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่สามารถทำงานได้ ความสามารถสูงที่สุด

2. ถ้าเป็นการทำงานที่ต้องใช้กำลังกาย ท่านคิดว่าความสามารถในการทำงานของท่าน ปัจจุบันนี้อยู่ในระดับใด

( ) ดีมาก ( ) ค่อนข้างดี ( ) ปานกลาง ( ) ไม่ค่อยดี ( ) ไม่ดีเลย

3. ถ้าเป็นการทำงานที่ต้องใช้ความคิด ท่านคิดว่าความสามารถในการทำงานของท่าน ปัจจุบันนี้อยู่ในระดับใด

( ) ดีมาก ( ) ค่อนข้างดี ( ) ปานกลาง ( ) ไม่ค่อยดี ( ) ไม่ดีเลย

4. ท่านเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคต่อไปนี้บ้างหรือไม่ ให้ใส่เครื่องหมายตามช่องที่กำหนด

ชื่อโรค	ป่วย (ตามที่แพทย์วินิจฉัย)	ป่วย (ความรู้สึกของตนเอง)	ไม่ป่วย
บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ			
1. หลัง			
2. แขน / มือ			
3. ขา / เท้า			
4. อวัยวะอื่น ๆ ระบุ			
โรคเกี่ยวกับกระดูกและกล้ามเนื้อ			
5. ปวดเมื่อยซ้ำ ๆ หรือมีความผิดปกติบริเวณหลังส่วนบนหรือคอ			
6. ปวดเมื่อยซ้ำ ๆ หรือมีความผิดปกติบริเวณหลังส่วนล่าง			

ชื่อโรค	ป่วย (ตามที่แพทย์วินิจฉัย)	ป่วย (ความรู้สึกของตนเอง)	ไม่ป่วย
7. ปวดแสบจากหลังลงมาที่ขา (sciatica)			
8. ปวดเมื่อยซ้ำ ๆ หรือมีความผิดปกติที่มือ / เท้า			
9. โรคไข้รูมาตอยด์ (rheumatoid arthritis)			
10. โรคอื่น ๆ ระบุ			
โรคหัวใจและหลอดเลือด			
11. ความดันโลหิตสูง			
12. โรคหัวใจ เจ็บหน้าอกขณะออกกำลังกาย (coronary heart disease / angina pectoris)			
13. เส้นเลือดหัวใจอุดตัน (coronary thrombosis) ภาวะหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง (myocardial infarction)			
14. หัวใจเต้นผิดจังหวะ (cardiac insufficiency)			
15. โรคอื่น ๆ ระบุ			
โรคระบบทางเดินหายใจ			
16. ต่อมทอนซิลอักเสบ (tonsillitis) ไซนัสอักเสบเฉียบพลัน (acute sinusitis) หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (acute bronchitis)			
17. หลอดลมอักเสบเรื้อรัง (chronic bronchitis)			
18. ไซนัสอักเสบเรื้อรัง (chronic sinusitis)			
19. หอบ หืด (bronchial asthma)			
20. ถุงลมโป่งพอง (pulmony emphysema)			
21. วัณโรคปอด			
22. โรคอื่น ๆ ระบุ			
โรคเกี่ยวกับจิตใจ			
23. ภาวะซึมเศร้าอย่างรุนแรง / mental disturbance			
24.เครียด / วิตกกังวล / นอนไม่หลับโรคระบบประสาทและประสาทรับความรู้สึก			

ชื่อโรค	ป่วย (ตามที่แพทย์วินิจฉัย)	ป่วย (ความรู้สึกของตนเอง)	ไม่ป่วย
25. การได้ยินเสื่อม / ได้รับบาดเจ็บที่หู			
26. สายตาเสื่อม / ได้รับบาดเจ็บที่ตา			
27. ลมชัก / neuralgia / migraine			
28. อวัยวะอื่น ๆ ระบุ.....			
โรคเกี่ยวกับระบบย่อยอาหาร			
29. โรคเกี่ยวกับถุงน้ำดี			
30. โรคตับ / ตับอ่อน			
31. แผลในกระเพาะอาหาร หรือ ลำไส้เล็ก			
32. กระเพาะอาหารหรือลำไส้อักเสบ			
33. ระคายเคืองลำไส้ ลำไส้ใหญ่อักเสบ			
34. โรคอื่น ๆ ระบุ			
โรคเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะ และอวัยวะสืบพันธุ์			
35. กระเพาะปัสสาวะอักเสบ			
36. โรคไต			
37. อุ้งเชิงกรานอักเสบ (เพศหญิง) ต่อมลูกหมกอักเสบ (เพศชาย)			
38. โรคอื่น ๆ ระบุ			
โรคผิวหนัง			
39. ผื่นแพ้ (allergy rash / eczema)			
40. ผื่นอื่น ๆ ระบุ			
41. โรคผิวหนังอื่น ๆ ระบุ			
เนื้องอก			
42. เนื้องอกธรรมดา			
43. เนื้องอกอันตราย (มะเร็ง) ระบุตำแหน่ง			

SINGHA RAJABHAT UNIVERSITY

ชื่อโรค	ป่วย (ตามที่แพทย์วินิจฉัย)	ป่วย (ความรู้สึกของตนเอง)	ไม่ป่วย
โรคระบบต่อมไร้ท่อและการเผาผลาญ			
44. โรคอ้วน (obesity)			
45. เบาหวาน			
46. คอหอยพอก (goiter) หรือโรคต่อมไทรอยด์			
47. โรคอื่น ๆ ระบุ			
โรคเลือด			
48. โลหิตจาง			
49. โรคเลือดอื่น ๆ ระบุ			
ความพิการแต่กำเนิด			
50. ความพิการแต่กำเนิด ระบุ			
โรคอื่น ๆ			
51. โรคอื่น ๆ ระบุ			
รวม			

5. ประเมินว่าการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บต่าง ๆ จะเป็นอุปสรรคต่อการทำงานของท่านหรือไม่อย่างไร ท่านสามารถ (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

( ) สามารถทำงานได้ตามปกติเนื่องจากไม่มีอาการผิดปกติหรือการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (6)

( ) สามารถทำงานได้ตามปกติ แต่มีอาการผิดปกติของร่างกายหรือการเจ็บป่วยเป็นบางครั้ง (5)

( ) ต้องลดการทำงานลง หรือเปลี่ยนวิธีการทำงานเป็นบางครั้ง เนื่องจากการเจ็บป่วย (4)

( ) ต้องลดการทำงานลง หรือเปลี่ยนวิธีการทำงานบ่อย ๆ เนื่องจากการเจ็บป่วย (3)

( ) ทำได้เฉพาะงานพิเศษ (ไม่สามารถรับงานประจำได้) เนื่องจากปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วย (2)

( ) ทำงานไม่ได้อีกต่อไป เนื่องจากปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วย (1)

6. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาท่านต้องหยุดงาน ทั้งวัน เนื่องจากปัญหาสุขภาพหรือการเจ็บป่วยหรือเป็นการหยุดเพื่อไปรับการรักษารวมทั้งสิ้นกี่วัน

( ) ไม่เคยหยุดเลย(5)

( ) 1 – 9 วัน (4)

( ) 10 - 24 วัน(3)

( ) 25 - 99 วัน(2)

( ) 100 – 365 วัน(1)

7. ให้ท่านดัชนีความสามารถในการทำงานของท่านจากภาวะสุขภาพของท่านในปัจจุบัน ท่านคิดว่าท่านสามารถทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันนี้ได้หรือไม่อย่างไร นับจากวันนี้ไปถึง 2 ปีข้างหน้า (ทำนายไปข้างหน้า)

( ) ทำได้เหมือนเดิมแน่นอน(7)

( ) ไม่ค่อยแน่ใจว่าจะทำได้เหมือนเดิมหรือไม่ (4)

( ) ทำไม่ได้เหมือนเดิมแน่นอน(1)

8. ปัจจุบันนี้ท่านมีความสุขกับงานและชีวิตประจำวันมากน้อยแค่ไหน

( ) มาก (4)

( ) ค่อนข้างมาก(3)

( ) เป็นบางครั้ง(2)

( ) นาน ๆ ครั้ง(1)

( ) ไม่เคยเลย(0)

9.ปัจจุบันท่านยังคงกระตือรือร้น และ ตื่นเต้นกับงานและชีวิตมากน้อยแค่ไหน

( ) เป็นประจำสม่ำเสมอ(4)

( ) ค่อนข้างบ่อย(3)

( ) เป็นบางครั้ง(2)

( ) นาน ๆ ครั้ง(1)

( ) ไม่เคยเลย(0)

10. ปัจจุบันท่านยังคงรู้สึก มีความหวังเต็มเปี่ยมกับอนาคตของท่าน

( ) ตลอดเวลา(4)

( ) ค่อนข้างบ่อย(3)

( ) เป็นบางครั้ง(2)

( ) นาน ๆ ครั้ง(1)

( ) ไม่เคยเลย(0)

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	น.ส.ปรัชญาพร สงสว่าง
วัน เดือน ปีเกิด	12 เมษายน 2532
สถานที่เกิด	จังหวัดยะลา ประเทศไทย
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	84/2 ซอยชีวินอุทิศ ถนนขวัญเมือง ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา
ตำแหน่งปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุข
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2548	ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3) โรงเรียนคณะราษฎรบำรุง 2 จังหวัดยะลา
พ.ศ. 2550	ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) โรงเรียนคณะราษฎรบำรุง จังหวัดยะลา
พ.ศ. 2554	วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขา สาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิริธรจังหวัดยะลา
พ.ศ. 2559	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY