



การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานขับรถพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม

The Study of the Relationship between Personal Health Care Behaviors and Quality of Working Life of Ambulance Drivers in Maha Sarakham province.

กัญดา คำพอ*

Kanta Khampor*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานขับรถพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม

วิธีการศึกษา : เป็นวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พนักงานขับรถพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 94 คนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยของพนักงานขับรถพยาบาล แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง หาค่าความเที่ยงใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.8 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน หาค่าความเที่ยงใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.94 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษา : ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 41-50 ปี (ร้อยละ 35.1) มีสถานะสมรส (ร้อยละ 77.7) มีระดับการศึกษา มีมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 57.4) มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท (ร้อยละ 74.5) ประสบการณ์ในการขับรถ 11-15 ปี (ร้อยละ 31.9) ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาล (ร้อยละ 74.47) พนักงานขับรถพยาบาลให้ความสำคัญในการเตรียมความพร้อมของรถก่อนใช้งาน มีการคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่ขับรถ สามารถปฏิบัติตามกฎจราจรทุกครั้งที่ขับรถพยาบาล (ร้อยละ 100) มีการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในลมหายใจก่อนปฏิบัติงาน (ร้อยละ 70.2) และขับรถพยาบาลด้วยความเร็วไม่เกิน 80 กิโลเมตรต่อชั่วโมง (ร้อยละ 97.9) ส่วนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของพนักงานขับรถพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.53$, $SD = .43$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการบริโภคอาหารและยาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.76$, $SD = .59$) และด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.29$, $SD = .77$) คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$, $SD = .69$) เมื่อพิจารณาเป็น รายด้านพบว่า ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$, $SD = .67$) รองลงมาด้านความมั่นคงและความก้าวหน้า ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$, $SD = .79$) และด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.33$, $SD = .98$) ในส่วนความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองกับคุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์ 0.479 และมีความสัมพันธ์ในลำดับแรกคือ ด้านการตรวจรักษาสุขภาพ ($r=0.458$, $p<.01$) รองลงมาคือ การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ($r=0.454$, $p<.01$) สำหรับด้านที่มีความสัมพันธ์ในลำดับสุดท้ายคือ ด้านการจัดการความเครียด ($r=0.203$, $p<.05$)

*นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ กลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลมหาสารคาม

*General Administration Officer, Maha Sarakham Hospital

สรุป : พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานขับรถพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งข้อมูลที่ได้ในครั้งนี้จะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถพยาบาล

คำสำคัญ : พฤติกรรม, การดูแลสุขภาพ, คุณภาพชีวิต

ABSTRACT

Objective : to study the relationship between personal health care behaviors and quality of work life of ambulance drivers in Maha Sarakham province.

Methods : This research is descriptive research. The subjects of the study were 94 drivers in general hospitals and community hospitals in Maha Sarakham. The research instruments were general information questionnaire, ambulance safety standard questionnaire, personal health care behaviors questionnaire, and quality of working life questionnaire. Validity of personal health care behaviors questionnaire and quality of working life questionnaire were analyzed by using Cronbach's Alpha Coefficient, and the validity indices of the questionnaires were 0.8 and 0.94, respectively. Data were analyzed by using statistical analyses including frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's Correlation Coefficient.

Results : For general information of the subjects, the subjects were male. 35.1% were between 41-50 years old. 77.7% were married. 57.4% graduated upper secondary school. 74.5% got less than 15,000-baht salary. 31.9% got ambulance driving experience between 11-15 years. 74.47% had never got accident from driving ambulance. For ambulance safety standard, the results revealed that drivers take good care for preparation process before driving such as fastening belt before driving and following the traffic rules (100%), checking alcohol level before driving (70.2%), and driving less than 80 km/hr speed limit (97.9%). For personal health care behaviors, the overall personal health care behaviors was in high level ($\bar{X} = 3.53$, $SD = .43$). Considering each aspect, the personal health care behaviors in food and medication aspect was in high level ($\bar{X} = 3.76$, $SD = .59$) and stress management aspect was in low level ($\bar{X} = 2.29$, $SD = .77$). For quality of working life, the overall quality of working life was in high level ($\bar{X} = 3.79$, $SD = .69$). Considering each aspect, the quality of working life in relationship with colleague aspect was in high level ($\bar{X} = 4.15$, $SD = .67$), work stability and progress aspect was in high level ($\bar{X} = 3.89$, $SD = .79$), and payment and benefits aspect was in moderate level ($\bar{X} = 3.33$, $SD = .98$). The personal health care behaviors and quality of working life showed significant positive correlation ($r=0.479$, $p < 0.01$). Considering each personal health care behaviors aspect, the results showed that the first three aspects that showed significant positive correlation were checkup aspect ($r=0.458$, $p<.01$), environment management aspect ($r=0.454$, $p<.01$), and stress management ($r=0.203$, $p<.05$), respectively



Conclusion : Personal health care behaviors and quality of working life of ambulance drivers in Maha Sarakham province. were significantly correlated, and the results of the study will be further used for developing ambulance drivers' operation.

Keywords : behaviors, personal health care, quality of working life

บทนำ

พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของบุคลากรในองค์กรเป็นสิ่งสำคัญ โดยจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งจะนำไปสู่ความปกติสุขในชีวิต ที่ทุกคนสามารถกระทำบทบาทของตนได้เหมาะสม สำหรับพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในความคิดของเพนเดอร์นั้น ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย การบริโภคนิสัย การพัฒนาทาง จิตวิญญาณ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการจัดการกับความเครียด การที่แต่ละคนจะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตนเองของครอบครัว และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ที่มีความเกี่ยวข้อง¹ ซึ่งพฤติกรรมภาวะสุขภาพที่ดีอาจมีผลต่อคุณภาพการทำงาน แม้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในระดับประเทศ ภูมิภาค และระดับโลก การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตและความสุขของคนไทยที่เคยใช้ได้ผลในทศวรรษที่ผ่านมามีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ จึงต้องการนวัตกรรมใหม่ และต้องการภาคีเครือข่ายทุกระดับทั้ง ในประเทศ ภูมิภาค และระดับโลกเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว² ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสำคัญในแง่ความผาสุก ของมนุษย์ ซึ่งคุณภาพชีวิต เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับ สวัสดิการมนุษย์และความสุข³ พัฒนาการทางด้านแนวคิดและความหมายของ คุณภาพชีวิตมีความเป็นมาอย่างต่อเนื่องในช่วงปี พ.ศ. 2493-2502 (ทศวรรษ 1950) มาสโลว์ 4 ได้พัฒนาทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ มาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory) เป็นทฤษฎีการจูงใจที่นักการจัดการให้ความสนใจ เนื่องจากเป็นการศึกษาความต้องการของพนักงาน โดยนำมา เป็นสิ่งจูงใจให้พนักงานมีความตั้งใจทำงาน อย่างเต็มที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดขององค์กร และส่วนหนึ่งเพื่อ

ตอบสนองความต้องการของ พนักงานเช่นกัน เนื่องจากมนุษย์ย่อมมีความต้องการ และเมื่อความต้องการยังไม่ได้รับการตอบสนอง ก็จะเกิดความเครียด นำไปสู่การกระตุ้นให้เกิดแรง ขับเคลื่อน เพื่อหาวิธีการหรือพฤติกรรมที่นำไปสู่สิ่งที่ตนเองต้องการ เพื่อลดความตึงเครียดนั้น ซึ่งความต้องการของมนุษย์ ประกอบด้วย ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เช่น ความต้องการอาหาร น้ำดื่ม ที่พักอาศัย ความต้องการ ทางเพศ เป็นต้น ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) เช่น ความ ต้องการความมั่นคง ความต้องการความคุ้มครองจากอันตรายทั้งทางร่างกายและจิตใจ เป็นต้น ความต้องการทางสังคม (Social Needs) เช่น ความต้องการความรัก ความใส่ใจ ความเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การได้รับการยอมรับ เป็นต้น ความต้องการเกียรติยศ (Esteem Needs) เช่น ชื่อเสียง เกียรติยศ ตำแหน่ง อำนาจ การยกย่องสรรเสริญ เป็นต้น และ ความต้องการให้ความฝันของตนเป็นจริง (Self-Actualization Needs) เช่น ความเจริญรุ่งเรืองในสายอาชีพ เป็นต้น

ในขณะเดียวกัน คนทำงานในประเทศไทย ก็ต้องเผชิญกับการตั้งรับการรวมตัวเป็น ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) ดังนั้น ความต้องการข้อมูลด้านสถานการณ์คุณภาพชีวิตและความสุข ของคนทำงานในประเทศไทย จึงเป็นเรื่องสำคัญ ในการนำมาวิเคราะห์เพื่อ รองรับการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ คนทำงานในประเทศไทยเมื่อเข้าสู่ การเป็นสมาชิก ประชาคมอาเซียน ข้อสำคัญ เพื่อเป็นการเตรียม ความพร้อม ด้านการทำงานที่มีคุณภาพทั้งธุรกิจภาคอุตสาหกรรม ภาคบริการ และภาครัฐบาล ในการตั้งรับเสาหลักด้าน ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) ในรอบทศวรรษที่ผ่านมา สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร ภายใต้ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ดำเนิน บทบาท

ในการพัฒนาองค์ความรู้ พัฒนาเครือข่าย และพัฒนา นโยบาย สาธารณะ จนเกิดนวัตกรรมที่เป็นรูปแบบการดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ โดยการสนับสนุนและสร้างเสริม โครงการ Happy Workplace หรือ Happy^๑ จนสามารถเชื่อมโยงไป ยังสุขภาวะของ บุคลากร ครอบครัว สังคม และชุมชนที่เกี่ยวข้องให้มี สุขภาวะที่ดีขึ้น ทั้งยังมีการพัฒนาเครื่องมือในการทำงานอย่าง เป็นระบบ และต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนาให้เกิดเครือข่ายความ ร่วมมือเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อรองรับการเติบโต และการขยาย ตัวในการทำงานของกลุ่มองค์กรที่ สนใจเข้าร่วมโครงการใน อนาคต บทบาทของสำนักสนับสนุนสุขภาวะ องค์กรดังกล่าว นี้ จึงเป็นการดำเนินการพัฒนาสร้างเสริมคุณภาพชีวิต และ ความสุขคนทำงานในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง สามารถ ใช้เป็น ฐานรากสำคัญที่แข็งแกร่งในการเตรียมความพร้อม ทั้งในเชิงรับและ เชิงรุก อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพเป็นกิจกรรมที่ควรปฏิบัติใน การดำเนิน ชีวิตประจำวัน เพื่อส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพที่ ดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อันจะ นำไปสู่ สุขภาวะของชีวิต เกิดศักยภาพสูงสุดในตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม^๕

พนักงานขับรถในโรงพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีบทบาท ที่สำคัญต่อความ ผิดชอบชีวิตของผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ ที่ร่วมเดินทาง ซึ่งปัจจุบันพบอุบัติเหตุจากรถพยาบาลมาก ขึ้น และสาเหตุเป็นผล มาจากความบกพร่องหรือความไม่ สมดุลกันของหลาย องค์ประกอบ โดยเฉพาะปัจจัยด้านบุคคล หรือพนักงานขับรถในโรงพยาบาล^๖ ซึ่งการเกิดอุบัติเหตุ แต่ละครั้งอาจมีสาเหตุมาจากสภาพร่างกาย จิตใจ ความพร้อมของยานพาหนะและอื่นๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกัน

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการรถพยาบาล ปลอดภัย โดยเน้นที่วิธีการขับและการปฏิบัติตามกฎหมาย แต่ยังไม่มีการสนับสนุนในปัจจัยพื้นฐานบุคคล เท่าที่ควร ซึ่งจากงานทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าปัจจัย ความรอบรู้ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตการทำงาน มีผล ต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในระดับสูง^๗ และผลการ ศึกษาปัจจัยหลักเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการขับ รถของพนักงานขับรถพยาบาลได้กล่าวไว้คือความรอบรู้ด้าน

สุขภาพและปัจจัยรองคือคุณภาพชีวิตการทำงานที่ต้อง สนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องของ ภาณวิ วสุเสถียร^๑ รวมถึงการศึกษา คุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งมีกรณีศึกษา ของพนักงานขับรถบริษัทค้าแห่งหนึ่ง ซึ่งสามารถอธิบายได้ ว่า พนักงานจะมีรายได้หรือ มีการศึกษาอยู่ในระดับใด ก็จะมี ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเพียงพอ ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและ ส่งเสริมสุขภาพ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านธรรมาภิบาลในองค์กร ด้านความสมดุลระหว่างชีวิต การทำงานกับชีวิตส่วนตัวไม่แตกต่างกัน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญและต้องการศึกษา พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานขับรถ โรงพยาบาลในจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งภาวะสุขภาพอาจมี ผลกระทบต่อสมรรถนะการปฏิบัติหน้าที่ในการขับรถ พยาบาลของโรงพยาบาลทั้งหมด ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงาน พาหนะโรงพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม และหน่วยงาน พาหนะโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 13 อำเภอ โดยมีพนักงาน ขับรถทั้งหมด 94 คน ซึ่งทำการศึกษาข้อมูลทั่วไป ความ สัมพันธ์พฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตนเองของพนักงาน ขับรถกับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พนักงานขับรถ พยาบาลของโรงพยาบาลในจังหวัดมหาสารคาม เพื่อเป็น ข้อมูลและแนวทางสู่การพัฒนาศักยภาพการทำงาน of พนักงานขับรถพยาบาลในจังหวัดมหาสารคามด้วยความ ปลอดภัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตนเองกับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พนักงานขับรถพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การศึกษาค้นคว้าเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตนเองกับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พนักงานขับรถพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พนักงานขับรถพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 94 คน ซึ่งการศึกษานี้ใช้ประชากรทั้งหมดในการศึกษา

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ได้รับการตรวจ สอบความตรงของเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ซึ่งมีความเชี่ยวชาญ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถาม 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพรายได้ ต่อเดือน ประสบการณ์ในการขับรถพยาบาล ประวัติการเกิดอุบัติเหตุขณะขับรถพยาบาล ข้อโดยคำถามเป็นแบบปลายปิดแบบมีหลายคำตอบให้เลือก (Multiple Choices Questions) และเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว (Best Answer)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง มีข้อคำถามจำนวน 23 ข้อ เครื่องมือเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในระดับมากที่สุด (5 คะแนน) จนถึง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในระดับน้อยที่สุด (1 คะแนน) เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับมากค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด แบบสอบถามชุดนี้แบบสอบถามชุดนี้หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ได้ค่าตั้งแต่ 0.6 -1 และค่าความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เมื่อนำไปทดลองใช้กับบุคลากรที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เท่ากับ 0.89

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยแบบสอบถามสร้างขึ้นตามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) สร้าง ตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) ประเมินคำตอบโดยให้เลือกตอบได้เพียง

คำตอบเดียว และมีข้อคำถามจำนวน 17 ข้อ โดยแบบสอบถามมีคุณภาพชีวิตการทำงาน ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน) จนถึง มีคุณภาพชีวิตการทำงาน ในระดับน้อยที่สุด (1 คะแนน) เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับมากค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด แบบสอบถามชุดนี้หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ได้ค่าตั้งแต่ 0.6 -1 และค่าความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เมื่อนำไปทดลองใช้กับบุคลากรที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เท่ากับ 0.94

ส่วนที่4 แบบสอบถามการปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยของพนักงานขับรถพยาบาล มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ให้ตอบ ปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมหาสารคาม ตามรหัสโครงการ MSKH_REC 62-01-020 เลขที่รับรอง COA 62/18 โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยละเอียด โดยกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยสามารถใช้ลายเซ็น แทนการลงชื่อได้ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามถูกเก็บ เป็นความลับ โดยไม่สามารถเปิดเผยชื่อหรือระบุตัวตนของผู้ให้ข้อมูลได้และการรายงานผลการศึกษารายงานในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีผู้ช่วยวิจัย จำนวน 3 คน และผ่านการอบรม แนะนำให้เข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูล รายละเอียดของ ข้อคำถาม ตลอดจนจนผ่านการทดลองเก็บข้อมูลอย่าง ถูกต้องมาแล้วจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการประสานงานกับโรงพยาบาล และนัดหมายกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อร่าง สัมพันธภาพชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล รายละเอียดของข้อคำถาม พร้อมทั้งสอบถาม ความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อได้รับการยินยอม เข้าร่วม

วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อโดยใช้ลายเซ็นในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ในขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่อ่านและเขียนหนังสือได้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะแจกแบบสอบถาม พร้อมทั้งอธิบายแนวทางการตอบแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างให้เข้าใจ กลุ่มตัวอย่างสามารถใช้เวลาคิดและตัดสินใจในการทำแบบสอบถามโดยไม่มีข้อจำกัด หรือการบังคับใดๆ และในระหว่างทำแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถซักถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลา ซึ่งใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเฉลี่ย 40 นาทีต่อราย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2562

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบแจกแจงของกลุ่มประชากรโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov Z ได้ค่ามากกว่า 0.05 และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตนเองกับคุณภาพชีวิตการทำงานโดยแปลงผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 94 คน ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถาม

เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 33 คน (ร้อยละ 35.1) มีสถานะสมรส จำนวน 73 คน (ร้อยละ 77.7) มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 54 คน (ร้อยละ 57.4) มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 70 คน (ร้อยละ 74.5) ประสบการณ์ในการขับรถ 11-15 ปี จำนวน 30 คน (ร้อยละ 31.9) ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาล จำนวน 70 คน (ร้อยละ 74.47) ในส่วนการปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยของพนักงานขับรถพยาบาล พบว่า พนักงานขับรถพยาบาลให้ความสำคัญในการเตรียมความพร้อมของรถก่อนใช้งาน มีการคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่ขับรถ สามารถปฏิบัติตามกฎจราจรทุกครั้ง ที่ขับรถพยาบาล (ร้อยละ 100) มีการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในลมหายใจก่อนปฏิบัติงาน จำนวน 66 คน (ร้อยละ 70.2) และขับรถพยาบาลด้วยความเร็ว ไม่เกิน 80 กิโลเมตรต่อชั่วโมง จำนวน 92 คน (ร้อยละ 97.9) การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองพนักงานขับรถพยาบาลจังหวัดมหาสารคามโดยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 3.53$, $SD = .43$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการบริโภคอาหารและยา ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.76$, $SD = .59$) และด้านการจัดการความเครียดในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.29$, $SD = .77$) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของตนเองโดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ด้านการบริโภคอาหารและยา	3.76	.598	มาก
ด้านการออกกำลังกาย	3.49	.869	ปานกลาง
ด้านการพักผ่อน	3.61	.691	มาก
ด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม	3.78	.697	มาก
ด้านการจัดการความเครียด	2.29	.772	น้อย
ด้านการตรวจรักษาสุขภาพ	4.22	.749	มาก
โดยรวม	3.53	.426	มาก



เมื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$, $SD = .69$) เมื่อพิจารณาเป็น รายด้านพบว่า ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$, $SD = .67$) รองลงมาด้านความมั่นคงและความก้าวหน้า ใน

ระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$, $SD = .79$) และด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.33$, $SD = .98$) ตามลำดับ แสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมและรายด้าน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ	3.33	.985	ปานกลาง
ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน	3.77	.843	มาก
ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน	4.15	.676	มาก
ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้า	3.89	.794	มาก
โดยรวม	3.79	.696	มาก

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานขับรถพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์ 0.479 และรายด้านที่มีความสัมพันธ์ใน

ลำดับแรกคือ ด้านการตรวจรักษาสุขภาพ ($r=0.458$, $p<.01$) รองลงมาคือ ด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ($r=0.454$, $p<.01$) สำหรับด้านที่มีความสัมพันธ์ในลำดับสุดท้ายคือ ด้านการจัดการความเครียด ($r=0.203$, $p<.05$) ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานขับรถพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม

พฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง	คุณภาพชีวิตการทำงาน		
	Pearson Correlation(r)	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
ด้านการบริโภคอาหารและยา	0.267	0.007**	ต่ำ
ด้านการออกกำลังกาย	0.250	0.015*	ต่ำ
ด้านการพักผ่อน	0.322	0.002**	ต่ำ
ด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม	0.454	0.000**	ต่ำ
ด้านการจัดการความเครียด	0.203	0.049**	ต่ำ
ด้านการตรวจรักษาสุขภาพ	0.458	0.000**	ต่ำ
ภาพรวม	0.479	0.000**	ต่ำ

**p<.01

*p<.05

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพนักงานขับรถพยาบาล 94 คน ซึ่งเป็นเพศชายทั้งหมด มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 33 คน (ร้อยละ 35.1) มีสถานะสมรส จำนวน 73 คน (ร้อยละ 77.7) มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 54 คน (ร้อยละ 57.4) มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 70 คน (ร้อยละ 74.5) ประสบการณ์ในการขับรถ 11-15 ปี จำนวน 30 คน (ร้อยละ 31.9) มีความใกล้เคียงกับผลการศึกษาของธารณี วสุเสถียร¹ ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติตามมาตรการ รถพยาบาลปลอดภัย ของพนักงานขับรถพยาบาล เขตสุขภาพที่ 6 และจากผลของพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตนเองพนักงานขับรถพยาบาลจังหวัดมหาสารคามโดยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 3.53$, $SD = .43$) เมื่อพิจารณาเป็น รายด้านพบว่า ด้านการบริโภคอาหารและยา ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.76$, $SD = .59$) แต่ด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.29$, $SD = .77$) ในขณะที่การศึกษาของมงคล การุณงาม พรรณ⁹ พบว่า พฤติกรรมด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียดด้านโภชนาการ และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี แต่เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานขับรถพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม ครั้งนี้ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยรวมมีความสัมพันธ์ที่ 0.479 และรายด้านที่มีความสัมพันธ์ในลำดับแรก คือด้านการตรวจรักษาสุขภาพ ($r=0.458$, $p<.01$) รองลงมาคือ ด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ($r=0.454$, $p<.01$) สำหรับด้านที่มีความสัมพันธ์ในลำดับสุดท้ายคือ ด้านการจัดการความเครียด ($r=0.203$, $p<.05$) คุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวม อยู่ในระดับมากเป็นเพราะว่าพนักงานขับรถพยาบาล โดยทั่วไปจะอยู่ในระบบราชการที่มีความมั่นคงมีสวัสดิการ มีความปลอดภัย และมีความก้าวหน้าในงานอย่างต่อเนื่อง ส่วนในรายด้านนั้น แม้ว่าคะแนนทุกด้านจะอยู่ในระดับมาก แต่พบว่าคุณภาพชีวิต

ด้านผลตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอมีคะแนนต่ำที่สุด สะท้อนให้เห็นว่า ค่าตอบแทนที่เกิดขึ้นในมุมมองของพนักงานขับรถพยาบาล อาจยังไม่เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจที่ได้เผชิญอยู่ซึ่งอาจทำให้เกิดความเครียดในขณะออกปฏิบัติงานได้ เพราะปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตมากที่สุดคือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม และในส่วนผลการศึกษาด้านการปฏิบัติตามมาตรการรถพยาบาลปลอดภัยโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เป็นเพราะพนักงานขับรถต้องปฏิบัติตามกฎหมาย ตามนโยบายและมาตรการรถพยาบาลปลอดภัยอย่างเคร่งครัด ซึ่งต่างกับการศึกษาของกิตติคุณ ชื่อสัตย์ดี¹⁰ ที่พบว่าพนักงานบริษัทเอกชนมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีแต่ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบริบทการทำงานของรัฐและเอกชนที่ต่างกัน

การศึกษาครั้งนี้จึงสามารถสรุปได้ว่าพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานขับรถพยาบาล ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานได้ ดังนั้นภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถจึงมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานขับรถพยาบาล จังหวัดมหาสารคาม อย่างเห็นได้ชัด ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้สามารถส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร และเป็นแนวทางในการจัดการแนวทางการพัฒนาสมรรถนะและศักยภาพการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถพยาบาลทุกโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพได้อีกต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สุนทร ยนต์ตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม ที่อนุญาตให้ทำการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณดร.ผดุงศิษฐ์ ชำนาญบริรักษ์ อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ที่ช่วยแนะนำให้คำปรึกษา และที่สำคัญขอขอบคุณพนักงานขับรถในหน่วยงานยานพาหนะโรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดมหาสารคามทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือให้ข้อมูลและตอบแบบสอบถามครบถ้วน จนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี



เอกสารอ้างอิง

1. ภาวณี วสุเสถียร.ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติตามมาตรการ รพพยาบาลปลอดภัย ของพนักงานขับรถพยาบาล เขตสุขภาพที่ 6. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 35; 2561 (1) :65-76.
2. กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สำนักงาน. ทิศทางเป้าหมายและยุทธศาสตร์ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2555– 2564) :3-5.
3. Oliver, J.P.J. et al. Quality of Life and Mental Health Service. London: Routledge ; 1996.
4. ลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์ A Theory of Human Motivation. URL: <https://th.wikipedia.org> (สืบค้นเมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2562)
5. สุรินทร์ กลัมพากร และคณะ. การสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงาน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 2555; 26 (2) : 14–21.
6. เถลิ้มขวัญ เมฆสุข และประสพชัย พสุนนท์.ปัจจัยคุณภาพชีวิตการทำงานที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ของพนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัท สยามพิตติ้งส์ จำกัด. วารสารธุรกิจปริทัศน์ ,2560 ; 9 (1)
7. กฤษฎา พงษ์รัตน์. คุณภาพชีวิตการทำงาน กรณีศึกษา : พนักงานขับรถ พนักงานคุ้มกัน และหัวหน้า ประจำรถยนต์ กันทรัพย์สินมีค่าแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ; 2550.
8. นิรมล กุลพญา. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานในธุรกิจน้ำอัดลม. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ; 2556.
9. มงคล การุณงาม พรรณ. พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานใน สถานประกอบการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร. ว.พยาบาลสงขลานครินทร์ .2555;32 (3) :55-65
10. Suesatdee K. Quality of working life and performance effectiveness of stenographer official of Secretariat of The House of Representatives [dissertation]. Bangkok: Krirk University ; 2014