

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิต ของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช

นอรินี ตะหวา วท.ม. (อนามัยสิ่งแวดลอม)

หทัยรัตน์ ตัลยารักษ์ วท.ม. (สรีรวิทยา)

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

วันรับ:	25 เม.ย. 2565
วันแก้ไข:	10 ต.ค. 2565
วันตอบรับ:	20 ต.ค. 2565

บทคัดย่อ

การพัฒนาที่มุ่งสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดีขึ้นในกลุ่มวัยทำงานมีศักยภาพที่จำเป็นต่อการทำงานให้ทันการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีในโลกปัจจุบัน จะมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และส่งผลให้ความเหลื่อมล้ำลดลง การศึกษานี้เป็นแบบตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตกลุ่มวัยทำงานชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตรของ ทาโร ยามาเน จำนวน 396 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ 12 หมู่บ้าน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่าเป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.3 อายุเฉลี่ย 44 ปี (SD=11.68) เป็นแรงงานภาคบริการ ร้อยละ 54.5 มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 46.0 รายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 48.5 ไม่เคยจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายในครอบครัว ร้อยละ 88.4 เลือกบริการด้านสุขภาพโดยการใช้การประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 92.7 ปัจจัยแต่ละด้านที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 63.9 ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 82.3 มีภาวะความสุขอยู่ในระดับดีร้อยละ 70.7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิต พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ การเลือกใช้บริการด้านสุขภาพ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระดับคุณภาพชีวิต ส่วนสถานภาพสมรส อายุ ความพอเพียงต่อรายได้ มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระดับคุณภาพชีวิต และปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงาน ได้แก่ ด้านสุขภาพ มาตรฐานการครองชีพ สัมพันธภาพทางสังคม และด้านการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงควรให้ความสำคัญกับปัจจัยเหล่านี้ ในกลุ่มวัยทำงานเพื่อการพัฒนาและการขับเคลื่อนเศรษฐกิจชุมชนปากพูน และส่งเสริมให้พวกเขาเป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีสุขภาพดี

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต; สุขภาวะ; กลุ่มวัยทำงาน

บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา มุ่งสร้างคุณภาพชีวิต และสุขภาวะที่ดีสำหรับคนไทยวัย

ทำงานมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพที่จำเป็นต่อการทำงาน และการใช้ชีวิตอย่างต่อเนื่องให้เป็นคนไทยที่มีทักษะสูงมีองค์ความรู้ฐานสมรรถนะที่สอดคล้องกับความต้องการ

ของตลาดงานในทุกสายอาชีพทั้งในภาครัฐและเอกชน สนับสนุนให้มีช่องทางการหารายได้ที่หลากหลายขึ้น เพื่อสร้างความมั่นคงทางรายได้ มีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงในมิติต่างๆ ที่เกิดขึ้นในอนาคต และในขณะเดียวกันการพัฒนาดังกล่าวส่งผลให้ความเหลื่อมล้ำลดลง⁽¹⁾ จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) มีแนวทางการพัฒนาบนพื้นฐานของการให้ “คนเป็นศูนย์กลางพัฒนา” และจากการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา จึงต้องให้ความสำคัญกับการวางรากฐานการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์พร้อม⁽²⁾ ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตมีความสำคัญอย่างมาก เพื่อให้ประชาชนสามารถพัฒนาตนเองและสังคมไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนาทั้งส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน จึงต้องมีการพัฒนาในด้านร่างกายและจิตใจเพื่อให้มีแนวคิดเจตคติที่ดี รู้จักการบริหารและพัฒนาตนเอง การเอื้ออาทรต่อบุคคลอื่น มีอาชีพและรายได้มีพอเพียงต่อการดำรงชีวิต มีคุณธรรม ศีลธรรม ถ้าหากปฏิบัติได้เท่ากับเป็นการยกระดับทั้งตนเอง และสังคม ทำให้มีคุณค่า มีความเจริญงอกงาม ปัญหาต่างๆ ในสังคมลดน้อยลง

จากรายงานสถานการณ์แรงงานปี 2564 พบว่าประเทศไทยมีประชากรที่อยู่ในวัยทำงาน 57 ล้านคนเป็นผู้ที่อยู่ในกำลังแรงงาน 38.75 ล้านคน ผู้มีงานทำ 37.58 ล้านคน และมีอัตราการว่างงาน ร้อยละ 2.0⁽³⁾ กลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในช่วงวัย 15-60 ปี จากผลการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข⁽⁴⁾ พบว่า โครงสร้างของประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงทำให้ประชากรวัยทำงานที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กลุ่มคนวัยทำงานนับได้ว่าเป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ คือ เป็นกำลังสำคัญในการหารายได้ เพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัว และเป็นคนสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร ขับเคลื่อนเศรษฐกิจทำให้เกิดการพัฒนาประเทศ ดังนั้นการมีสุขภาพที่ดีในวัยทำงานจึงเป็นสิ่งสำคัญสุขภาพเป็นพื้นฐานที่สำคัญในคุณภาพชีวิตของแรงงานหรือพนักงาน การเปลี่ยนแปลง

ทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีใน “โลกปัจจุบัน” ส่งผลให้เกิดการแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจสูง เราจะเห็นว่าในหนึ่งวันคนทำงานส่วนใหญ่ใช้ชีวิตอยู่กับงานมากกว่า 8-12 ชั่วโมง บางคนใช้เวลาบนถนนในการเดินทางไป-กลับจากการทำงานวันละ 3-4 ชั่วโมง ต้องใช้ชีวิตบนความเร่งรีบ และใช้ชีวิตในสถานที่ทำงานมากกว่าที่บ้าน มีความเหนื่อยล้าจากภาระงานจนทำให้ละเลยการดูแลสุขภาพโดยรวมของตนเอง สภาวะสุขภาพของวัยแรงงานพบปัญหาโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพที่สำคัญได้แก่ โรคกระดูกและกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงาน คิดเป็นอัตราการเจ็บป่วย 135 ต่อแสนประชากร และการบาดเจ็บจากการทำงาน คิดเป็นอัตราการเจ็บป่วย 197.54 ต่อแสนประชากร⁽⁵⁾ อย่างไรก็ตามการดำเนินชีวิตประจำวันที่เร่งรีบแข่งขันกับเวลาเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าทันสมัย การปฏิบัติประวัติต่างๆ เป็นประจำจนเป็นความเคยชิน อาจทำให้คนวัยทำงานละเลยต่อการดูแลสุขภาพอย่างจริงจังและสุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือการบาดเจ็บได้โดยอาการนั้นๆ อาจแสดงหรือเกิดขึ้นในช่วงเวลาที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่หรือเมื่อปฏิบัติงานนั้นมาเป็นระยะเวลาที่สามารถแสดงอาการของโรคหรือการบาดเจ็บนั้นได้หรืออาจแสดงเมื่อเกษียณอายุงานไปแล้วซึ่งล้วนแต่ส่งผลต่อสุขภาพในอนาคตทั้งสิ้น

จากการสนทนากลุ่มย่อยวิเคราะห์ปัญหา และความต้องการของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้สะท้อนถึงคุณภาพชีวิตด้านต่างๆ พบว่าปัจจุบันยังคงมีปัญหาด้านโครงสร้างพื้นฐานและบริการสาธารณะ การบริการด้านการประปา การบริการด้านไฟฟ้า ท่อระบายน้ำหรือรางระบายน้ำ สวนสาธารณะ การพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การพัฒนาด้านเศรษฐกิจด้านสาธารณสุข ด้านการศึกษา กีฬา ศาสนาและศิลปวัฒนธรรม ด้านสังคมและสวัสดิการ สังคมสงเคราะห์ ด้านการเมืองและการบริหารจัดการที่ดี และด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ประชาชนในชุมชนต้องการให้มีการส่งเสริมอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ของครัวเรือน ส่งเสริมกลุ่มอาชีพ ต้องการให้มีการ

ส่งเสริมสนับสนุนเงินทุนหมุนเวียนในการประกอบอาชีพ ความต้องการให้มีการส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ และการสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อพัฒนาทักษะการประกอบอาชีพต้องการให้มีศูนย์การเรียนรู้ ไอซีที และมีบริการ อินเทอร์เน็ตให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ให้กับเด็กเยาวชน และ ประชาชนทั่วไป⁽⁶⁾

คุณภาพชีวิตเป็นเรื่องสำคัญในการดำเนินชีวิตของมนุษย์และเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องการและเป็นเป้าหมายหลักในการพัฒนาคุณภาพของประชากรซึ่งคุณภาพชีวิตจะบ่งบอกถึงสภาพความเป็นอยู่และความรู้สึกในการดำรงชีวิตของแต่ละบุคคล⁽⁷⁾ สำหรับผลการรวบรวมฐานข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตเบื้องต้นในพื้นที่เทศบาลเมืองปากพูน พบว่า ยังไม่มีการศึกษาและประเมินหรือวัดระดับคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจชุมชน มีเพียงข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เท่านั้นที่ใช้สนับสนุนข้อมูลคุณภาพชีวิตในปัจจุบันซึ่งไม่ครอบคลุมในประเด็นด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจ ด้านมาตรฐานการครองชีพ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านการทำงานของกลุ่มวัยทำงาน จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยเห็นความสำคัญในประเด็นการพัฒนาคนกลุ่มวัยทำงานในทุกมิติเมื่อคนได้รับการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจะช่วยให้มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา ดังนั้น จำเป็นต้องมีการวัดระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนเพื่อให้ทราบและนำข้อมูลใช้ประโยชน์ในการวางแผนในระดับนโยบายของเทศบาลเมืองปากพูน ส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตทุกด้านอยู่ในระดับที่ดีขึ้น และพัฒนาศักยภาพด้านต่าง ๆ ตามความต้องการของชุมชน รวมทั้งส่งเสริมให้กลุ่มวัยทำงานมีคุณภาพชีวิตดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้ปากพูนเป็นชุมชนเข้มแข็ง อยู่ดีมีสุขต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพชีวิตกลุ่มวัยทำงานชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช 2) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง ตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564 ถึงมิถุนายน พ.ศ. 2565 ศึกษาประชากรที่อาศัยอยู่ในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูนมีจำนวนทั้งหมด 35,435 คน คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณจากสูตรของ Yamane T⁽⁸⁾ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 396 คนเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตและประเมินระดับความรู้สึกของตนเองในการทำงานโดยมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ได้แก่ สุขภาพกายและสุขภาพจิตใจ (9 ข้อ) คุณภาพชีวิตด้านมาตรฐานการครองชีพ (8 ข้อ) คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม (9 ข้อ) คุณภาพชีวิตด้านการทำงาน (8 ข้อ) ข้อคำถามรวมจำนวน 34 ข้อ มี 5 ระดับความรู้สึกที่มีต่อคุณภาพชีวิตคือ ไม่เลย เล็กน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

ส่วนที่ 3 วัดคุณภาพชีวิตตามแบบขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI)⁽⁹⁾ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 26 ข้อแบ่งเป็นองค์ประกอบด้านสุขภาพกาย 7 ข้อ ด้านจิตใจ 6 ข้อ ด้านสัมพันธภาพทางสังคมจำนวน 3 ข้อและด้านสิ่งแวดล้อม 8 ข้อ

ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการหาค่า Cronbach's Alpha Coefficient ได้เท่ากับ 0.8406

การแปลผลคะแนนคุณภาพชีวิต มีคะแนนตั้งแต่ 26 - 130 คะแนนเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

26 - 60 คะแนน หมายถึงระดับคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

61 - 95 คะแนน หมายถึงระดับคุณภาพชีวิตกลาง ๆ

96 - 130 คะแนน หมายถึงระดับคุณภาพชีวิตที่ดี

ระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็นองค์ประกอบรายด้านดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การแปลผลองค์ประกอบคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบ	การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	การมีคุณภาพชีวิตปานกลาง	การมีคุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านร่างกาย	7 – 16	17 – 26	27 – 35
2. ด้านจิตใจ	6 – 14	15 – 22	23 – 30
3. ด้านสัมพันธ์ทางสังคม	3 – 7	8 – 11	12 – 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 – 18	19 – 29	30 – 40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26 – 60	61 – 95	96 – 130

ส่วนที่ 4 แบบประเมินดัชนีวัดสุขภาพจิต/ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น : Thai Mental Health Indicator - 15 (THI - 15) 15 ข้อ มี 4 ระดับ คือ ไม่เคย เล็กน้อย มาก และมากที่สุด

- การแปลผลการประเมินดัชนีชี้วัดความสุข
- คะแนน 33 – 45 หมายถึงมีความสุขดี
 - คะแนน 27 – 32 หมายถึงมีความสุขปานกลาง
 - คะแนน 26 หรือน้อยกว่า หมายถึงมีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) เตรียมความพร้อมชุมชนในการดำเนินการวิจัยระหว่างที่วิจัย ภาครัฐ องค์กรที่เกี่ยวข้องในท้องถิ่นรวบรวมฐานข้อมูลเบื้องต้นปัจจุบันในพื้นที่ สร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ขอจริยธรรมการวิจัยในคน

2) ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 396 คน และการตอบรับยินดีเข้าร่วมโครงการอบรมผู้ช่วยวิจัยในการใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลและทีมวิจัยลงพื้นที่รวบรวมข้อมูล

3) วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อตอบตามวัตถุประสงค์ได้ฐานข้อมูลระดับคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจของชุมชน 1 ชุดข้อมูลนำเสนอคืนข้อมูลแก่ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนและแก้ปัญหา ร่วมกันกับชุมชน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิต

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย

และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช เลขที่ REC 009/2564

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มวัยทำงานเป็นเพศหญิงร้อยละ 54.3 อายุอยู่ระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 36.1 รองลงมาอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 23.7 อายุเฉลี่ย 44 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 38.6 แต่งงานแล้ว ร้อยละ 72.7 ประกอบอาชีพแรงงานภาคบริการ (รับจ้างทั่วไปทำงานบ้านหาบเร่/แผงลอยร้านอาหาร ค้าขาย) ร้อยละ 54.5 รองลงมาประกอบอาชีพแรงงานภาคเกษตร (การเพาะปลูก ประมง เลี้ยงสัตว์) ร้อยละ 35.9 และมีรายได้ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 46.0 รองลงมาคือ มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน รายได้เฉลี่ย 11,925 บาทต่อเดือน ความพึงพอใจต่อรายได้ส่วนใหญ่มีความรู้สึกเพียงพอ ร้อยละ 92.7 แต่ส่วนใหญ่ไม่เคยจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายในครอบครัว ร้อยละ 88.4 ด้านการเลือกใช้บริการทางด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่เลือกบริการด้านสุขภาพโดยการใช้การประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช

ร้อยละ 92.7 (ตารางที่ 2)

2. ปัจจัยแต่ละด้านที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงาน ผลการศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงาน จำแนกปัจจัยทั้ง 4 ด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิต 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง

ได้แก่ ด้านสุขภาพ (สุขภาพกายและสุขภาพจิตใจ) ด้านมาตรฐานการครองชีพ และด้านการทำงาน (ร้อยละ 50.5, 68.4 และ 60.6 ตามลำดับ) ส่วนด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 59.6) สรุปว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับ

ตารางที่ 2 กลุ่มวัยทำงานชุมชนปากพูน จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (n=396)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ			รายได้ (บาท)		
ชาย	181	45.7	<5,000	72	18.2
หญิง	215	54.3	5,001-10,000	182	46.0
อายุ (ปี)			10,001-15,000	68	17.2
21 - 30	82	20.7	15,001-20,000	41	10.4
31 - 40	77	19.5	<20,000 บาท	33	8.3
41 - 50	94	23.7	Mean=11,925, SD=9646.04, Min=600, Max=80,000		
51 - 60	143	36.1	ความพึงพอใจต่อรายได้		
Mean=43.56, SD=11.68, Min=21 ปี, Max=60 ปี			1. พอ	367	92.7
ระดับการศึกษา			1.1 เหลือเก็บ	189	51.5
ประถมศึกษา	153	38.6	1.2 ไม่เหลือเก็บ	178	48.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	48	12.1	2. ไม่พอ	29	7.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย	52	13.1	2.1 ไม่เป็นหนี้	26	89.7
ปวช.	37	9.3	2.2 เป็นหนี้	3	10.3
ปวท.	1	0.3	การจัดทำรายรับ-รายจ่ายในครัวเรือน		
ปวส.	60	15.2	ไม่เคย	350	88.4
อนุปริญญา	5	1.3	เคย แต่ปัจจุบันไม่ได้ทำแล้ว	39	9.8
ปริญญาตรี	38	9.6	เคย ปัจจุบันยังทำอยู่	7	1.8
ปริญญาโท	1	0.3	การเลือกใช้บริการทางด้านสุขภาพ		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	0.3	การประกันสุขภาพถ้วนหน้า	367	92.7
สถานภาพสมรส			สิทธิประกันสังคมตามความสมัครใจ	9	2.3
โสด	94	23.7	ประกันชีวิตและสุขภาพโดยบริษัทเอกชน	9	2.3
แต่งงานแล้ว	288	72.7	จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยตนเอง	11	2.8
หย่าร้าง/หม้าย	14	3.5			
ลักษณะการประกอบอาชีพ					
แรงงานภาคการผลิต	2	0.5			
แรงงานภาคบริการ	216	54.5			
แรงงานภาคเกษตร	142	35.9			
อาชีพอิสระ	36	9.1			

ดี (ร้อยละ 63.9) รายละเอียดดังตารางที่ 3

3. คุณภาพชีวิตตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก และดัชนีชี้วัดความสุข

ผลการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 82.3 เมื่อจำแนกตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้านพบว่าส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิต 3 ด้านอยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ 69.9, 81.1 และ 72.2 ตามลำดับ) ส่วนด้านสัมพันธทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 58.3) รายละเอียดดังตารางที่ 4 และผลการศึกษาระดับภาวะสุขภาพจิตหรือดัชนีชี้วัดความสุขพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี

อยู่ในระดับความสุขอยู่ในระดับดีร้อยละ 70.7

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช (ตารางที่ 5) ได้แก่

1) ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การศึกษา รายได้ การเลือกใช้บริการด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สถานภาพสมรส

ตารางที่ 3 ระดับคุณภาพชีวิตในปัจจัยแต่ละด้านที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงาน (n=396)

ปัจจัยแต่ละด้าน	ระดับคุณภาพชีวิต						Mean	SD
	ดี		ปานกลาง		ไม่ดี			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ด้านสุขภาพ (สุขภาพและสุขภาพจิตใจ)	191	48.2	200	50.5	5	1.3	2.47	0.52
ด้านมาตรฐานการครองชีพ	122	30.8	271	68.4	3	0.8	2.3	0.48
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	236	59.6	160	40.4	0	0.0	2.6	0.49
ด้านการทำงาน	155	39.1	240	60.6	1	0.3	2.39	0.49
ผลรวมทุกด้าน	253	63.9	143	36.1	0	0.0	2.44	0.49

ตารางที่ 4 ระดับคุณภาพชีวิตจำแนกตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (n=396)

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต	ระดับคุณภาพชีวิต						Mean	SD
	ดี		ปานกลาง		ไม่ดี			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ด้านร่างกาย	277	69.9	119	30.1	0	0.0	2.70	0.46
ด้านจิตใจ	321	81.1	75	18.9	0	0.0	2.81	0.39
ด้านสัมพันธทางสังคม	165	41.7	231	58.3	0	0.0	2.42	0.49
ด้านสิ่งแวดล้อม	286	72.2	110	27.8	0	0.0	2.72	0.45
คุณภาพชีวิตโดยรวม	326	82.3	70	17.7	0	0.0	2.82	0.38

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิต^๑ (n=396)

ตัวแปรที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต	ความสัมพันธ์ (r)	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
เพศ	-0.027	0.597
อายุ	-0.180	<0.001*
ระดับการศึกษา	0.184	<0.001*
สถานภาพสมรส	-0.126	0.012*
อาชีพ	0.111	1.962
รายได้	0.140	0.005*
ความพอเพียงต่อรายได้	-0.162	0.001*
ภาระที่ต้องรับผิดชอบ	0.058	0.253
การจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายในครอบครัว	-0.062	0.220
การเลือกใช้บริการด้านสุขภาพ	0.109	0.030*
ปัจจัยมีผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงาน		
ด้านสุขภาพ (สุขภาพกายและสุขภาพจิต)	0.602	<0.001*
ด้านมาตรฐานการครองชีพ	0.284	<0.001*
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	0.434	<0.001*
ด้านการทำงาน	0.317	<0.001*

หมายเหตุ : * p<0.05 โดยใช้สถิติ Pearson correlation

อายุ และความพอเพียงต่อรายได้

2) ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงาน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยด้านสุขภาพ (สุขภาพกายและสุขภาพจิต) ด้านมาตรฐานการครองชีพ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และปัจจัยด้านการทำงาน

วิจารณ์

จากผลการศึกษา สามารถอภิปรายด้านคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราชดังนี้

1. ด้านคุณภาพชีวิตและดัชนีชี้วัดความสุขของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน

ระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดีเมื่อจำแนกตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้านส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตระดับดี ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย และด้านสิ่งแวดล้อม อาจเนื่องมาจากเป็นกลุ่มวัยที่สามารถตัดสินใจในสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง พึ่งพอใจในชีวิตหรือกิจกรรมประจำวันและความสามารถในการทำงานของตนเอง อีกทั้งเทศบาลเมืองปากพูนมีนโยบายส่งเสริมด้านสุขภาพและส่งเสริมด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมที่เด่นชัดชุมชนเองมีพื้นที่ที่ยังอุดมสมบูรณ์ด้วยทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ผู้นำชุมชนมีบทบาทในการขับเคลื่อนกิจกรรมในชุมชน มีทีมบุคลากรสาธารณสุขในชุมชนส่งเสริมวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้งการมีแหล่งทุนใน

ชุมชนที่สมาชิกในชุมชนเข้าถึงได้สะดวก การเอื้อประโยชน์ซึ่งกันและกันของชุมชนปากพูนส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตดังกล่าว ส่วนด้านสัมพันธภาพทางสังคมอยู่ในระดับปานกลางนั้นอาจเนื่องมาจากระยะเวลาการเก็บข้อมูลวิจัยอยู่ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ต้องปฏิบัติตามมาตรการสาธารณสุขอย่างเคร่งครัดทำให้ขาดกิจกรรมรวมกลุ่มหรือพบปะสังสรรค์ในชุมชนส่งผลต่อความพึงพอใจในด้านความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่นและภายในครอบครัวก็เป็นได้ ซึ่งต่างจากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ชายสินค้าแบบหาบแร่และแผงลอย ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตด้านร่างกายและคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับค่อนข้างสูง คุณภาพชีวิตด้านสังคมและคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง⁽¹⁰⁾ การศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแรงงานภาคบริการ (รับจ้างทั่วไปทำงานบ้านหาบแร่/แผงลอยร้านอาหารและค้าขาย) เช่นกันแต่มีความหลากหลายในอาชีพไม่ได้เฉพาะเจาะจงและบริบทพื้นที่ต่างกันจึงมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันได้ การศึกษานี้มีความสอดคล้องในประเด็นด้านสัมพันธภาพทางสังคมอยู่ในระดับปานกลางซึ่งเป็นการรับรู้ด้านความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่นในสังคมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของคุณภาพชีวิตเช่นกันเพราะมนุษย์ไม่สามารถอยู่คนเดียวในโลกได้ต้องมีครอบครัวชุมชนจึงทำให้ชีวิตมีความหมายมากขึ้น ดังนั้นการเพิ่มช่องทางในการติดต่อสื่อสารข่าวสารต่าง ๆ การได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในชุมชนจะช่วยให้สภาพจิตใจของกลุ่มวัย-ทำงานบางกลุ่มดีขึ้นได้ และพบว่าระดับภาวะสุขภาพจิตหรือดัชนีชี้วัดความสุขของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูนอยู่ในระดับดีนั้นอาจเนื่องมาจากเป็นกลุ่มวัยที่มีรายได้เป็นของตนเองมีความพร้อมและวุฒิภาวะในการจัดการแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ มีความภูมิใจในตนเอง และชุมชนที่อยู่อาศัยมีความปลอดภัย ซึ่งดัชนีชี้วัดความสุขเป็นวิธีการวัดจากการรับรู้ของตัวเองจากหลายองค์ประกอบเพื่อสะท้อนความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิตมีศักยภาพ

ในการพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจภายใต้สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง⁽¹¹⁾ ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสภาพจิตใจในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยในระดับมหภาค เช่น ความมั่นคง อีสสระเสรีภาพความเท่าเทียมความปลอดภัย การเปลี่ยนแปลงสู่สังคมยุคใหม่ ปัจจัยระดับชุมชน เช่น หน่วยงานองค์กรโรงเรียนสถานที่ทำงาน ปัจจัยระดับบุคคล เช่น สถานภาพทางสังคม รายได้ การศึกษา อาชีพ และการมีส่วนร่วมในสังคม⁽¹²⁾ ปัจจัยเหล่านี้ถือเป็นส่วนสำคัญที่เรียกว่าปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ-จิต⁽¹³⁾

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนเทศบาลเมืองปากพูน

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล: รายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหมายถึงถ้ากลุ่มวัยทำงานฯ มีรายได้ที่มากขึ้นหรือมีความสามารถในการหารายได้ที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้ระดับของคุณภาพชีวิตเพิ่มสูงขึ้นด้วยเพราะรายได้คือปัจจัยที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตประจำวันและรายได้ที่เพียงพอกับความต้องการของกลุ่มวัยทำงานอยู่ในระดับที่เหมาะสมก็จะส่งผลให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยนอกจากนี้จากการศึกษานี้ยังพบอีกว่ามีช่วงของรายได้แตกต่างกันมากโดยรายได้ต่ำสุดคือ 600 บาท/เดือน (รายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน) และสูงสุด 80,000 บาทต่อเดือนซึ่งเป็นสาเหตุด้านสังคมในชุมชนที่สำคัญของกลุ่มวัยทำงานฯ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับค่าตอบแทนที่ไม่แน่นอน และบางคนมีรายได้ต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาสถานการณ์ด้าน-อาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อมของกลุ่มแรงงานตัดเย็บผ้าพบว่า รายได้มีผลต่อคุณภาพชีวิตของแรงงานตัดเย็บเสื้อผ้า⁽¹⁴⁾ เช่นเดียวกับการศึกษาวิจัยของศุภกิจ วันรัตน์⁽¹⁵⁾ พบว่า รายได้คือปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพสามล้อถีบในเขตเทศบาลนครเช่นเดียวกับการศึกษาของพัชรี หล้าแหล่ง⁽¹⁶⁾ พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ทั้งนี้เนื่องจากรายได้มีผลต่อการสรรหาบริการทางด้าน

สุขภาพและการใช้ชีวิตของแรงงานนอกระบบ แต่ในการศึกษานี้พบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภัทรา ผอฝน⁽¹⁷⁾ ที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบการค้าแผงลอย ได้แก่ อายุ สิทธิในการรักษาพยาบาล และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพค้าขายแผงลอย มีปัญหาสุขภาพโดยพบว่ามีโรคประจำตัวซึ่งได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน รวมถึงยังพบปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ด้านสุขภาพ ซึ่งหากพบว่ามีปัญหาด้านสุขภาพอาจมีผลต่อการประกอบอาชีพทำให้ขาดรายได้และมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตได้ การเลือกใช้ใช้บริการด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายถึง ถ้ากลุ่มวัยทำงานฯ มีโอกาสหรือมีความสามารถเลือกใช้ใช้บริการด้านสุขภาพได้มากขึ้นจะส่งผลให้ระดับของคุณภาพชีวิตเพิ่มสูงขึ้นด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของรัชนิวรรณ นิรมิต และบัวพันธ์ พรหมพิภพ⁽¹⁸⁾ ที่พบว่า การมีรายได้ที่ดีจะทำให้มีทางเลือกในการเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น ขณะที่การศึกษาของวิวัฒน์ นิชัง⁽¹⁹⁾ ที่พบว่ารายได้ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิต เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่ต่างกันมากนัก ทำให้คุณภาพชีวิตไม่แตกต่าง มีบางการศึกษาที่พบว่า การบริการด้านสุขภาพเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อคุณภาพชีวิตของแรงงานนอกระบบในเขตตอนเหนือของประเทศไทย⁽²⁰⁾ เช่นกันกับสุภัทรา ผอฝน และคณะ⁽¹⁷⁾ พบว่า สิทธิในการรักษาพยาบาล เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบการค้าแผงลอยในกรุงเทพมหานคร ซึ่งจัดอยู่ในประเภทของแรงงานนอกระบบ เช่นเดียวกัน ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหมายถึงถ้ากลุ่มวัยทำงานฯ มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลให้ระดับของคุณภาพชีวิตแตกต่างกันด้วยเพราะระดับการศึกษานั้นมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลแตกต่างกัน กล่าวคือบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงส่วนใหญ่มีความรู้

และการปฏิบัติตนด้านต่าง ๆ ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ และระดับการศึกษาที่ไม่สูงมากนักมีผลต่อการเลือกประกอบอาชีพและโอกาสที่จะประกอบอาชีพที่หลากหลายหรืออาชีพเสริมอื่นเพื่อสร้างรายได้ที่เพิ่มขึ้นด้วย อีกทั้งบุคคลที่มีการศึกษาสูงจะมีทักษะในการซักถามปัญหาเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยตลอดจนเข้าถึงหรือแสวงหาข้อมูลเพื่อตัดสินใจในการกระทำในการดูแลรักษาและเอาใจใส่คุณภาพชีวิตตัวเองมากกว่าผู้มีการศึกษาน้อย เช่นกันกับทัศนีย์ บุญทวีสง⁽²¹⁾ ที่ศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในโลกที่พบบ่อย 5 อันดับแรกกรณีศึกษาเขตบริการโรงพยาบาลสิงหนครจังหวัดสงขลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาสูงมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานฯ ด้านสุขภาพ (สุขภาพกายและสุขภาพจิต) ด้านมาตรฐานการครองชีพด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มวัยทำงานฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นถ้ามีการส่งเสริมปัจจัยดังกล่าวจะทำให้กลุ่มวัยทำงานในชุมชนปากพูนมีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น การวิจัยชี้ให้เห็นว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชนควรให้ความสำคัญกับปัจจัยเหล่านี้ในกลุ่มวัยทำงานเพื่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจชุมชนปากพูน และส่งเสริมให้พวกเขาเป็นกลุ่มวัยทำงานมีสุขภาพดี

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- ควรมีการส่งเสริมและพัฒนาทักษะอาชีพเพื่อให้คนในชุมชนประกอบอาชีพเสริมอื่น ๆ ที่สามารถนำมาเป็นรายได้เสริมให้กับประชาชนได้ควรให้ความรู้เรื่องการออมหรือการทำบัญชีครัวเรือน รวมทั้งการส่งเสริมให้เกิดอาชีพเสริมในชุมชนเพื่อช่วยเพิ่มรายได้ในครัวเรือน ทั้งนี้อาจเปิดอบรมหลักสูตรระยะสั้นหรือจัดกิจกรรมเสริมทักษะด้านนี้ให้แก่ผู้ที่สนใจในชุมชน
- ส่งเสริมและแนะนำประชาชนกลุ่มวัยทำงานมีการ

เฝ้าระวังด้านสุขภาพ มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี ในแรงงานนอกระบบ และสำรวจปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ การทำงานในแต่ละอาชีพควรเสริมความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพกายเบื้องต้นและบรรเทาอาการปวดเมื่อยจากการประกอบอาชีพเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีอาการเจ็บปวดและปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย

- ควรมีการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ที่สนใจในพื้นที่ได้รับการศึกษาที่สูงขึ้นทั้งการศึกษานอกระบบและในระบบ หรือสร้างเสริมศักยภาพผู้มีความสามารถพิเศษในอาชีพนั้นๆ ให้สามารถต่อยอดการประกอบอาชีพได้อย่างมั่นคง
- ควรจัดพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือลานกิจกรรม ชุมชน เพื่อจัดกิจกรรมในชุมชนหรือทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวเพื่อนและเพื่อนร่วมงานและเพิ่มช่องทางในการติดต่อสื่อสารข่าวสารต่างๆ ส่งเสริมและแนะนำข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับคุณภาพชีวิตกลุ่มวัยทำงานอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับกลุ่มวัยทำงาน

ปัจจัยด้านการทำงานการมีลักษณะการทำงานที่ดีมีความเหมาะสมงานที่ทำมีความมั่นคงสภาพเวลาในการทำงานเหมาะสมปลอดภัยกับผู้ปฏิบัติงานไม่ส่งผลให้เสียสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวอาจเป็นสาเหตุที่สร้างความเครียดให้กับกลุ่มวัยทำงานได้ ดังนั้นต้องหมั่นดูแลสุขภาพตนเอง และมีกิจกรรมพบปะสังสรรค์สร้างสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยที่ได้ทุนอุดหนุนจากหน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนาระดับพื้นที่ (บพท.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การยกระดับการเรียนรู้ของประชาชน เพื่อสร้างเศรษฐกิจท้องถิ่นผ่านพื้นที่การเรียนรู้ด้วยกลไกความร่วมมือระดับเมือง ภายใต้ฐานทรัพยากรชีวภาพและอัตลักษณ์วัฒนธรรม ยกระดับเมืองปากพูน ตำบลปากพูน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นเมืองแห่งการเรียนรู้ (Learning City)” ขอขอบคุณคณะ-

กรรมการและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพิจารณาทุนวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้คำแนะนำเสนอแนะทุก ๆ 3 เดือน ขอขอบคุณผู้ที่ให้ความร่วมมืออย่างดีมีส่วนร่วมในการดำเนินงานวิจัยโดยเฉพาะผู้นำและประชาชน ชุมชนปากพูน และบุคลากรเทศบาลเมืองปากพูน ตำบลปากพูน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นผลให้ งานสำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. จินางค์กูร โจรนนันต์. แผนแม่บทยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 ส.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: <http://www.nakhonpathom.go.th>
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง พ.ศ. 2560 - 2564 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 ส.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422
3. กระทรวงแรงงาน. สถานการณ์ด้านแรงงานประจำปี 2564 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 มี.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://www.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/2/2022/04/สถานการณ์ด้านแรงงานปี-2564.pdf>
4. กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข 2562 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 ส.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic62.pdf
5. กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ สำหรับแรงงานนอกระบบประจำปีงบประมาณ 2564 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 มี.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: http://envocc.ddc.moph.go.th/uploads/galleries/20220224_01A.pdf
6. เทศบาลเมืองปากพูน. แผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ.2561-2565) เทศบาลเมืองปากพูน [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 ส.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: <chrome-extension://efaidnbmnmbpcjpcglclefindmkaj/https://pakpooncity.go.th/images/PDF/plan/plan1.pdf>

7. Marcela C, Katarina M, Eleonora M, Serhiy M. Informal employment and quality of life in rural areas of Ukraine. *European Countryside* 2016;2:135-46.
8. Yamane T. *Statistics: an introductory analysis*. 3rd ed. New York: Harper and Row Publications; 1973.
9. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ, ราณี พรมานะจรัสกุล. เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกทุก 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวน-ปรง; 2540.
10. นवलักษณ์ ประภัสสรกุล. คุณภาพชีวิตของผู้ขายสินค้าแบบ หาบเร่และแผงลอยในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารบริหาร-ธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร* 2554;8(2): 24-37.
11. อภิชัย มงคล, วัชนี หัตถพนม, ภัสรา เชษฐโชติศักดิ์, วรรณประภา ชะลอกุล, ละเอียด ปัญญาใหญ่, สุจริต สุวรรณ-ชีพ. การศึกษาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย. *วารสารสมาคม-จิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 2544;46:209-25.
12. Veenhoven R. Social conditions for human happiness: a review of research. *Int J Psychol* 2015;50:379-91.
13. World Health Organization and Calouste Gulbenkian Foundation. *Social determinants of mental health*. Geneva: World Health Organization; 2014.
14. ขวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์, วรรณธรรณ จรุงโรจน์สกุล, ธาณี แก้วธรรมานุกุล, วันเพ็ญ ทรงคำ. สถานการณ์ด้านอาชีพ-อนามัยและสิ่งแวดล้อมของกลุ่มแรงงานตัดเย็บผ้า: การวิเคราะห์ในวิสาหกิจชุมชน. *วารสารสภาการพยาบาล* 2561; 33(1):61-73.
15. ศุภกิจ วรรณรัตน์. คุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพสามล้อ ถีบในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม* 2555;31(3):126-37.
16. พัชรี หล้าแหล่ง. การศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อคุณภาพชีวิตของเกษตรกรชาวสวนปาล์มน้ำมันในพื้นที่ ภาคใต้ [รายงานผลการวิจัย]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยแม่โจ้; 2556.
17. สุภัทรา ฝอฝน, พิมพัสสุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์, ศุภชัย ปิติ กุลตั้ง, พิทยา จารุพูนผล, วิวัฒน์ กิตติพิชัย. ปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบการค้าแผงลอยในกรุงเทพ-มหานคร. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา* 2557;12(2): 69-83.
18. รัชนีวรรณ นิรมิตร, บัวพันธ์ พรหมพักพิง. ปัจจัยที่ส่งผลต่อ การเข้าถึงบริการสุขภาพของหญิงบริการชาวลาเวในพื้นที่ ชายแดนจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารพัฒนาสังคม* 2562; 21(2):78-95.
19. วิวัฒน์ นิชัง. คุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานระดับ ปฏิบัติการห้างหุ้นส่วนจำกัด ซีบี เพนท์ [วิทยานิพนธ์ปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการทั่วไป]. มหา-วิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2555. 84 หน้า.
20. Akazili J, Chatio S, Ataguba JE, Oduro A. Informal workers' access to health care services: findings from a qualitative study in the Kassena-Nankana districts of Northern Ghana. *BMC International Health and Human Rights* 2018;8(20):1-9.
21. ทศนีย์ บุญทวีสง. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในโรคที่ พบบ่อย 5 อันดับแรก: กรณีศึกษา เขตบริการโรงพยาบาล สิงหนคร จังหวัดสงขลา [ภาคนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร-มหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร-ศาสตร์; 2549.

Abstract: Factors Associated with Quality of Life among Working Age People in PakPhun Community, Nakhon Si Thammarat Province

Norreenee Thawa, M.Sc. (Environmental Health); Hathairat Tunyarak, M.Sc. (Physiology)

Department of Public Health, Faculty of Science and Technology Nakhon Si ThammaratRajabhat University, Thailand

Journal of Health Science 2023;32(1):31-42.

The development that aims to build the quality of life and wellness and to help working age people have potential to be ready for the changes of economy, society, and technology is immune against those future changes and difference. This cross-sectional study aimed to assess the quality of life of working age people, and study factors associated with the quality of life. The sampling group using Taro Yamane's formula consisted of 396 persons from 12 villages in Pak Phun Municipality, Nakhon Si Thammarat Province of Thailand. The data collection tool was a questionnaire. The data were analyzed by descriptive statistics and to find Pearson's product moment correlation coefficient. The results revealed that the average age of females was 44 years (54.3 %, SD=11.68) and they were service workers. Approximately 46.0 percent of them earn 5,001-10,000 baht per month; 48.5 of them earned enough salary but no savings; and 88.4 percent of them had never had an income and expense account. Moreover, 92.7 percent of them had selected universal health coverage service. In terms of factors associated with the quality of life, it was at good level (63.9%). The quality of life was at good level (82.3%), and happiness level was also at good level (70.7%). Personal factors such as salary, health service selection, and education were positively significantly associated with the quality of life. However, marital status, age, and sufficiency for income were negatively correlated with the quality of life. Factors associated with working age people' quality of life such as health, standard of living, social relationship, and working were positively significantly associated with the quality of life. The results suggest that stakeholders in the community of both public sector and private sector pay the most attention to those factors associated with working age people in order to drive Pak Phun community's economy and boost the working age people to be healthy in the community.

Keywords: quality of life; wellness; working age people