

ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และคุณภาพชีวิตการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตำบลแม่หละ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก
Association between work stress and quality of work life of village health volunteers in
the situation of Coronavirus Disease 2019 outbreak in Mae La Subdistrict,
Tha Song Yang District, Tak Province.

(Received: November 21,2025 ; Revised: December 1,2025 ; Accepted: December 3,2025)

พุฒิพงษ์ มากมาย¹ เพชรลดา บริหาร¹ ณัฐกรานต์ บุญชู²
Phutthipong Makmai^{1*} Phetlada Borriharn¹ Nuttakran Boonchu²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Survey research by cross - sectional study) ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษา ระดับความเครียด ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ อสม. ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. ตำบลแม่หละ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก จำนวน 154 คน ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ เครื่องมือ ที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถาม ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความเครียด และแบบ ประเมินคุณภาพชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และเชิงอนุมาน ดังนี้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน และใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.04$, S.D.=0.71) (2) ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.66$, S.D.=0.53) และ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.32$, $p\text{-value} < .01$) และเมื่อจำแนกความสัมพันธ์รายด้านของความเครียด ประกอบด้วย ด้านความคิด ด้านอารมณ์ และด้านร่างกาย พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.30$, -0.30 , และ -0.22 , $p\text{-value} < .01$)

คำสำคัญ: ความเครียด คุณภาพชีวิต อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

This survey research by cross - sectional study aimed to determine stress level, quality of work life level and the association between stress and quality of work life of village health volunteers under the situation of Coronavirus Disease 2019 outbreak. The subjects were 154 village health volunteers selected by systematic sampling. The research instrument was a questionnaire composed of three parts: general information, stress assessment form, and quality of work life questionnaire. The data were analyzed by using descriptive and inferential statistics: frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results found that (1) the overall of work stress level was low ($\bar{X}=2.04$, S.D.=0.71), (2) the overall of quality of work life level was good ($\bar{X}=3.66$, S.D.=0.53), and (3) the relationship between work stress and quality of work life was at low level with statistical significance ($r = -0.32$, $p\text{-value} < .01$). When classified in three aspects of work stress, it was found that physiological, emotional, and cognitive components had a negative effect on the quality of work life with statistical significance ($r = -0.30$, -0.30 , and -0.22 , $p\text{-value} < .01$).

Keywords: Stress, Quality of work, Village health volunteers, Coronavirus Disease 2019

¹ คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

² โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ระเมิง อำเภอสองยาง จังหวัดตาก

บทนำ

นับตั้งแต่การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทยระลอกแรก อยู่ในช่วงเดือนมีนาคม ถึง เมษายน ในปี พ.ศ. 2563 จนถึงปัจจุบันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะกลายเป็นโรคประจำถิ่น (Moving to COVID-19 Endemic) มาตรการการเฝ้าระวังการระบาดของโรคโควิด-19 ในชุมชน ยังเป็นมาตรการที่สำคัญในงานสาธารณสุข บุคลากรที่มีบทบาทอย่างมาก และถือเป็นกำลังสำคัญของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือที่เรียกกันว่า อสม. สำหรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อสม.ได้มีบทบาทหน้าที่ ได้แก่ การร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ทั้งผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศและพื้นที่เสี่ยง หรือผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วย ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการกักตัว เฝ้าระวังบ้านคนกลุ่มเสี่ยงปฏิบัติงานจุดคัดกรองของชุมชน รวมถึงการรณรงค์ให้ความรู้ และแพร่กระจายข่าวสารในการป้องกันตนเองสำหรับประชาชนให้ปลอดภัย¹

บทบาทของ อสม.ที่เห็นได้ชัด คือ การเป็นผู้นำในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน หรือชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่แก้ไขข้อบกพร่อง กระจายข่าวดี ขี้บริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน และดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี² เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน และนโยบายด้านอนามัยของประเทศ อสม.จึงต้องมีความพร้อมทั้งด้านความคิด ร่างกาย และอารมณ์ อย่างไรก็ตาม อสม.เผชิญความเครียดจากการทำงาน ที่มีสาเหตุจากภาวะขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ ปัญหาความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน แรงกดดันด้านเวลา ปริมาณงาน และคุณภาพงาน ระดับความเครียดที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบุคคล เกิดผลกระทบต่อสถานะต่างๆ ตลอดจนประสิทธิภาพใน

การคิด และการกระทำลดลง ดังนั้น อสม. จึงต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพทั้งกาย และจิตใจแข็งแรง มีความอดทนต่อการทำงานที่หนัก ทำงานด้วยใจรัก และมุ่งมั่น แต่ในความเป็นจริงแล้ว อสม.ไม่สามารถทำตามในเรื่องที่คาดหวังได้ทั้งหมด จึงเกิดความขัดแย้งในใจ และเกิดความกดดันจากสถานะต่างๆ ที่กล่าวนมาเป็นผลทำให้เกิดความเครียด สำหรับคุณภาพชีวิตการทำงาน ถือเป็นมิติหนึ่งที่มีความสำคัญ เพราะหากบุคลากรมีความเป็นอยู่ที่ดีในการปฏิบัติงานจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและความสุขในการทำงาน และสามารถที่จะดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้สำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทำให้องค์กรมีความเจริญก้าวหน้า ดังนั้น หาก อสม.มีคุณภาพชีวิตที่ดีในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ มีความเป็นอยู่ที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ทั้งในชีวิตการทำงาน และชีวิตส่วนตัว รวมถึงการได้รับโอกาสให้เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานด้านสุขภาพขององค์กร จะทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นการเพิ่มขวัญกำลังใจ และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้กับ อสม.²

จากปัญหา และความสำคัญดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงมุ่งสนใจศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และคุณภาพชีวิตการทำงานของ อสม. ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตำบลแม่หละ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก เพื่อจะได้ทราบประเด็นสำคัญของความเครียดในการปฏิบัติงาน และหาแนวทางการยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของ อสม. ซึ่งจะส่งผลดีต่อทั้งองค์กร และประชาชนในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียด และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของ อสม. ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตำบลแม่หละ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ อสม. ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตำบลแม่หละ อำเภอลำปาง จังหวัดตาก

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (survey research by cross - sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ อสม. จาก 12 หมู่บ้าน ในตำบลแม่หละ อำเภอลำปาง จังหวัดตาก จำนวน 256 คน

กลุ่มตัวอย่าง ทำการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan³ โดยกำหนดระดับความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง (e) เท่ากับ 0.05 ค่าสัดส่วนของประชากร (p) เท่ากับ 0.5 ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% (χ^2) เท่ากับ 3.841 ขนาดของประชากร (N) เท่ากับ 256 คน ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 154 คน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการวิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling) กำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ได้แก่ เป็น อสม. มีอายุ 20 - 60 ปี ทำงานเป็น อสม. มากกว่า 5 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่วิจัย สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และยินดีเข้าร่วมการวิจัยโดยลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียด (SPST20) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข⁴ โดยวัดระดับความเครียดในการปฏิบัติงานรวมทั้งหมด 20 ข้อ คะแนนเต็ม 100 คะแนน ระดับการวัดความเครียด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้เลือก 5 ระดับ (1 - 5 คะแนน) ประกอบด้วย ไม่รู้สึกเครียด รู้สึก

เครียดเล็กน้อย รู้สึกเครียดปานกลาง รู้สึกเครียดมาก รู้สึกเครียดมากที่สุด โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมาย ดังนี้

น้อยกว่า 24 คะแนน หมายถึง เครียดน้อย

25 - 42 คะแนน หมายถึง เครียดปานกลาง

43 - 61 คะแนน หมายถึง เครียดสูง

62 คะแนนขึ้นไป หมายถึง เครียดรุนแรง

และ ส่วนที่ 3 แบบประเมินคุณภาพชีวิตการทำงาน

มีจำนวน 8 ด้าน ทำการสอบถามเกี่ยวกับคำตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ โอกาสพัฒนาและใช้ศักยภาพของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิทธิส่วนบุคคล ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว ความเกี่ยวข้องกับสังคม จำนวนทั้งสิ้น 38 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้เลือก 5 ระดับ (1 - 5 คะแนน) คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด โดยมีการให้คะแนนตั้งแต่ 38 - 190 คะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเป็นระดับช่วง (Interval scale) ใช้หลักการแบ่งแบบของ Best⁵ ซึ่งมีเกณฑ์ในการจัดระดับคุณภาพชีวิต ดังนี้ 38.0-68.40 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับน้อยที่สุด

68.41-98.81 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับน้อย

98.82-129.22 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง

129.23-159.63 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับดีมาก

159.64-190 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับดีมากที่สุด

การตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

การหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเที่ยงตรงในเนื้อหา (Validity) โดยหาค่าดัชนีของความสอดคล้องกัน

ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence หรือ IOC) คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาซึ่งได้เท่ากับ 0.96 หลังจากนั้นผู้ศึกษานำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับอสม. จำนวน 30 ราย ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเรกะติ ตำบลแม่สุก อำเภอสองยาง จังหวัดตาก และนำมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient of Alpha) โดยชุดแบบสอบถามทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.88 แบบประเมินความเครียดได้เท่ากับ 0.96 และแบบประเมินคุณภาพชีวิตได้เท่ากับ 0.85

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้การแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. ระดับความเครียดในการปฏิบัติงาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3. หาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการปฏิบัติงานและคุณภาพชีวิตการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น เอกสารรับรองเลขที่ NTC 888-0109 รับรอง วันที่ 24 ธันวาคม 2567

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
พบว่า ส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 64.26 เพศชาย ร้อยละ 35.71 กลุ่มอายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 30 - 39 ปี ร้อยละ 33.77 สถานภาพสมรส ร้อยละ 82.47 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 36.36 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 75.32 รายได้ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1,000 - 5,000 บาท ร้อยละ 80.52 โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,880 บาท ระยะเวลาการเป็นอสม. ส่วนใหญ่อยู่ในระหว่าง 5-13 ปี ร้อยละ 63.64

ส่วนที่ 2 ระดับความเครียดในการทำงาน
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอสม. พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดอยู่ในระดับน้อย จำนวน 77 คน (ร้อยละ 50) รองลงมาความเครียดระดับสูง จำนวน 52 คน (ร้อยละ 33.77) ความเครียดระดับรุนแรง จำนวน 14 คน (ร้อยละ 9.1) และความเครียดระดับปานกลาง จำนวน 11 คน (ร้อยละ 7.1) ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีระดับความเครียดต่ำสุด 20 คะแนนและสูงสุด 82 คะแนน ($\bar{X} = 40.8$, S.D. = 14.28) เมื่อพิจารณาทางด้านของความเครียดในการทำงานในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอสม. ทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับน้อย ดังนี้ (1) ความเครียดทางความคิด ($\bar{X} = 2.05$, S.D.=0.76) (2) ความเครียดด้านอารมณ์ ($\bar{X} = 2.00$, S.D.=0.78) และ (3) ความเครียดด้านร่างกาย ($\bar{X} = 2.08$, S.D.=0.74) ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความเครียดอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.04$, S.D.=0.71)

ส่วนที่ 3 ระดับคุณภาพชีวิตในการทำงาน
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. พบว่า พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี (129.23 – 159.63 คะแนน) จำนวน 69 คน (ร้อยละ 44.81) รองลงมาคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง (98.82 - 129.22 คะแนน) จำนวน 65 คน (ร้อยละ 42.21) คุณภาพ

ชีวิตระดับดีมาก (มากกว่า 159.64 คะแนนขึ้นไป) จำนวน 17 คน (ร้อยละ 11.04) และคุณภาพชีวิตระดับน้อย (68.41 - 98.81 คะแนน) จำนวน 3 คน (ร้อยละ 1.95) ตามลำดับ ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับคุณภาพชีวิตคะแนนต่ำสุด 89 และสูงสุด 184 คะแนน ($\bar{X}$ = 132.77, S.D.=18.09) และเมื่อพิจารณารายด้านของคุณภาพชีวิตในการทำงานในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. (ตารางที่ 2) พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อสังคม ($\bar{X}$ = 3.90, S.D.=0.76) รองลงมา คือโอกาสพัฒนาและใช้ศักยภาพของบุคคล ($\bar{X}$ = 3.73, S.D.=0.67) การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ($\bar{X}$ = 3.73, S.D.=0.65) ความสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว ($\bar{X}$ = 3.69, S.D.=0.92) สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ($\bar{X}$ = 3.68, S.D.=0.65) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ($\bar{X}$ = 3.63, S.D.=0.65) สิทธิส่วนบุคคล ($\bar{X}$ = 3.63, S.D.=0.65) และค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม ($\bar{X}$ = 3.29, S.D.=0.68) ตามลำดับ สำหรับภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.66, S.D.=0.53)

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและคุณภาพชีวิตการทำงานในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.

ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด กับคุณภาพชีวิตการทำงานในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. (ตารางที่ 1) พบว่า ในภาพรวมความเครียดกับคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = -0.32, p -value < 0.001) เมื่อพิจารณารายด้านของความเครียดในทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนี้ ด้านความคิด (r = -0.30, p -value < 0.001) ด้านอารมณ์ (r = -0.30, p -value < 0.001) และด้านร่างกาย (r = -0.22, p -value < 0.008)

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับคุณภาพชีวิตการทำงานในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.โดยรวมและรายด้าน (n=154)

ความเครียดในการปฏิบัติงาน	r	p-value
ด้านความคิด	-0.30	0.001*
ด้านอารมณ์	-0.30	0.001*
ด้านร่างกาย	-0.22	0.008*
รวม	-0.32	0.001*

* p -value < .05

สรุปและอภิปรายผล

อสม. มีระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ = 2.04, S.D.=0.71) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความเครียดด้านความคิด อารมณ์ และร่างกาย อยู่ในระดับน้อย สาเหตุที่ อสม. มีความเครียดในระดับน้อย เนื่องจาก อสม. ส่วนใหญ่ได้รับการช่วยเหลือจากบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุขในการปฏิบัติงาน และพบปัญหาที่เกิดจากการทำงานเกิดขึ้นน้อย รวมถึงไม่เคยเกิดความผิดพลาด หรืออุบัติเหตุ เป็นต้น อีกทั้งส่วนใหญ่มีวิธีการจัดการกับความเครียดจึงส่งผลให้ อสม. มีความเครียดในการปฏิบัติงานลดลง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฐาปนีย์ กลัดสำเนียงและคณะ⁶ พบว่าภาพรวมความเครียด อสม. อยู่ในระดับต่ำเนื่องจาก อสม. มีความคุ้นชินกับการปฏิบัติหน้าที่ ไม่ได้เห็นว่าการปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์โควิด-19 เป็นความเครียดจากการทำงาน

อสม. มีระดับคุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.66, S.D.=0.53) เมื่อพิจารณารายด้านทั้ง 8 ด้าน พบว่ามีเพียงด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม อยู่ในระดับปานกลาง และอีก 7 ด้านของคุณภาพชีวิตการทำงาน อยู่ในระดับดี เนื่องมาจาก อสม. ได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ ในการปฏิบัติงานที่ดีจากบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น การสนับสนุนเครื่องมือในการออกให้บริการ

สาธารณสุข การจัดอบรมให้ความรู้ย่อม่าเสมออยู่เป็นประจำตามสถานการณ์ต่างๆ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้เกิดภาวะผู้นำ เป็นต้น สอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานของ อสม. จังหวัดราชบุรี พบว่า อสม. มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับมาก ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ⁷ และ สอดคล้องกับผลการวิจัยคุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงานของ อสม. ในกรุงเทพมหานคร พบว่า อสม. มีคุณภาพชีวิตที่ดีในการปฏิบัติงาน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเช่นกัน⁸ และเป็นไปตามแนวคิดของ Walton ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานเป็นเรื่องของสภาพแวดล้อมและสังคมที่ส่งผลให้การทำงานประสบผลสำเร็จ ผลผลิตได้รับตอบสนองความต้องการของบุคคลในการทำงานได้ ชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน⁹

ในภาพรวมและรายด้าน ทั้งด้านความคิด อารมณ์ และร่างกาย ของความเครียด มีความสัมพันธ์เชิงลบ กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของ อสม. ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตำบลแม่หละ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก มีความสัมพันธ์เชิงลบ แสดงให้เห็นว่า หาก อสม. มีความเครียดในการปฏิบัติงานในระดับน้อย จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น เนื่องจาก อสม. มีความคุ้นชินกับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงทำให้มีความเครียดต่ำ จึงส่งผลให้มีอาสาสมัครมีคุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต และคณะ¹⁰ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ภาวะสุขภาพจิต และพฤติกรรมสุขภาพ กับคุณภาพชีวิตของวัยทำงานในสำนักงานเทศบาลเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับคุณภาพชีวิต ($r=-0.300$, $95\%CI=0.09-0.48$, $p\text{-value}=0.005$) เนื่องจาก

ในการปฏิบัติงานหากมีความเครียดในระดับต่ำที่สามารถจัดการเองได้จะส่งผลที่ดีต่อการดำเนินงาน เปรียบเสมือนเป็นแรงผลักดันให้งานที่รับผิดชอบมีผลงานที่ดี จึงส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของอสม. ใน การปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ความเครียดของ อสม. อยู่ในระดับน้อย อย่างไรก็ตามควรมีการประเมินความเครียดอย่างต่อเนื่อง เพื่อตรวจสอบระดับความเครียด โดยมีผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยามาให้คำปรึกษา ความรู้ด้านสุขภาพจิต และแนวทางการจัดการความเครียด รวมถึงมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อรับฟังปัญหาของอสม. ในทุกๆ ด้านอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะความเครียดใน อสม.

2. ด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ ยังเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็น เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ อสม. มีแรงจูงใจในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาปัจจัยความเครียดในด้านอื่นๆ หรือตัวแปรอื่นๆ ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของ อสม. เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

2. ควรขยายผลการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกมาพัฒนาปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของ อสม. ให้ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในตำบลแม่หละ และ อสม. ตำบลแม่หละ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก ทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือสนับสนุนให้งานวิจัยในครั้งนี้สำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดี และสละเวลาในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). การจัดระบบ อสม. และภาคประชาชนสำหรับ Local quarantine และ Home quarantine. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2568]. เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_km.php
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2562). คู่มือ อสม.หมอประจำบ้าน. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
3. Krejcie R. V., Morgan D. W. (1970). Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement. 30(3):607-610.
4. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2550).แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (SPST-20). [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2568]. เข้าถึงได้จาก <http://www.bsh.go.th/download/Download/Download01.doc>.
5. Best JW. Research in Education. Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice Hall Inc.; 1977.
6. ฐานิย์ กัดัดสำเนียงและคณะ. (2563). แรงสนับสนุนทางสังคม และพลังสุขภาพจิตของ อสม. ที่ปฏิบัติงานช่วงสถานการณ์โควิด-19 เขตตำบลกระเบื้องใหญ่ อำเภอฟิมาย จังหวัดนครราชสีมา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา.
7. วรากรณ์ ปันบรรจง และพิศณุ พูนเพชรพันธ์. (2560). คุณภาพชีวิตการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 10(1):143-154.
8. ศศิมา ยอดทหาร และวัลลัธิตน์พบศิริ. (2563). คุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. งานประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 12. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม จังหวัด นครปฐม, 9 - 10 กรกฎาคม 2563.
9. Walton, R.E. (1974). Improving the quality of work life. Harvard business review. 14(16):4-12. view. 14(16):4-12.
10. ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต .(2566). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ภาวะสุขภาพจิต และพฤติกรรมสุขภาพ กับคุณภาพชีวิต ของวัยทำงานในสำนักงานเทศบาลเมือง จังหวัดอุบลราชธานี.วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 17(1):มกราคม-เมษายน 2566.