The Quality of life of the Population in Nongjik District, Pattani Province

*APN Angkana Wangthong**
Nongjik Hospital, Pattani
Anuchit Wangthong, MD
Nongjik Hospital, Pattani
Arwae Luemoh
Nongjik Public Health Office, Pattani
Muntanee Sangpum
Nongjik Public Health Office, Pattani
**Corresponding author : e-mail : angka2006@hotmail.com*

Abstract

This study is a cross-sectional descriptive study to measure the quality of life of the population in Nongjik District, Pattani Province, following the implementation of 3B4 Baskets strategy, developed to promote team-coordination and improvement in quality of life. The study recruited 2,801 samples by simple sampling. The instruments used in this study consisted of 2 parts: Part 1: General information Part 2: WHOQOL-BREF-THAI Quality of Life Indicators (WHOQOL-BREF-THAI).

The results showed that 71.8% of the samples were female. The overall quality of life of the sample age between 45-60 years (45.2%) was good ($\bar{x}$=3.50, SD=0.78). When considering different dimensions of quality of life, the mean score of psychological wellbeing was highest ($\bar{x}$=3.69, SD=0.85), followed by physical health ($\bar{x}$ =3.51, SD=0.79) and satisfaction with the environment ($\bar{x}$ =3.39, SD=0.78), while the mean score of social relationship dimension was lowest ($\bar{x}$=2.32, SD=0.83).

The results of the study are useful for improving the quality of life of the people. The 3B4 basket has been passed through the District Quality Development Committee. The system is developed and the network of quality of life is developed in all dimensions with multidisciplinary and professional teams.

Keywords: Quality of Life

คุณภาพชีวิตของประชากรในอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

*พยาบาลวิชาชีพ อังคณา วังทอง**
ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาจิตเวชและสุขภาพจิต
โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี
นายแพทย์ อนุชิต วังทอง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี
อาแว ลือโมะ
สาธารณสุขอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี
มัณฑนี แสงพุ่ม
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี
**Corresponding author : e-mail : angka2006@hotmail.com*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของประชากรในอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี หลังจากได้มีการใช้กลยุทธ์ 3B 4 ด้านเพื่อการดูแลสุขภาพประชากร

วัสดุและวิธีการ: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) ในประชาชนอายุ 15-60 ปี อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ 2561 จำนวน 2,801 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปและ แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตโดยรวม รายด้านและ รายข้อ

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71.8 เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 45.2 (Min=20, Max=60, $\bar{x}$ =40.42, S.D.=9.41) มีคุณภาพชีวิตโดยรวม อยู่ระดับที่ดี ($\bar{x}$ =3.50, S.D.=0.78) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตรายด้านส่วนใหญ่ อยู่ในระดับที่ดี โดยด้านจิตใจ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับที่ดีและมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ =3.69, S.D.=0.85) รองลงมาคือ ด้านร่างกาย มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับที่ดี ($\bar{x}$ =3.51, S.D.=0.79) ด้านสิ่งแวดล้อม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับที่ดี ($\bar{x}$ =3.39, S.D.=0.78) และด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางและมีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{x}$ =2.32, S.D.=0.83) ตามลำดับ

สรุป ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตแต่ละด้าน มีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมกับบุคคลและบริบท เกิดระบบ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” เกิดเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ครอบคลุมทุกมิติ แบบทีมสหวิชาชีพ (ภาครัฐ) และสาขาอาชีพ (ภาคประชาชน) อย่างยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต

บทนำ

รัฐบาลมีนโยบายในการยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข ตลอดจนลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม สร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดนโยบายการบริการดูแลสุขภาพของประชาชนทุกครัวเรือน จัดบริการเชิงรุกในสถานบริการระดับปฐมภูมิ เพื่อสร้างการมีสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชน โดยให้ความสำคัญกับการให้บริการทางสุขภาพที่มีมาตรฐาน ชุมชนมีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ตลอดจนสามารถดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้[1] โดยมีเป้าหมายสำคัญ คือ กลไกการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพคนในครอบครัวและดูแลฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น[2]

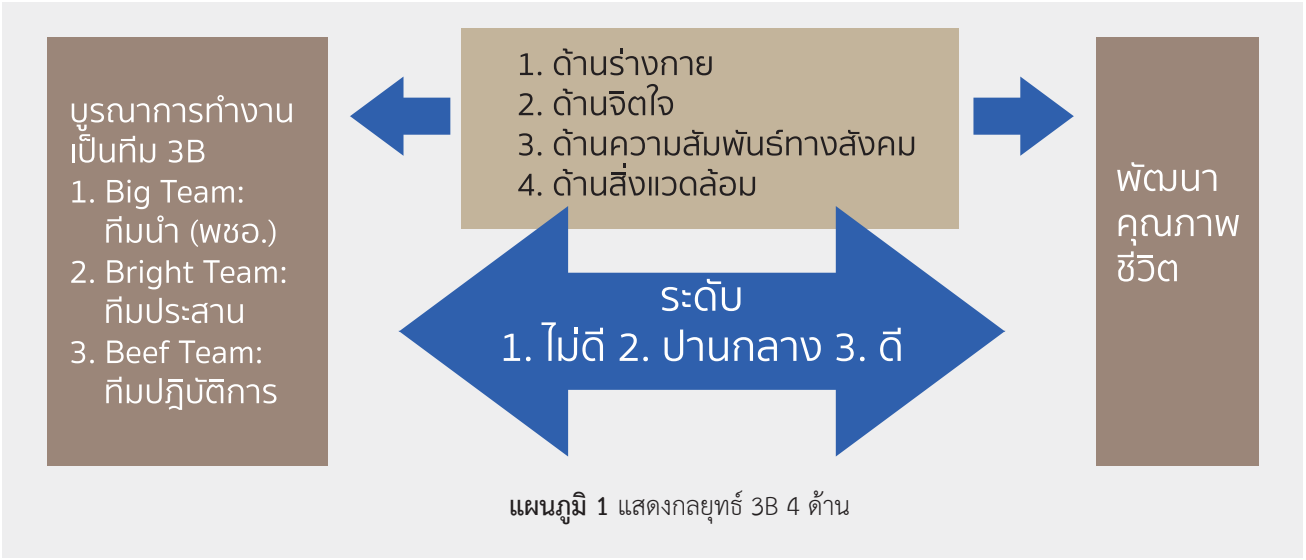
ซึ่งกลไกที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนให้เกิดการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึง มุ่งหวังให้ทุกภาคส่วนเกิดการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันอย่างกลมกลืน[1] ให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานสุขภาพกายและสุขภาพจิตแบบองค์รวม และสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการที่สำคัญของพื้นที่ ซึ่งมุ่งเน้นให้เครือข่ายต่างๆ ในอำเภอเดียวกันร่วมมือในการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างครบวงจร และสามารถดูแลได้บนพื้นฐานของสถานการณ์ในแต่ละอำเภอที่มีความแตกต่างกัน[2] จึงกำหนดขอบเขตการบริการที่เรียกว่า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นการทำงานแบบพื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง เน้นให้ความสำคัญกับคุณค่าและศักยภาพของรายบุคคล-ครอบครัว-ชุมชน เพื่อสุขภาวะทุกคนภายในอำเภอ มีเป้าหมายในการทำให้ “คนอำเภอเดียวกันไม่ทอดทิ้งกัน (Thailand Caring and Sharing Society)” กลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมการพัฒนาและมีการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่องที่สำคัญ ทั้งในระดับอำเภอและในระดับประเทศ[3]

ดังนั้นการบูรณาการการขับเคลื่อนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ร่วมส่งเสริมสนับสนุนและประสานความร่วมมือของทุกภาคส่วน ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตามกลยุทธ์ 3B 4 ด้าน ที่ร่วมกันดำเนินงานแบบบูรณาการในการส่งเสริม สนับสนุน ดูแล ช่วยเหลือ ให้คำปรึกษากับทุกครอบครัวประดุจญาติมิตร มุ่งเน้นประชาชนมีสุขภาวะที่ดีอย่างองค์รวม เกิดระบบการดูแลสุขภาพที่ตอบสนองตามพื้นฐานปัญหาในชุมชน ส่งผลให้คนหนองจิกมีคุณภาพชีวิตที่ดี[2]

ดังนั้น การสร้างระบบที่เป็นรูปธรรมและยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามกลยุทธ์ 3B 4 ด้าน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มุ่งหวังให้ทุกภาคส่วนบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันอย่างกลมกลืน เกิดการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึงและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ น่าจะมีส่วนให้คุณภาพชีวิตของประชาชนที่อยู่อาศัยในพื้นที่ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชนเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการดำเนินนโยบายต่างๆ ต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กลยุทธ์ 3B 4 ด้าน พัฒนาคุณภาพชีวิต ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี ที่บูรณาการการทำงานทุกภาคส่วน เช่น คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ที่มี 1 โรงพยาบาล 1 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 16 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล/PCU ร่วมกับโครงการประชารัฐร่วมใจ สร้างอำเภอสันติสุขและยั่งยืน (กอ.รมน.ภาค 4 ส่วนหน้า) ร่วมกับโครงการสามเหลี่ยมเศรษฐกิจ มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน สู่โครงการไทยนิยมยั่งยืน (รัฐบาล) เกิดการบูรณาการและกำหนดทิศทาง โดยใช้กลไกการดำเนินงานการมีส่วนร่วมตามกลยุทธ์ 3B 4 ด้าน ซึ่งการขับเคลื่อนจะนำทีมโดยนายอำเภอหนองจิกและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ร่วมกำหนดนโยบาย/วางแผน/ ติดตาม/แก้ไข/พัฒนา เน้นร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมเรียนรู้ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองตามบริบท นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี[4] ดังแผนภูมิ 1



แผนภูมิ 1 แสดงกลยุทธ์ 3B 4 ด้าน

คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้องค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ 1.ด้านร่างกายคือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เป็นต้น 2.ด้านจิตใจ คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง 3.ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมคือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น และ 4.ด้านสิ่งแวดล้อมคือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งคุณภาพชีวิต สามารถแบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คุณภาพชีวิตระดับไม่ดี, คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง และคุณภาพชีวิตระดับที่ดี ตามลำดับ

กลยุทธ์ 3B 4 ด้าน หมายถึง เป็นกลยุทธ์ที่วิเคราะห์การรับรู้องค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ตามเกณฑ์คุณภาพชีวิตของประชาชนมาจัดกลุ่ม แยกออกเป็น 4 ด้าน (1.ด้านร่างกาย 2.ด้านจิตใจ 3.ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ 4.ด้านสิ่งแวดล้อม) ที่บูรณาการทำงานเป็นทีม 3B คือ 1.Big Team: ทีมนำ (พชอ) 2.Bright Team: ทีมประสาน 3.Beef Team: ทีมปฏิบัติการในชุมชนระดับพื้นที่

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) หมายถึง คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ที่มี 1 โรงพยาบาล 1 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 16 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กระทรวงสาธารณสุข) ร่วมกับโครงการประชารัฐร่วมใจ สร้างอำเภอสันติสุขและยั่งยืน (กอ.รมน.ภาค 4 ส่วนหน้า) ร่วมกับโครงการสามเหลี่ยมเศรษฐกิจมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน (รัฐบาล) สู่ไทยนิยมยั่งยืน ร่วมกันบูรณาการสร้างระบบคุณภาพชีวิตที่เข้มแข็งและยั่งยืน

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตในประชาชนอายุ 15-60 ปี อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี ปี 2561 จำนวน 2,801 คน ตามกลยุทธ์ 3B 4 ด้าน ด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี เพื่อให้ประชาชนชาวอำเภอหนองจิกมีคุณภาพชีวิตที่ดี

รูปแบบของการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

คือประชาชนอายุ 15-60 ปี ในเขตพื้นที่อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี จำนวน 70,025 คน[5]

กลุ่มตัวอย่าง

ประชาชนในครัวเรือนเขตพื้นที่อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง 4% จากจำนวนประชากรทั้งหมด 70,025 คน คิดเป็น 2,801 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้ 1) อายุ 15-60 ปี ไม่จำกัดเพศ 2) อ่านออก เขียนได้ สื่อสารได้ด้วยภาษาไทย 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย[6]

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปและแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ของ World Health Organization (2004) มีการแปลเป็นภาษาไทยและปรับปรุงแบบวัดคุณภาพชีวิต[7] เพื่อใช้ประเมินการรับรู้คุณภาพชีวิต เป็นแบบวัดที่ผู้ตอบสามารถประเมินได้ด้วยตนเอง จำนวน 26 ข้อ ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้

1) ด้านร่างกาย ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4, 10, 11, 12, 24

2) ด้านจิตใจ ข้อ 5, 6, 7, 8, 9, 23

3) ด้านสิ่งแวดล้อม ข้อ 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

4) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ข้อ 13, 14, 25

ส่วนข้อ 1 และ ข้อ 26 เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตโดยรวม จะไม่รวมอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านนี้

การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL–26 ข้อคำถาม ที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 2, 9, 11 แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือก ตอบ คือมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด มีเกณฑ์ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ ข้อคำถามในเชิงลบให้คะแนนกลับกัน

การแปลผลค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิต สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนด ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 0.00-1.66 แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 1.67-3.33 แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.34-5.00 แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตโดยรวม รายด้านและ รายข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเนื้อหา ตลอดจนการให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมในการนำเครื่องมือไปใช้ในการศึกษายิ่งขึ้น โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์คณะพยาบาลมหาวิทยาลัยทักษิณ, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับประชาชนที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นภายใน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbarch's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) = 0.92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้เข้าร่วมวิจัยจะต้องแสดงความยินยอมให้เก็บข้อมูลก่อน จากนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามที่เตรียมไว้ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทันที นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ใส่ซองปิดผนึกแล้วนำมาวิเคราะห์

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ ได้ผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เลขที่ RECPTN No.03/61

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 2,801 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 71.8 คิดเป็นร้อยละ 36.9 ตามลำดับ (Min=20, Max=60, $\bar{x}$=40.42, S.D.=9.41) (ตาราง 1)

ส่วนที่ 2 ระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างตามแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวม อยู่ระดับที่ดี ($\bar{x}$ =3.50, S.D.=0.78) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตรายด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ดี โดยด้านจิตใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับที่ดีและมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$=3.69, S.D.=0.85) รองลงมาคือ ด้านร่างกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับที่ดี ($\bar{x}$ =3.51, S.D.=0.79) ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับที่ดี ($\bar{x}$ =3.39, S.D.=0.78) และด้านสัมพันธภาพทางสังคม ซึ่งพบ

ว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางและมีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{x}$=2.32, S.D.=0.83) ตามลำดับ (ตาราง 2)

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N=2,801)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	789	28.2
หญิง	2,012	71.8

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็นโดยรวมและรายด้าน (N=2,801)

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต	Mean	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต	ลำดับ
ด้านร่างกาย	3.51	0.79	ดี	2
ด้านจิตใจ	3.69	0.85	ดี	1
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.39	0.78	ดี	3
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	2.32	0.83	ปานกลาง	4
คุณภาพชีวิตโดยรวม	3.50	0.78	ดี	

ส่วนระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อแยกเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่ อยู่ในระดับที่ดี (ตาราง 3) ดังนี้

1. ด้านจิตใจ ซึ่งมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีทุกข้อ โดยพบว่า รายข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 23 ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมาก ($\bar{x}$ =3.90, S.D.=0.81) และรายข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุด คือ ข้อ 6 ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆ ดี ($\bar{x}$=3.57, S.D.=0.77)

2. ด้านร่างกาย รายข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี คือ ข้อ 10 ท่านรู้สึกพอใจมากที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน ($\bar{x}$=3.62, S.D.=0.81) และรายข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุดและมีระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง คือ ข้อ 11 ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน ($\bar{x}$=3.13, S.D.=1.05)

3. ด้านสิ่งแวดล้อม รายข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากสุดและมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี คือ ข้อ 16 ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้ ($\bar{x}$=3.59, S.D.=0.86) และรายข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุดและมีระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง คือ ข้อ 17 ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็น ($\bar{x}$=3.16, S.D.=0.75)

4. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม รายข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากสุดและมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี คือ ข้อ 13 ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา ($\bar{x}$ =3.66, S.D.=0.75) และรายข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุดและมีระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง คือ ข้อ 25 ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่าน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่าน มีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์) ($\bar{x}$=3.05, S.D.=0.96)

ตาราง 3 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพชีวิต จำแนกเป็นรายข้อ (N=2,801)

คุณภาพชีวิตรายข้อ	Mean	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต
1.ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด	3.52	0.82	ดี
2.การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากน้อยเพียงใด	3.61	0.88	ดี
3.ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	3.61	0.88	ดี
4.ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด	3.58	0.77	ดี

คุณภาพชีวิตรายข้อ	Mean	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต
5. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบมีความหวัง) มากน้อย เพียงใด	3.61	0.78	ดี
6. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด	3.57	0.77	ดี
7. ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน	3.86	0.82	ดี
8. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม	3.88	0.86	ดี
9. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลบ่อยแค่ไหน	3.66	1.03	ดี
10. ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	3.62	0.81	ดี
11. ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือ มีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	3.13	1.05	ปานกลาง
12. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมามากน้อยเพียงใด	3.56	0.77	ดี
13. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา แค่ไหน	3.66	0.75	ดี
14. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่ไหน	3.54	0.78	ดี
15. ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	3.55	0.77	ดี
16. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	3.59	0.86	ดี
17. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	3.16	0.75	ปานกลาง
18. ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด	3.54	0.84	ดี
19. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด	3.28	0.77	ปานกลาง
20. ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	3.26	0.77	ปานกลาง
21. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	3.46	0.73	ดี
22. ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด	3.33	0.81	ปานกลาง
23.ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน	3.90	0.81	ดี
24.ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด	3.58	0.84	ดี
25.ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน? (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้ว ท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือ การมีเพศสัมพันธ์)	3.05	0.96	ปานกลาง
26.ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด	3.47	0.75	ดี

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาระดับคุณภาพชีวิต ตามกลยุทธ์ 3B 4 ด้าน ในประชาชนอายุ 15-60 ปี อำเภอ หนองจิก จังหวัดปัตตานี จำนวน 2,801 คน ด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่ให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวม อยู่ในระดับที่ดี ($\bar{x}$ =3.50 , S.D.=0.78) (ตาราง 2)

ข้อเสนอแนะการวิจัย

การศึกษานี้ไม่ครอบคลุมกลุ่มประชากรที่มีอายุน้อยกว่า 15 และมากกว่า 60 ปี ซึ่งอาจมีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างไป นอกจากนี้ การศึกษานี้อาจไม่สามารถบอกได้ว่าผลของคุณภาพชีวิตที่ดีนี้เป็นผลจากกลยุทธ์ 3B 4 ด้านโดยตรง เนื่องจากไม่ได้มีการเก็บข้อมูลคุณภาพชีวิตก่อนดำเนินโครงการ จึงไม่ได้มีการเปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินโครงการตามกลยุทธ์ 3B 4 ด้านดังกล่าว

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพระดับอำเภอ ปีงบประมาณ 2560. บริษัทบียอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด; 2560.
2. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานสุขภาพจิตระดับอำเภอ. บริษัทบียอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด; 2556.
3. สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือประกอบการพิจารณา ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2561.
4. สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพระดับอำเภอ ปีงบประมาณ 2559. บริษัท บียอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด; 2558.
5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี. ข้อมูลทะเบียนราษฎร์อำเภอหนองจิก; 2561.
6. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.). อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี. สรุปการประชุม; 2561.
7. สุวัฒน์ มหันนิรันดร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และราณี พรมานะจิรังกุล. เปรียบเทียบตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของ WHO 100 ตัวชี้วัด. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง; 2540.
8. กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยและสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561. บริษัท บียอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด; 2561.
9. ณัฐวัฒน์ ขันโท. คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2557.
10. ปรางทิพย์ ภักดีศรีไพรวัลย์. การศึกษาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอ หมู่ 11 ตำบลท่าผา อำเภอเกาะคา จังหวังลำปาง [อินเทอร์เน็ต]; 2559 [เข้าถึงเมื่อ 20 เมษายน 2561] เข้าถึงได้จาก: http://doi.nrct.go.th/ListDoi/listDetail?ResolveDOI=10.14457/TU.the.2016.138.
11. ศรีสุดา มีชำนาญและ สมชาย ลักขณานุรักษ์. คุณภาพชีวิตของประชาชนในอำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม. วารสารศิลปากรศึกษาศาสตร์วิจัยมหาวิทยาลัยศิลปากร; 2553.
12. จุฬารัตน์ คนเพียร. คุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสองคลอง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา. งานวิทยานิพนธ์หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2558.