

การมองโลกในแง่ดี
การเสริมสร้างพลังสุขภาพ และ
การเข้าถึงบริการสุขภาพกับ
คุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร¹
Optimism, Health Empowerment,
Access to Health Services
and Quality of Life of Railway
Officials at Thon Buri District,
Bangkok

เจษฎา สุวรรณวาริ²
ทิพย์วัลย์ สุรินยา³

¹ บทความสาขาสังคมศาสตร์ มหวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

² สาขาจิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาจิตวิทยา มหวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาระดับการมองโลกในแง่ดี การเสริมสร้างพลังสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 2) ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดีกับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 5) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร จำนวน 240 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติที่ค่าสถิติเอฟ ทดสอบความแตกต่างรายคู่ LSD และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า 1) พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร มีการมองโลกในแง่ดี การเสริมสร้างพลังสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง 2) อายุ และลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันจะมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 3) การมองโลกในแง่ดีโดยรวม การเสริมสร้างพลังสุขภาพโดยรวม และการเข้าถึงบริการสุขภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: การมองโลกในแง่ดี, การเสริมสร้างพลังสุขภาพ, การเข้าถึงบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ

Abstract

The purposes of this study were of five folds. 1) To study level of optimism, health empowerment, access to health services and quality of life of railway officials at Thonburi district, Bangkok. 2) To investigate the quality of life of railway officials according to personal factors. 3) To study the relationship between optimism and quality of life. 4) To study the relationship between health empowerment and quality of life. 5) To study the relationship between access to health services and quality of life of railway officials at Thonburi district, Bangkok. Samples composed of 240 railway officials selected by proportional stratified random sampling. The data were collected by questionnaire and analyzed by descriptive statistics percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test, LSD and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, at 0.05 statistical significant level.

The results revealed that 1) optimism, health empowerment, access to health services and quality of life of railway officials were at moderate level. 2) age and type of inhabitated to quality of life significantly difference at 0.05 3) There was positive correlated between optimism, health empowerment, access to health services and quality of life with statistically difference at 0.05 statistical significant level.

Key word: Optimism, Health Empowerment, Access to Health Services and Quality of Life of Railway Officials

บทนำ

ในปัจจุบันบันอัตรการขยายตัวของเศรษฐกิจและสังคมไทยเป็นไปอย่างรวดเร็ว องค์กรต่าง ๆ ต้องพัฒนาตนเองในทุกด้าน โดยเฉพาะในเรื่องการบริการ บุคลากรและระบบการบริหารจัดการขององค์กร ทั้งภาครัฐและเอกชน ได้มีการเตรียมความรู้สำหรับการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาเทคโนโลยีเครื่องมือเครื่องจักรใหม่ ๆ ที่ก้าวล้ำนำสมัยมากขึ้น โดยการจัดการให้การศึกษาเพิ่มพูนความรู้ในส่วนที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ จากการศึกษาผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า คุณภาพชีวิตในทัศนะของแต่ละคนมีความหมายที่แตกต่างกันออกไป องค์กรอนามัยโลก กล่าวว่า คุณภาพชีวิต (quality of life) หมายถึง สภาวะความพร้อมของบุคคลทั้งในด้าน ร่างกาย จิตใจ และด้านอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตที่จะสามารถส่งผลให้เขาดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข คุณภาพชีวิตเป็นลักษณะที่ดีเด่นของบุคคลในความเป็นอยู่ ครอบคลุมลักษณะที่เป็นความต้องการทางวัตถุ และทางจิตใจของมนุษย์ สามารถดำรงชีวิตได้ในระดับที่เหมาะสม สามารถพึ่งตนเองได้โดยไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน

การรถไฟแห่งประเทศไทย เป็นกิจการรัฐวิสาหกิจประเภทสาธารณูปการ ดำเนินกิจการตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2494 เป็นต้นมา โดยดำเนินการภายใต้ พระราชบัญญัติการรถไฟแห่งประเทศไทย ฉบับ พ.ศ. 2494 ถือเป็นรัฐวิสาหกิจภายใต้สังกัดกระทรวงคมนาคม ประกอบธุรกิจหลักในการให้บริการขนส่งของเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถมาจากหลายสาขาวิชา มีความรับผิดชอบแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ แตกต่างกัน การมองโลกในแง่ดีเป็นการมีทัศนะเชิงบวกกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ปัจจุบันมีการใช้การมองโลกในแง่ดีในการจัดการกับสถานการณ์ตึงเครียดของพนักงาน ที่เผชิญกับความเครียด ท้อแท้ สิ้นหวัง เพื่อให้พนักงานมีความคิดที่จะมองความเครียด ความท้อแท้

และความสิ้นหวัง เป็นการมองโลกไปทางที่ดี การเสริมพลังสร้างสุขภาพ หมายถึง กระบวนการที่จะให้กลุ่มเป้าหมาย สามารถตั้งศักยภาพที่มีอยู่ ภายในตน มาใช้ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของตนได้อย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน “การเสริมสร้างพลังสุขภาพ” เป็นกลไกที่ถือได้ว่ามีผลต่อสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ ซึ่งหมายถึงการให้ความสำคัญกับการสร้างความแข็งแกร่งทางด้านสุขภาพองค์กรวม และการเข้าถึงบริการสุขภาพ คือ ความสามารถที่จะเข้าระบบการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมตามความจำเป็น ขั้นพื้นฐานตามสิทธิในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและการป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลตลอดจน การป้องกันความพิการ และฟื้นฟูสมรรถภาพพร้อมทั้งได้รับการดูแลรักษาตามสุขภาพะของแต่ละบุคคล ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษาเรื่องการมองโลกในแง่ดี การสร้างเสริมพลังสุขภาพ การเข้าถึงบริการทางการสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ทำให้พนักงานรถไฟแห่งประเทศไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อที่จะนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับเป็นแนวทางปรับปรุงคุณภาพชีวิต และการสร้างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพนักงานรถไฟเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ให้มีคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษา ระดับการมองโลกในแง่ดี การเสริมสร้างพลังสุขภาพ เข้าถึงบริการสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี การเสริมสร้างพลังสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ กับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ

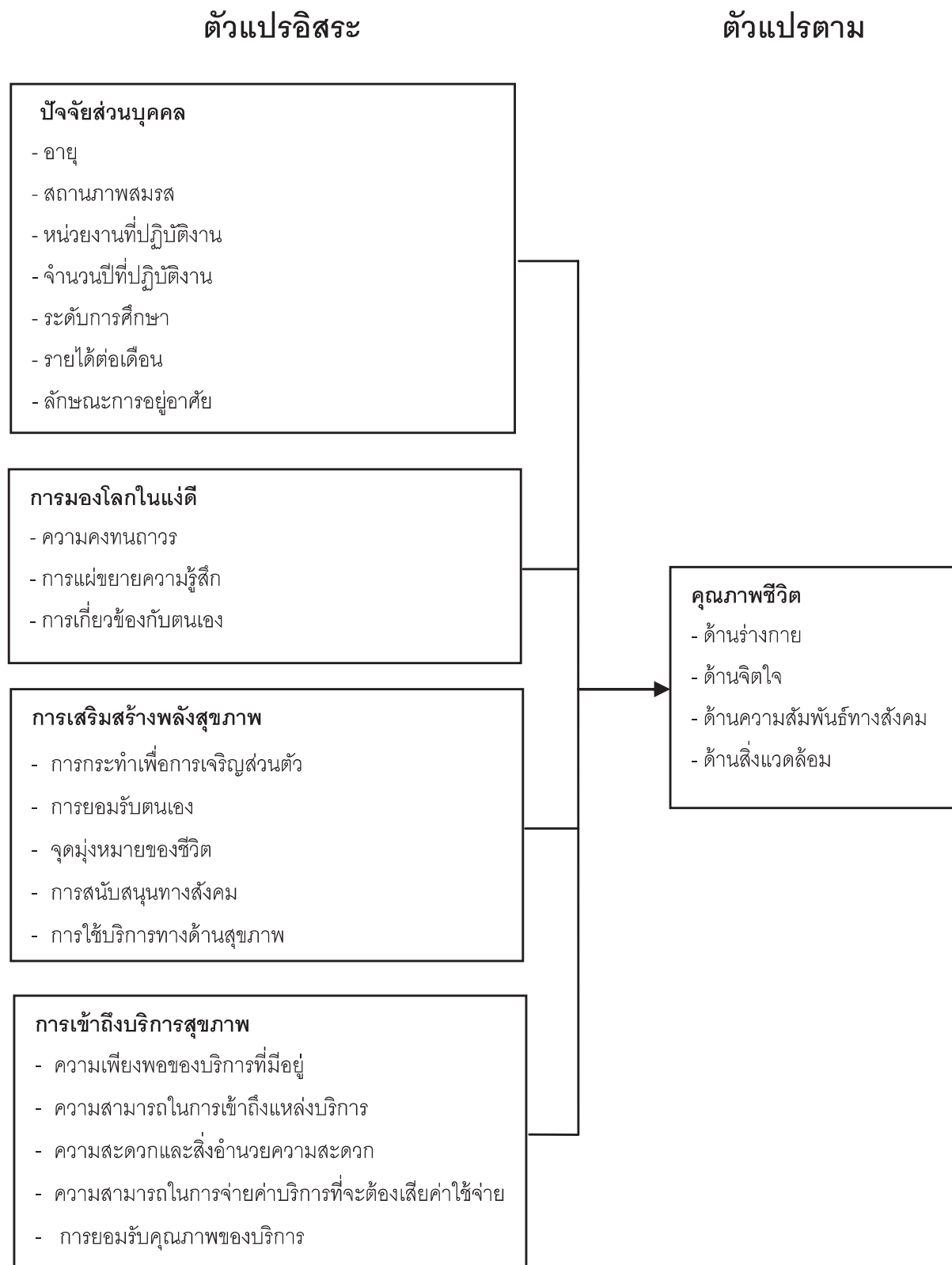
ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี การเสริมสร้างพลังสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของ พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร (ที่ปฏิบัติงานระหว่างเดือนมกราคม – ธันวาคม 2556)

ทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดี ตามแนวคิดทฤษฎีของ Seligman (1990) ซึ่งได้แบ่งการมองโลกในแง่ดี ออกเป็น 3 มิติ ประกอบด้วย ความคงทนถาวร การแผ่ขยายความรู้สึก และการเกี่ยวข้องกับตนเอง แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการสร้างเสริมพลังสุขภาพตามแนวคิดทฤษฎีของ Shearer (2009) อธิบายลักษณะของการสร้างเสริมพลังสุขภาพด้วยตนเองไว้ 5 ประการ คือ ความเจริญทั้งด้านร่างกายและจิตใจของบุคคล การยอมรับตนเอง จุดมุ่งหมายในชีวิต การสนับสนุนทางสังคม การใช้บริการทางสังคม แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการสุขภาพตามแนวคิดทฤษฎีของ Penchansky and Thomas (1981) สามารถสรุปได้ 5 ประเภท ได้แก่ ความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก ความสามารถในการจ่ายค่าบริการสำหรับการบริการที่ได้ การยอมรับคุณภาพของบริการ และเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อฉบับไทย WHO-QOL-BREF-THAI (1997) จากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อขององค์การอนามัยโลกฉบับภาษาอังกฤษ WHOQOL= BREF (1996) มี 26 ตัวชี้วัดแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ตัวแปรเหล่านี้ทั้งในและต่างประเทศ โดยจากผลการศึกษา ค้นคว้า สรุปได้ว่า การมองโลกในแง่ดี การเสริมสร้างพลังสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ มาสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมติฐานการวิจัย

1. พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันโดยแยกเป็นสมมติฐานย่อย คือ อายุ สถานภาพสมรส หน่วยงานที่ทำงานปฏิบัติงาน จำนวนปีที่ได้ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ลักษณะการอยู่อาศัย
2. การมองโลกในแง่ดี มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร
3. การเสริมสร้างพลังสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร
4. การเข้าถึงบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์

พนักงานรถไฟ หมายถึง พนักงานรถไฟทั้งชายและหญิง ที่ทำงานกับการทางรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานครใน 3 หน่วยงาน คือ งานเดินรถแขวงธนบุรี งานเดินรถฟ่วงแขวงธนบุรี งานรถจักรธนบุรี

การมองโลกในแง่ดี หมายถึง การที่พนักงานรถไฟมีแนวโน้มที่จะเชื่อว่าการไม่ประสบความสำเร็จเป็นความล้มเหลวเพียงชั่วคราวเท่านั้น และเชื่อว่าจะไม่ใช่เป็นเพราะความผิดพลาดของตนเอง แต่เป็นเพราะสภาพแวดล้อม ความโชคร้ายหรือบุคคลอื่นเป็นผู้กระทำ เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์เลวร้ายจะรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายและพยายามเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้น

การเสริมสร้างพลังสุขภาพ หมายถึง กระบวนการวิธีที่ทำให้พนักงานรถไฟ สามารถดึงศักยภาพที่มีอยู่ภายในตน มาใช้ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของตนได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

การเข้าถึงบริการสุขภาพ หมายถึง การให้บริการในการตรวจรักษาโรคแก่พนักงานรถไฟ ความพร้อมของแพทย์และพยาบาลในการให้การรักษ ความสนใจ เอาใจใส่ กระตือรือร้น และพร้อมให้ความรู้ การเข้าถึงบริการเพื่อความพึงพอใจในการบริการ

คุณภาพชีวิต หมายถึง ความพึงพอใจของพนักงานรถไฟที่เกิดจากการได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการทางด้านร่างกายจิตใจ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสภาพแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจ สังคม อย่างเพียงพอก่อให้เกิดการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 579 คน (สำรวจอัตรากำลัง ณ วันที่ 30 กันยายน 2556) ใน 3 หน่วยงาน ได้แก่ 1) งานเดินรถแขวงธนบุรี 2) งานเดินรถฟ่วงแขวงธนบุรี 3) งานรถจักรธนบุรี

กำหนดกลุ่มตัวอย่าง

1. การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (sample size) ในการวิจัยครั้งนี้คำนวณจากสูตรการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane (1973, น.176) ดังนี้

N คือ จำนวนพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ทั้งหมด
579 ราย

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดยที่ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างพนักงานรถไฟ

N = จำนวนพนักงานรถไฟ

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง 0.05

แทนสูตร

$$\begin{aligned} n &= \frac{579}{1 + 579 (.05)^2} \\ &= 237 \end{aligned}$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จึงมีขนาด เท่ากับ
237 คน

2. วิธีการสุ่มตัวอย่าง หลังจากได้ขนาดของกลุ่ม ตัวอย่างแล้ว
ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional Stratified
Random Sampling) โดยใช้สูตรดังนี้

จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม

$$= \frac{\text{จำนวนขนาดตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนประชากรในแต่ละกลุ่ม}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ตารางที่ 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างพนักงานการรถไฟแห่งประเทศไทย (พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร) จำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	พนักงานรถไฟ	กลุ่มตัวอย่าง
งานเดินรถแขวงธนบุรี	380	156
งานเดินรถฟ่วงแขวงธนบุรี	43	18
งานรถจักรธนบุรี	156	64
รวม	579	238

เมื่อได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 237 คน รวม 3 หน่วยงาน แล้วในแต่ละกลุ่มจะทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 5 ส่วนดังนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยคำถาม 7 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา รายได้ครัวต่อเดือน ลักษณะการอยู่อาศัย

2) แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี ประกอบด้วยคำถาม 3 ด้าน ๆ ละ 5 ข้อรวม 15 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสรุปแนวคิดของ Seligman (1990)

3) แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังสุขภาพ ประกอบด้วยคำถาม 5 ด้าน ๆ ละ 5 ข้อรวม 25 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสรุปแนวคิดของ Shearer (2009)

4) แบบสอบถามการเข้าถึงบริการสุขภาพ ประกอบด้วยคำถาม 5 ด้าน ๆ ละ 5 ข้อรวม 25 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสรุปแนวคิดของ Penchansky and Thomas (1981)

5) แบบสอบถามคุณภาพชีวิตประกอบด้วยคำถาม 4 ด้าน ข้อรวม 26 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยได้นำขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREFTHAI 1996) ประกอบด้วย 4 ด้าน ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 3 คน หลังจากนั้นได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างของงานเดินรถแขวงธนบุรีโดยแยกจำนวนคนออกมาจากกลุ่มที่จะศึกษาจำนวน 30 คน ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาร์ค ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 2 ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี การเสริมสร้างพลังสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	ค่าความเชื่อมั่น
การมองโลกในแง่ดี	.876
การเสริมสร้างพลังสุขภาพ	.886
การเข้าถึงบริการสุขภาพ	.788
คุณภาพชีวิต	.949

ในการวิจัยกำหนดตามความหมายค่าเชื่อมั่นไว้ไม่ต่ำกว่า 0.70 (มีความเชื่อมั่นสูง) ซึ่งผลการวิเคราะห์ จากตารางที่ 2 แสดงว่า เครื่องมือมีคุณภาพ ด้านความเชื่อมั่นสูง สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติที ค่าสถิติเอฟ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ณ ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของพนักงานรถไฟ พบว่า พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ส่วนมากมีอายุ 51 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 32.60) สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่สมรสแล้ว (ร้อยละ 65.0) หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่เป็นงานเดินรถแขวงธนบุรี (ร้อยละ 65.40) จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน ส่วนมากมีจำนวนปฏิบัติงาน 10 - 20 ปี (ร้อยละ 31.30) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 76.30) รายได้ต่อเดือน พนักงานรถไฟเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ส่วนมากมีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 15,001-25,000 บาท (ร้อยละ 30.40) ลักษณะการอยู่อาศัย ส่วนใหญ่อยู่อาศัยร่วมกับครอบครัว และอยู่กับเพื่อน (ร้อยละ 71.70)

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับ การมองโลกในแง่ดี การเสริมสร้างพลังสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ซึ่งแสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับการมอง
โลกในแง่ดี การเสริมสร้างพลังสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ
และคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร

(n=240)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การมองโลกในแง่ดีโดยรวม	52.19	10.00	ปานกลาง ¹
ด้านความคงทนถาวร	16.14	4.60	ปานกลาง ⁵
ด้านการแผ่ขยายความรู้สึก	17.40	4.31	ปานกลาง ⁵
ด้านการเกี่ยวข้องกับตนเอง	18.64	3.10	ปานกลาง ⁵
การเสริมสร้างพลังสุขภาพโดยรวม	90.89	12.36	ปานกลาง ²
ด้านการกระทำเพื่อการรอกงามของตนเอง	17.46	4.54	ปานกลาง ²
ด้านการยอมรับตนเอง	20.17	3.03	สูง ⁶
ด้านจุดมุ่งหมายของชีวิต	20.14	2.93	สูง ⁶
ด้านการสนับสนุนทางสังคม	16.14	3.68	ปานกลาง ⁶
ด้านการใช้บริการทางด้านสุขภาพ	16.17	3.29	ปานกลาง ⁶
การเข้าถึงบริการสุขภาพโดยรวม	83.43	12.34	ปานกลาง ³
ด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่	17.49	4.76	ปานกลาง ⁷
ด้านความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการ	14.84	3.64	ปานกลาง ⁷
ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก	16.48	4.65	ปานกลาง ⁷
ด้านความสามารถในการจ่ายค่าบริการ	16.99	3.35	ปานกลาง ⁷
ด้านการยอมรับคุณภาพของบริการ	17.61	3.29	ปานกลาง ⁷
คุณภาพชีวิต	92.99	11.34	ปานกลาง ⁴

เกณฑ์พิจารณาระดับคะแนนโดยรวม

- ¹20.00 – 40.00=ต่ำ 40.01 – 60.00=ปานกลาง 60.01 – 75.00=สูง
- ²33.33 – 66.66=ต่ำ 66.67 – 99.99=ปานกลาง 100.0 – 125.00=สูง
- ³33.33 – 66.66=ต่ำ 66.67 – 99.99=ปานกลาง 100.0 – 125.00=สูง
- ⁴26 – 60=ไม่ดี 61 – 95=ปานกลาง 96 – 130=ดี

เกณฑ์พิจารณาระดับคะแนนตามด้าน

- ⁵6.66 – 13.32=ต่ำ 13.33 – 19.98=ปานกลาง 19.99 – 25.00=สูง
- ⁶6.66 – 13.32=ต่ำ 13.33 – 19.98=ปานกลาง 19.99 – 25.00=สูง
- ⁷6.66 – 13.32=ต่ำ 13.33 – 19.98=ปานกลาง 19.99 – 25.00=สูง

จากตารางที่ 3 พบว่า พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีการมองโลกในแง่ดีโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 52.19$) การเสริมสร้างพลังสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 90.89$) การเข้าถึงบริการสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 83.43$) และคุณภาพชีวิต ($\bar{X} = 92.99$)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานครตามปัจจัยส่วนบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานครตามปัจจัยส่วนบุคคล
(n=240)

ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ		
	t	F	p-value
อายุ	-	2.690*	.047
สถานะภาพสมรส	-	0.560 ^{ns}	.572
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน	-	0.138 ^{ns}	.871
จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน	-	2.501 ^{ns}	.060
ระดับการศึกษา	-.644 ^{ns}	-	.520
รายได้ต่อเดือน		1.030 ^{ns}	.391
ลักษณะการอยู่อาศัย	2.775*	-	.006

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติ

ns หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากตารางที่ 4 พบว่า พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ที่มี อายุ และลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน โดยพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร อายุ 20-30 ปี กับอายุ 41-50 ปี มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันและพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ 41-50 ปี กับอายุ 51 ปีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตแตกต่าง ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 และพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี การเสริมสร้างพลังสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร

(n=240)

ตัวแปร	คุณภาพชีวิต	
	R	p
การมองโลกในแง่ดีโดยรวมโดยรวม	.289***	0.000
ด้านความคงทนถาวร	.170**	0.008
ด้านการแผ่ขยายความรู้สึก	.224***	0.000
ด้านการเกี่ยวข้องกับตนเอง	.371***	0.000
การเสริมพลังสร้างสุขภาพ โดยรวม	.542***	0.000
ด้านการกระทำเพื่อการเจริญส่วนตัว	.324***	0.000
ด้านการยอมรับตนเอง	.419***	0.000
ด้านจุดมุ่งหมายของชีวิต	.432***	0.000
ด้านการสนับสนุนทางสังคม	.349***	0.000
ด้านการใช้บริการทางสังคม	.414***	0.000
การเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยรวม	.452***	0.000
ด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่	.216***	0.000
ด้านความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการ	.318***	0.000
ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก	.282***	0.000
ด้านความสามารถในการจ่ายค่าบริการ	.165***	0.011
ด้านการยอมรับคุณภาพของบริการ	.395***	0.000

*** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 5 พบว่า การมองโลกในแง่ดี การเสริมสร้างพลังสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยการเสริมสร้างพลังสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตสูงที่สุด

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ระดับการมองโลกในแง่ดีของพนักงานรถไฟ พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 52.17) ระดับการเสริมสร้างพลังสุขภาพ ของพนักงานรถไฟ พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 90.89) ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพของพนักงานรถไฟส่วนใหญ่โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 83.43) ระดับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 92.99)

ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ผลการวิจัย พบว่า พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 1) **อายุ** แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ดุษฎี รามสมภพ (2540) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตนายทหารชั้นประทวน สังกัดกองพันทหารสารวัตรที่ 11 เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตตามสภาพความเป็นจริงและปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จำนวน 282 นาย พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของนายทหารชั้นประทวน สังกัดกองพันทหารสารวัตรที่ 11 ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ปัจจัยด้าน อายุ อายุราชการ ระดับยศ การเก็บออมในครอบครัว และสวัสดิการที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ส่วนสถานภาพสมรส

ระดับการศึกษา จำนวนบุคคลที่พึ่งพาในครอบครัว รายได้ครอบครัว รายจ่ายครอบครัว และหน่วยงานในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

2) **ลักษณะการอยู่อาศัย**แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ซึ่งเมื่อนำผลการวิจัยมาพิจารณาร่วมกับงานวิจัย กฤษณ์ วงศ์เกิด (2550) ที่ทำการศึกษาคคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกระแสน อำเภอกาหลง จังหวัดระยอง พบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากคนที่อยู่กับครอบครัวหรืออยู่กับเพื่อน มองว่าชีวิตมีความสุข เพราะมีคนให้คำปรึกษา มีความรักความเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ความอบอุ่นของครอบครัวที่มีต่อพนักงานที่พึ่งพาได้อย่างแท้จริงทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น การอยู่คนเดียวบางครั้งไม่สามารถตัดสินใจในบางเรื่องได้ ค่าใช้จ่ายก็สูงตามไปด้วยเรื่องค่าที่พัก ค่าน้ำ ค่าไฟ หรือค่าสังสรรค์ต่าง ๆ จึงทำให้เพิ่มค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ได้และเวลาที่มีความทุกข์ก็ไม่มีใครที่มารับฟังปัญหา จึงทำให้การอยู่กับครอบครัวและการอยู่กับเพื่อนกับการอยู่คนเดียวแตกต่างกัน สะท้อนให้เห็นว่า คุณภาพชีวิตของบุคลากรอาจเป็นผลเกี่ยวกับ ลักษณะการอยู่อาศัยและอายุ ภายใต้เงื่อนไขที่แตกต่างกันไป

สมมติฐานที่ 2 ผลการวิจัย พบว่า การมองโลกในแง่ดีโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ซึ่งสอดคล้องกับ Seligman (1990) ทฤษฎีการมองโลกในแง่ดี แบ่งลักษณะของมิติความคงทนถาวร มิติการแผ่ขยายความรู้สึก และมิติการเกี่ยวข้องกับตนเอง การมองโลกในแง่ดีนั้นถือว่าเป็นลักษณะที่มีอยู่โดยธรรมชาติของมนุษย์ และการมองโลกในแง่ดีนั้นยังแตกต่างกันไปในแต่ละคนอีกด้วย โดยมีประสบการณ์ของแต่ละคนที่จะมีอิทธิพล กับระดับที่จะทำให้บุคคลนั้นเป็นบุคคลที่มีการมองโลกในแง่ดี หรือมองโลกในแง่ร้าย อาจเนื่องมาจาก พนักงานรถไฟมีการมองโลกในแง่ดี ด้านความคงทนถาวร พนักงาน

รถไฟมองสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองของพนักงานรถไฟที่เป็นด้านลบเกิดขึ้นกับตนเองบ่อย และคิดว่าไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้และมองเหตุการณ์นั้นเป็นแง่ลบ แต่สิ่งดี ๆ จะไม่ค่อยเกิดขึ้น

สมมติฐานที่ 3 ผลการวิจัย พบว่าการเสริมสร้างพลังสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ ซึ่งสอดคล้องกับ องค์การอนามัยโลก (1996) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพ คือ การทำกิจกรรมที่มุ่งเสริมทักษะชีวิตความสามารถของบุคคลให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น และกิจกรรมอื่น ๆ ที่จะมีอิทธิพลต่อภาวะทางสังคมและเศรษฐกิจ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมูลเหตุของปัญหาและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และ Gibson (1991) การเสริมสร้างพลังทางสุขภาพไว้ว่า เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพและคุณภาพของชีวิต

สมมติฐานที่ 4 ผลการวิจัย การเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการวิจัยนี้ หากพิจารณาการวิจัยของ บุญชู ชาวเชียงขวาง (2541) ที่ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แรงงานต่อการรับบริการประกันสุขภาพในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่าง 316 คน พบว่า ผู้ใช้แรงงานมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับสูงและไม่พบอยู่ในระดับต่ำ เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ความพึงพอใจในการรับบริการด้านระบบการให้บริการกระบวนการให้บริการและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับ Aday and Andersen (1981) การเข้าถึงบริการได้จำแนกระหว่าง ศักยภาพการเข้าถึง (potential access) และการเข้าถึงที่แท้จริง (realized access) ศักยภาพการเข้าถึงนั้นได้กล่าวถึงโอกาสของการเข้าถึงระบบสุขภาพว่าเป็นความพอเพียงของบริการ (availability of service) ส่วนการเข้าถึงที่แท้จริงเป็นความสัมพันธ์ระหว่างความพอเพียงของ

บริการและการใช้บริการที่แท้จริง การเข้าถึงบริการที่แท้จริงเป็นประสบการณ์ของแต่ละบุคคลโดยที่กรอบแนวคิดพื้นฐานของการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผลงานวิจัยสรุปโดยย่อได้ว่า การมองโลกในแง่ดีโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร แสดงว่า การมองโลกในแง่ดี มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของพนักงานรถไฟ ควรมีนโยบายให้พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้พนักงานรถไฟเป็นผู้ที่มองโลกในแง่ดี ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดี ประโยชน์และเทคนิคการมองเชิงบวก โดยอาจจัดเป็นการฝึกอบรมทำกิจกรรมกลุ่ม โดยวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญ เพื่อให้พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ได้ฝึกวิเคราะห์ การคิดเชิงบวก และอาจร่วมมือกับสำนักงานพระพุทธศาสนา ในการจัดกิจกรรม เช่น การฝึกสมาธิ และการฝึกการควบคุมความโกรธ เพื่อให้พนักงานรถไฟได้รู้ถึงการมองโลกในแง่ดีมีผลต่อคุณภาพชีวิตอย่างเหมาะสม

นอกจากนี้พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีการเสริมสร้างพลังสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางจึงอธิบายได้ว่าการเสริมพลังสร้างสุขภาพ นำมาใช้ในมิติทางสุขภาพได้เป็นกระบวนการวิธีที่จะใช้ในพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร สามารถดึงศักยภาพของพนักงานรถไฟที่มีอยู่ภายในตน มาใช้ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานรถไฟได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และมีการจัดทำกิจกรรมด้านสุขภาพ เพื่อให้มีความสำคัญกับการสร้างความแข็งแกร่งทางด้านสุขภาพองค์กรรวม เพื่อป้องกัน

การเกิดโรคภัยไข้เจ็บหรือปัญหาด้านสุขภาพองค์รวมที่ร้ายแรง ที่อาจจะเกิดตามมาจากการใช้ชีวิตที่ไม่คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองและเป็นการมองตามกระบวนการต่าง ๆ ซึ่งเป็นการถ่ายทอดกระบวนการช่วยเหลือพัฒนาพนักงานรถไฟ ให้พนักงานรถไฟตระหนักถึงต้นเหตุของปัญหา และเตรียมพร้อมที่จะเผชิญปัญหา ตลอดจนหาวิธีการแก้ปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวันในด้านสุขภาพให้มีสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้น

สำหรับการเข้าถึงบริการสุขภาพ แสดงว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ควรมีระเบียบค่าบริการของโรงพยาบาลเอกชนไม่ควรจะแตกต่างจากโรงพยาบาลรัฐมากเกินไป ดังนั้น ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการของรัฐยังราคาสูงอยู่ อธิบายได้ว่า ควรมีจัดระบบการจ่ายเงินแบบชำระค่ารักษาหรือเบิกจ่ายตรงเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายที่จ่ายไปก่อนแล้วไปเบิกคืนทีหลัง และควรมีการกำหนดนโยบายหรือมาตรการส่งเสริมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้จัดการศึกษา การให้ข้อมูล ข่าวสารการบริการด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ ด้านสังคมและวัฒนธรรม สื่อภาษา หรือมีศูนย์บริการปรึกษา (ศูนย์ฟิงได้ หรือ ONE STOP SERVICE) สำหรับให้บริการแก่พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ให้เพียงพออย่างเป็นระบบและปฏิบัติอย่างจริงจัง สถานบริการสุขภาพของรัฐควรมีมาตรการส่งเสริม สนับสนุนอุปกรณ์และเวชภัณฑ์และควรส่งเสริมให้พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ได้รับสวัสดิการ ด้านที่พักอาศัยและการจัดการด้านสภาพแวดล้อมที่ดี และเพียงพอ อันจะส่งผลถึงการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมหรือจัดทำช่วงเวลาให้บริการเฉพาะหน่วยงานที่สามารถเข้าไปใช้บริการอย่างเช่น เปิดบริการทุกวันจันทร์ช่วงเวลา 13.00-16.00 น.ของพนักงานรถไฟเป็นการเฉพาะได้

นอกจากนี้พบว่า อายุที่แตกต่างกันของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร คุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน โดยผู้ที่มีอายุ 20-30 ปี มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างจากผู้ที่มีอายุ 41-50 ปี และผู้ที่มีอายุ 41-50 ปี มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างจากผู้ที่มีอายุ 51ปีขึ้นไป ดังนั้นหน่วยงานบริการสุขภาพควรมีการจัดกิจกรรมหรือสวัสดิการให้สอดคล้องกับพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานครในแต่ละกลุ่มช่วงอายุเพื่อให้พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร มีระดับคุณภาพชีวิตที่เท่าเทียมกัน

อีกทั้งควรมีการส่งเจ้าหน้าที่หรือจัดทีมเยี่ยมที่อยู่อาศัยของพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร เพื่อตรวจสอบลักษณะที่อยู่อาศัยว่ามีความเหมาะสมหรือถูกสุขลักษณะ รวมถึงจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัยให้กับพนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ได้เพียงพอและไม่แออัดในการอยู่อาศัยเพื่อส่งเสริมให้พนักงานรถไฟ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ (ตัวแปรอิสระ) ที่คาดว่าจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตของพนักงานรถไฟ ที่บรรจุเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ/ ลูกจ้าง มีบ้านพักสวัสดิการของรถไฟหรือไม่มี กับลักษณะการทำงานความผาสุกของพนักงานรถไฟ
2. แบบแผนของการวิจัยครั้งต่อไป ควรเป็นการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อพัฒนารูปแบบเชิงสุขภาพเพื่อเป็นตัวสนับสนุน ส่งเสริมเรื่องสุขภาพของพนักงานรถไฟทั่วประเทศ
3. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งต่อไป ควรเป็น พนักงานรถไฟ เขตมักกะสัน กรุงเทพมหานคร เพื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของพนักงาน ที่มีโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้องในลักษณะเดียวกัน

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2540). *เครื่องมือและแบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHO-QOL – BREF – THAI)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษณี โพธิ์ชนะพนธ์. (2542). *ความพึงพอใจต่อการบริการของผู้บริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข สาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤษณ์ วงศ์เกิด. (2550). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกระแสน อำเภอกาหลง จังหวัดระยอง*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ครรชิต อินทร์เมือง. (2545). “ความคิดเห็นของพนักงานการรถไฟแห่งประเทศไทยต่อการปรับโครงสร้างการรถไฟแห่งประเทศไทย”. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ดุขฎี งามสมภพ. (2540). *คุณภาพชีวิตนายทหารชั้นประทวน สังกัดกองพันทหารสารวัตรที่ 11*. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนสังคม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- บุญชู ชาวเชียงขวาง. (2541) *การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แรงงานต่อการรับบริการประกันสุขภาพในโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราชจังหวัดสุพรรณบุรี* ม.ป.ท.
- ยุทธนา ภาระนันท์. (2551). *คิดเชิงบวก กุญแจไขพลังสมอง*. เชียงใหม่,มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- ศราวุฒิ เหล่าสาย (2555). *การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติชาวพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล. (2540). *เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด*. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต.
- สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และ คณะ. (2540). *รายงานการวิจัย เรื่องคุณภาพชีวิตของคนไทยใภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลสวนปรุงจังหวัดเชียงใหม่ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สิทธิศักดิ์ มินวงษ์. (2548). *คุณภาพชีวิตของทหารกองประจำการ กรมทหารราบที่ 1 มหาดเล็กรักษาพระองค์ กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*.
- องค์การอนามัยโลก (WHO). (1996). *Life skills education for children and adolescents in schools*. Geneva. Switzerland: WHO.
- Aday, Lu Ann, Anderson, Ronald M. (1981). "Equity of access to medical care: A conceptual and empirical overview". *Medical Care*. 19, (12), 4-27.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ for Character*. Health and Lifelong Achievement. Bantam Books: New York.
- Gibson, Chery H. (1991). "A concept analysis of empowerment." *Journal of Advanced Nursing* 16: 354-361.
- Penchasky and Thomas, J. (1981). "The Concept of Access Definition and Relationship to Consumer Satisfaction", *Medical care*. Vol.XIXI (February,1981), No.2,127-140.
- Seligman, M. (1990). *Lerned Optimism*. New York: Simon & Schuster Inc.
- Shearer, N.B.C. (2004, 2007, 2009). *Health Empowerment of Older Adults*. Nov. 6, 2012 Melissa Badger.
- Shearer, N.B.C. (2004). *Relationships of contextual and relational factors to health empowerment of women*. *Research and Theory for Nursing*.

UNESCO. (1981). *Quality of Life: An Orientation to Population Education*.
New York: UNESCO.

Yamane, Taro. 1973. *Statistics: An Introductory Analysis*. Third editio. Newyork :
Harper and Row Publication.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. (2552).

Empowerment กับการเสริมพลังสร้างสุขภาพ ข้อมูลสุขภาพ มูลนิธิ
หมอชาวบ้าน, 12 กันยายน 2556.

สืบค้นจาก <http://www.doctor.or.th/article/detail/10287>

วิทยากร เชียงกูล. (2548). มองโลกในแง่ดี “คนที่ความสุขคือคนที่มีความหวัง
เต็มเปี่ยม” จิตวิทยาในการสร้างความสุข, 7 มีนาคม 2557. สืบค้นจาก
<http://witayakornclub.wordpress.com/2009/10/05/dee/>.