

ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตบุคลากรทางการศึกษา
ในเขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก
Predicting Factors of Quality of Life among Educators
in the Eastern Economic Corridor

Corresponding author E-mail: kanchanap@go.buu.ac.th *
(Received: October 25, 2021; Revised: February 27, 2022;
Accepted: April 25, 2022)

กาญจนา พิบูลย์ (Kanchana Piboon)^{1*}
ธนิดา จุลวนิชพงษ์ (Tanida Julvanichpong)²
พวงทอง อินใจ (Puangtong Inchai)³
ทงศักดิ์ ยิ่งรัตนสุข (Tanongsak Yingratanasuk)⁴
วัชรดา ตาบุตรวงศ์ (Watchara Tabootwong)⁵
จตุรดา จรรย์รัตน์กุล (Jaturada Jariyaratnanukul)⁶

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรทางการศึกษาในภาครัฐในเขตพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกจำนวน 370 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามคุณภาพชีวิตฉบับย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย และแบบประเมินการรับรู้ความเครียด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีร้อยละ 62.40 การรับรู้ความเครียด ภาระงาน พฤติกรรมการออกกำลังกายและจำนวนโรคเรื้อรัง สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตบุคลากรทางการศึกษาในเขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกได้ร้อยละ 31.4 ($R^2 = .314$, $p < .001$) โดยตัวแปรที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้สูงที่สุดคือ การรับรู้ความเครียด ($\beta = -.48$, $p < .001$) ภาระงาน ($\beta = -.16$, $p < .01$) พฤติกรรมการออกกำลังกาย ($\beta = .11$, $p < .05$) และจำนวนโรค ($\beta = -.10$, $p < .05$) ตามลำดับ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพตลอดจนบุคลากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลจากการศึกษานี้ไปใช้ในการออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตบุคลากรทางการศึกษาที่เหมาะสม โดยเน้นการจัดการความเครียดและการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายต่อไป

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, การรับรู้ความเครียด, ภาระงาน, การออกกำลังกาย, บุคลากรทางการศึกษา

- 1, 5-6 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
Faculty of Nursing, Burapha University
- 2 คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา
Faculty of Sport Science, Burapha University
- 3 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
Faculty of Medicine, Burapha University
- 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
Faculty of Public Health, Burapha University

ABSTRACT

This descriptive research was aimed at examining the predicting factors of quality of life among educators in the Eastern Economic Corridor. Three hundred seventy-one educators from the public school in the Eastern Economic Corridor, were invited to participate in this study. Data were collected by using questionnaires. The questionnaires consisted of the demographic data, the WHOQOL-BREF-THAI, the Exercise Behavior questionnaire, and the Perceived Stress Scale (PSS). Data were analyzed by using descriptive statistics and stepwise multiple linear regressions. The research findings revealed that 62.40 percent of the research participants had a high level of quality of life. Perceived stress ($\beta = -.48, p < .001$), work load ($\beta = -.16, p < .01$), exercise behavior ($\beta = .11, p < .05$), and number of diseases ($\beta = -.10, p < .05$) were the significant predictors of quality of life, accounted for 31.4 % of the variance. Professional nurses and other health care providers can use these research findings to promote quality of life among educators. The strategies targeted for promoting quality of life, stress management, and exercise behavior should be developed for promoting quality of life among the educator.

Keywords: Quality of life, Perceived stress, Workload, Exercise, Educator

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บุคลากรทางการศึกษาเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีความสำคัญกลุ่มหนึ่งในการพัฒนาประเทศให้มีความเจริญในมิติการพัฒนาคนให้มีศักยภาพเพื่อออกไปปรับใช้สังคม ซึ่งระบบการจัดการศึกษาส่วนใหญ่ที่ประสบความสำเร็จส่วนหนึ่งเกิดจากสมรรถนะและคุณภาพการจัดการเรียนการสอนของบุคลากรทางการศึกษา (Office of the Education Council (ONEC), 2017) โดยคุณภาพและความเข้มแข็งของระบบการศึกษานั้นมาจากการทำงานของบุคลากรทางการศึกษาที่มีคุณภาพเป็นหลัก ดังนั้น จึงเป็นที่ทราบทั่วกันว่าการทำงานของบุคลากรทางการศึกษาจึงเป็นงานที่มีความเครียดและกดดันสูงงานหนึ่ง (Dabiran, Khajehnasiri, Varzdar & Beheshti, 2018) ซึ่งบุคลากรทางการศึกษารับรู้ว่าภาระงานที่ทำอยู่นั้นส่วนหนึ่งส่งผลเสียต่อภาวะสุขภาพของตนเอง สำหรับประเทศไทยแม้ว่าจะมีการปฏิรูปการศึกษามาเป็นระยะ ๆ เพื่อยกระดับคุณภาพของการจัดการศึกษา พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้การสนับสนุนและพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ มากขึ้น อย่างไรก็ตามบุคลากรทางการศึกษาของประเทศไทยยังคงเผชิญกับความเครียดและความกดดันจากการทำงาน ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ต้องรับภาระงานอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอน การที่สอนไม่ตรงกับวุฒิที่จบการศึกษา ขาดทักษะในด้านไอซีที ขาดอิสระในการจัดการเนื่องจากต้องปฏิบัติตามหน่วยงานต้นสังกัดกำหนด (Ruengrong, Jiravarapong, Manyum, Somyaron, Muendet & Srisurat, 2014) ประกอบกับการสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนด้านทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอย่างจำกัด (ONEC, 2017) รวมทั้งบทบาทหน้าที่และขอบข่ายการทำงานที่เปลี่ยนแปลงและเพิ่มมากขึ้นซึ่งส่งผลทำให้บุคลากรทางการศึกษามีความอ่อนล้า ความเบื่อหน่าย รวมทั้งความเสี่ยงใน

การเกิดปัญหาสุขภาพที่สัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานสูง (Räsänen, Pietarinen, Pyhältö, Soini & Väisänen, 2020) โดยปัญหาสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาที่พบนั้นมีทั้งปัญหาสุขภาพกาย เช่น โรคความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะ ปวดหลังส่วนล่าง และปวดขา (Abbaszadeh, Jahangiri & Hassanipour, 2019; Jehtae, Prateepko & Lateh, 2018) และปัญหาสุขภาพจิตและอารมณ์ เช่น ภาวะซึมเศร้า ความเบื่อหน่าย ความวิตกกังวล ความเครียดรวมทั้งอาการนอนไม่หลับสูงกว่าอาชีพอื่น ๆ (Abbaszadeh et al., 2019 ; Ratanasiripong, Ratanasiripong, Nungdanjark, Thongthammarat & Toyama, 2020) นอกจากนี้ปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานแล้ว ความเครียดสูงจากการทำงานยังส่งผลให้บุคลากรทางการศึกษามีความต้องการที่จะลาออกจากงานก่อนการเกษียณ รวมทั้งมีคุณภาพชีวิตลดลงอีกด้วย (Yang, Ge, Hu, Chi & Wang, 2009) การที่บุคลากรทางการศึกษามีคุณภาพชีวิตที่ลดลงนั้นไม่ได้ส่งผลกระทบต่อเฉพาะสุขภาพเท่านั้นแต่ยังส่งผลกระทบต่อสมรรถนะในการทำงานรวมทั้งความสามารถในการจัดการเรียนการสอนอีกด้วย (Wannasri, 2009; Anisada & Intarak, 2012; Greenberg, Brown & Abenavoli, 2016) ดังนั้น การศึกษาคูณภาพชีวิตและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษาจึงมีความสำคัญ เพราะบุคลากรทางการศึกษาที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีช่วยส่งเสริมให้มีสมรรถนะทางกาย-จิตที่ดีจะส่งผลให้มีความสามารถในการทำงานรวมทั้งการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคลต่อสถานะของตน ภายใต้บริบทของสังคมและวัฒนธรรมที่พวกเขาอาศัยอยู่ ซึ่งสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐานของสังคม และสิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การที่บุคคลจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้นขึ้นอยู่กับระดับความพึงพอใจของกระบวนการรับรู้ทางจิตใจที่แตกต่างกันไปของแต่ละบุคคล (Trevittaya, 2016; World Health Organization, 1998) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษานั้น พบว่า เกิดจากหลายปัจจัยซึ่งครอบคลุมทั้งปัจจัยด้านสุขภาพกาย-จิต-สังคม เศรษฐกิจรวมทั้งปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม (Post, 2014) โดยปัญหาสุขภาพกายที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษานั้นพบว่า ปัญหาด้านสุขภาพทั่ว ๆ ไป การมีข้อจำกัดด้านความสามารถในการทำงาน อาการปวด การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษา (Dabiran et al., 2018; Lizana, Vega-Fernandez & Lera, 2020) สำหรับปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์นั้นพบว่าภาวะเครียดเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษาปัจจัยหนึ่ง โดยปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นพบว่าเกิดจากหลายปัจจัยทั้งทางด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน การมีตำแหน่งงานสูง (Yingratanasuk, Piboon, Julvanichpong & Inchai, 2020) การขาดการสนับสนุนในเรื่องของอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการทำงาน รวมทั้งงบประมาณหรือแหล่งสนับสนุนในการทำงานและพัฒนาตนเองไม่เพียงพอและการมีภาระงานที่รับผิดชอบสูง (Jenitta & Mangaleswaran, 2016) โดยบุคลากรทางการศึกษาที่มีชั่วโมงหรือภาระการสอนต่อสัปดาห์สูง มีความเครียดในการทำงานสูงมากขึ้น ส่งผลทำให้มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมที่ลดลง (Lizana, Vega-Fernandez & Lera, 2020) และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ (Tabeleão, Tomasi & Neves, 2011) สมรรถนะในการสอน รวมทั้งคุณภาพการนอนที่ลดลงอีกด้วย (Greenberg et al., 2016) รายได้เป็นปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจที่มีอิทธิพลสำคัญต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรทางการศึกษา จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า บุคลากรทางการศึกษาที่มีเงินเดือนหรือรายได้น้อยมีคุณภาพชีวิตในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานน้อยกว่าผู้ที่มีรายได้สูง (Ishak, Razak, Hussin, Daud & Ishak, 2018) และ รายได้มีความสัมพันธ์กับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคลากรทางการศึกษาอีกด้วย (Tabeleão et al., 2011) นอกจากนี้ปัจจัยทางด้านสุขภาพกาย

และจิตใจและปัญหาด้านเศรษฐกิจแล้ว จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองทั้ง การออกกำลังกายและการรับประทานอาหารยังเป็นอีกปัจจัยสำคัญต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคลากรทางการศึกษาอีกด้วย (Rodríguez-Fernández, Zuazagoitia-Rey-Baltar & Ramos-Díaz, 2017; Vajdi & Farhangi, 2020)

พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงของประเทศไทยเป็นพื้นที่ที่ได้รับการพัฒนาและยกระดับให้เป็นพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษซึ่งเป็นไปตามนโยบายของภาครัฐที่ต้องการกระจายความเจริญและโอกาสทางเศรษฐกิจไปสู่ภูมิภาคและพัฒนาเมืองศูนย์กลางของจังหวัดให้เป็นเมืองนำอยู่ รวมทั้งพัฒนาพื้นที่ฐานเศรษฐกิจหลักให้ขยายตัวโดยยังคงอนุรักษ์การฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม และเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชน ซึ่งแนวทางในการพัฒนาในพื้นที่นั้นจำเป็นต้องทำการพัฒนาในทุกมิติทั้งการศึกษา การวิจัย เทคโนโลยีและบุคลากรด้านต่าง ๆ คู่ขนานกับการพัฒนาพื้นที่ โดยมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่เฉพาะและพื้นที่ใกล้เคียง จากนโยบายดังกล่าว กระทรวงศึกษาธิการซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการพัฒนากำลังคนเพื่อรองรับการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกเฉียงและพัฒนาศูนย์กลางของประเทศไทยอันจะนำไปสู่การเป็น Thailand 4.0 จึงมีความจำเป็นต้องเร่งพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาด้านแบบในพื้นที่ให้มีศักยภาพในการพัฒนานักเรียนในทุกมิติเพื่อให้ได้ผู้เรียนที่มีความเหมาะสมกับบริบทของการพัฒนาพื้นที่และพัฒนาประเทศ (Office the Permanent Secretary Ministry of Education, 2018) จากนโยบายดังกล่าวจะเห็นได้ว่า บุคลากรทางการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษนั้นต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเพื่อรองรับนโยบายของพื้นที่ ทั้งในเรื่องการพัฒนาศักยภาพการจัดการเรียนการสอน การประเมินผล การพัฒนาความรู้ ทักษะ กระบวนการวิจัย การพัฒนานวัตกรรมรวมทั้งความสามารถทางเทคโนโลยีของตนเอง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่วนหนึ่งจะเป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากเดิมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การที่บุคลากรทางการศึกษามีภาระงานที่เพิ่มขึ้นและขาดการเตรียมความพร้อมทั้งสมรรถนะตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง ก็จะส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตในที่สุด จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่ทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษาเพื่อนำเป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปพัฒนารูปแบบ หรือกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษาที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ในเขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกเฉียง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

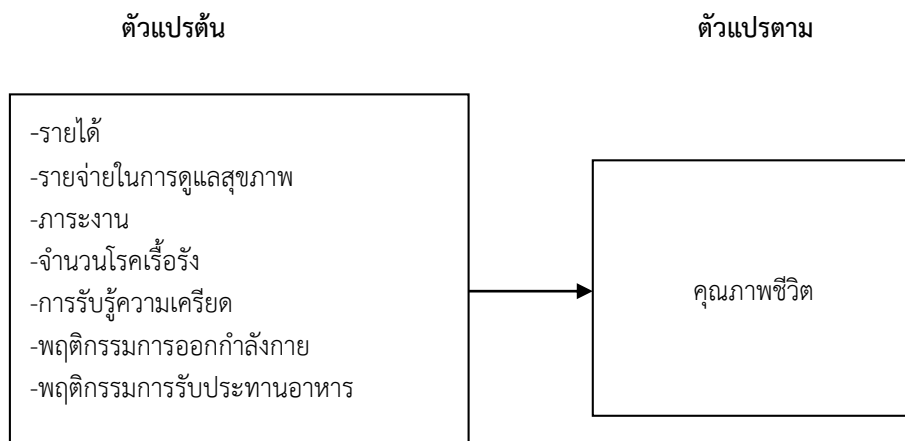
1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกเฉียง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกเฉียง ซึ่งได้แก่ รายได้ รายจ่ายในการดูแลสุขภาพ ภาระงาน จำนวนโรคเรื้อรัง การรับรู้ความเครียด พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการรับประทานอาหาร

สมมติฐานการวิจัย

รายได้ รายจ่ายในการดูแลสุขภาพ ภาระงาน จำนวนโรคเรื้อรัง การรับรู้ความเครียด พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการรับประทานอาหาร สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกเฉียง

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1998) ที่ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิตนั้นเป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคลต่อสถานะของตน ภายใต้บริบทของสังคม และวัฒนธรรมที่พวกเขาอาศัยอยู่ ซึ่งสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐานของสังคม และสิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งเน้นการประเมินคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ ด้านสุขภาพจิต ด้านสภาพแวดล้อมและด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Trevittaya, 2016) สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาครอบคลุมทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพทั้งสุขภาพกาย-จิต ปัจจัยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต (Post, 2014) โดยสามารถสร้างกรอบแนวคิดได้ ดังนี้ (ภาพที่1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรด้านการศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 22-59 ปี ที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนของรัฐในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรด้านการศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 22-59 ปี ปฏิบัติงานในโรงเรียนของรัฐในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในงานวิจัย การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G-power 3.1.9.2 ระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 95 % อำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ .80 และขนาดของความสัมพันธ์ (Effect size) ระดับปานกลางเท่ากับ .15 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 349 ราย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลอีกร้อยละ 10 รวมเป็นจำนวน 384 คน

การสุ่มตัวอย่างครั้งนี้เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน 3 ชั้น (Multi-stage sampling: 3-Level) โดยดำเนินการดังนี้ 1) ทำการสุ่มเลือกจังหวัด 4 จังหวัด จาก 7 จังหวัด ภาคตะวันออก ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย สุ่มได้จังหวัด ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และฉะเชิงเทรา 2) ทำการสุ่มเลือกโรงเรียนประจำจังหวัดของรัฐของ

จังหวัดตัวอย่าง ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และฉะเชิงเทรา ด้วยการสุ่มอย่างง่ายจังหวัดละ 1 โรงเรียน รวมทั้งสิ้นจำนวน 4 โรงเรียน 3) จากโรงเรียนตัวอย่าง 4 โรงเรียน ได้นำรายชื่อบุคลากรทางการศึกษาทั้งหมดมาจัดทำกรอบสำหรับการสุ่มตัวอย่าง และทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic sampling) ซึ่งทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างจากแต่ละโรงเรียนที่เป็นไปตามสัดส่วนของประชากรตามจำนวนที่กำหนด 384 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุดประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย อายุ เพศ ดัชนีมวลกาย (BMI) สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ภาระงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์ รายได้ ความพอเพียงของรายได้ อาชีพเสริม โรคประจำตัว การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย การนอนหลับ และความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) พัฒนาโดยสุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ (Mahatnirunkul et al., 1998) เพื่อสอบถามประสบการณ์ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา แบบสอบถามมีข้อความจำนวน 26 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จาก 1-5 โดย 1 คะแนน หมายถึง ไม่เลย และ 5 คะแนนหมายถึง มากที่สุด โดยคะแนนรวมของคุณภาพชีวิตมีค่าระหว่าง 26-130 คะแนน การแปลผลคะแนนคุณภาพชีวิต คะแนน 26 - 60 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตไม่ดี คะแนน 61-95 คะแนนแสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตปานกลาง และคะแนน 96-130 คะแนนแสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายใน 1 เดือนที่ผ่านมา แบบสอบถามมีจำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จาก 1-5 โดย 1 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ และ 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ โดยคะแนนรวมของพฤติกรรมการออกกำลังกายมีค่าคะแนนระหว่าง 20-100 คะแนน และกำหนดคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 3 ระดับ (Best, 1997) โดยคะแนน 20-46 คะแนน แสดงถึงการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับน้อย คะแนน 47-73 คะแนน แสดงถึงการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับปานกลาง และคะแนน 74-100 คะแนน แสดงถึงการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหารใน 1 เดือนที่ผ่านมา แบบสอบถามมีจำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับจาก 1-5 โดย 1 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ และ 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ โดยคะแนนรวมของพฤติกรรมการรับประทานอาหารมีค่าคะแนนระหว่าง 20-100 คะแนน และกำหนดคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 3 ระดับ (Best, 1997) โดยคะแนน 20-46 คะแนน แสดงถึงการมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารระดับน้อย คะแนน 47-73 คะแนน แสดงถึงการมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารระดับปานกลาง และคะแนน 74-100 คะแนน แสดงถึงการมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารระดับมาก

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความเครียด ผู้วิจัยใช้แบบวัดการรับรู้ภาวะเครียด (The perceived stress scale) ของโคเฮนและคณะ (Cohen et al., 1983) ซึ่งสร้างแปลเป็นไทย โดย โสพิน แสงอ่อน (Sangon, 2004) ข้อคำถามมีทั้งหมด 14 ข้อ เป็นข้อคำถามที่ถามเกี่ยวกับความรู้สึกใน 1 เดือน ที่ผ่านมา

โดยมีลักษณะการให้คะแนนเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ โดย 0 คะแนน หมายถึง ไม่มีความรู้สึก และ 4 คะแนน หมายถึงมีความรู้สึกบ่อยมาก มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 0-56 โดยคะแนน 0-19 หมายถึง มีความเครียดระดับต่ำ คะแนน 20-38 หมายถึงมีความเครียดระดับปานกลาง และคะแนนมากกว่า 38 หมายถึงมีความเครียดระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย และ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา และนำมาคำนวณหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) โดยแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายและแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารมีค่าความตรงตามเนื้อหา รายข้อระหว่าง .67-1 และภาพรวมเท่ากับ .87 และ .84 ตามลำดับ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามซึ่งประกอบไปด้วย 1) แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย 2) แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร 3) แบบสอบถามการรับรู้ความเครียด 4) แบบสอบถามคุณภาพชีวิต ไปทดลองใช้กับบุคลากรทางการศึกษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ .90, .83, .82 และ .89 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยบูรพา รหัสรับรองโครงการที่ 206/2562 กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย รวมทั้งสิทธิในการเข้าร่วมหรือถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ได้รับผลกระทบใดต่อสิทธิต่าง ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างพึงได้รับ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย สำหรับข้อมูลการวิจัยที่ได้รับถือเป็นความลับ โดยแบบสอบถามใช้รหัสแทนการระบุตัวบุคคล และผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากการวิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำหนังสือขออนุญาตทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้อำนวยการโรงเรียนพื้นที่เป้าหมาย ภายหลังจากได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยได้เข้าพบหัวหน้าส่วนงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงรายละเอียดและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ขั้นตอนในการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มบุคลากรทางการศึกษาจากลำดับหมายเลขคี่ของรายชื่อบุคลากรทางการศึกษาของแต่ละโรงเรียนจนครบตามสัดส่วนที่กำหนด ผู้วิจัยให้ผู้ประสานงานของโรงเรียนประสานบุคลากรทางการศึกษาที่ได้รับการสุ่มเลือกเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ขั้นตอนในการทำวิจัย เมื่อบุคลากรทางการศึกษายินดีเข้าร่วมทำการศึกษาวินิจฉัยและลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้ประสานงานของโรงเรียนให้บุคลากรทางการศึกษากลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาด้วยตนเอง จากนั้นผู้ประสานงานของโรงเรียนเก็บรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดและส่งแบบสอบถามคืนให้กับผู้วิจัย ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูล อย่างไรก็ตามเมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์พบว่า ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ เพียง 370 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 96.35 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของแบบสอบถามขาดความครบถ้วนสมบูรณ์และมี Outlier ซึ่งมีผลกระทบต่อผลลัพธ์ของการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษาด้วยสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ ขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 72.40 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 37.85 ± 10.92 ปี มีดัชนีมวลกายเฉลี่ยเท่ากับ 23.08 ± 5.14 ร้อยละ 57.30 สถานภาพโสด ร้อยละ 59.20 ศึกษาในระดับปริญญาตรี มีระยะเวลาทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 12.54 ± 11.26 ปี มีภาระงานเฉลี่ย 33.00 ± 9.63 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ $27,943.88 \pm 15,840.13$ บาท รายจ่ายสำหรับการดูแลสุขภาพเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ $1,657.31 \pm 2,315.18$ บาท ร้อยละ 45.40 มีความพอเพียงของรายได้อยู่ในระดับพอใช้ เหลือเก็บบ้างเล็กน้อย ร้อยละ 71.40 ไม่มีอาชีพเสริม ร้อยละ 31.10 มีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค โดยในกลุ่มที่มีโรคประจำตัวมีระยะเวลาในการเจ็บป่วยเฉลี่ย 1.99 ± 4.71 ปี ร้อยละ 98.1 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 79.70 ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และร้อยละ 51.40 ใน 6 เดือนที่ผ่านมามีการออกกำลังกายไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์) สำหรับความต้องการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ร้อยละ 77.00 อยากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร รองลงมา คือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย ร้อยละ 75.70 และพฤติกรรมนอน ร้อยละ 54.10 ตามลำดับ โดยร้อยละ 49.70 ตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันที และร้อยละ 37.80 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเมื่อตนเองมีความพร้อม

2. ค่าเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิต การรับรู้ความเครียดและพฤติกรรมออกกำลังกายในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 98.02 ± 11.41 มีการรับรู้ความเครียด พฤติกรรมมารับประทานอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 23.08 ± 5.90 , 64.67 ± 9.61 และ 65.61 ± 13.75 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของตัวแปรต่อเนื่อง (n = 370)

ตัวแปร	Mean (SD)	ระดับ
คุณภาพชีวิต	98.02 (11.41)	ดี
การรับรู้ความเครียด	23.08 (5.90)	ปานกลาง
พฤติกรรมมารับประทานอาหาร	64.67 (9.61)	ปานกลาง
พฤติกรรมออกกำลังกาย	65.61 (13.75)	ปานกลาง

3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก พบว่า พฤติกรรมมารับประทานอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $r = 0.166$ และ $r = 0.171$, $p < .001$ ตามลำดับ โดยปัจจัยการรับรู้ความเครียด จำนวนโรคเรื้อรัง และภาระงาน (ชม./สัปดาห์) มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $r = -.508$, $-.159$, $-.229$, $p < .001$ ตามลำดับ สำหรับรายได้และรายจ่ายในการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p > .05$

4. ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านการศึกษา พบว่าการรับรู้ความเครียด ภาระงาน พฤติกรรมการออกกำลังกายและจำนวนโรคเรื้อรัง สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านการศึกษาได้ร้อยละ 31.4 ($R^2 = .314, F = 41.784, p < .001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในการทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (n=370)

ตัวแปร	b	Bata	t-value	p-value
การรับรู้ความเครียด	-.926	-.479	-10.977	.000
ภาระงาน (ชม./สัปดาห์)	-.189	-.160	-3.588	.001
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	.091	.110	2.521	.012
จำนวนโรคเรื้อรัง	-1.348	-.096	-2.179	.030
ค่าคงที่ Constant	120.251		32.763	.000

$R = .560, R^2 = .314, F = 41.784, p < .001$

การอภิปรายผล

อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัยดังนี้ ผลการศึกษารึ้นนี้พบว่าคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นบุคลากรทางการศึกษาที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนประจำจังหวัดของรัฐซึ่งที่มีขนาดใหญ่ มีการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาที่สามารถสร้างชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับในระดับต่าง ๆ ส่วนหนึ่งทำให้บุคลากรทางการศึกษาได้รับการยอมรับจากสังคมในวงกว้าง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง แม้นว่าบทบาทของความเป็นบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนเป็นบทบาทที่ต้องทำการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพตามความคาดหวังของสังคม รวมทั้งผู้ปกครองและนักเรียน อาจส่งผลทำให้บุคลากรทางการศึกษาเกิดความกดดันและเกิดความเครียดในการทำงาน อย่างไรก็ตามบุคลากรทางการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ที่มีทั้งวัยวุฒิและคุณวุฒิในการปฏิบัติงาน โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 37.85 ± 10.92 ปี และประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ยมากกว่า 12 ปีขึ้นไป อีกทั้งเป็นยังผู้ที่มีการศึกษาสูงระดับปริญญาตรีขึ้นไป ทำให้เป็นผู้ที่สามารถเข้าใจบทบาทในการทำงานของตนเอง และเข้าใจสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในปัจจุบันที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและสามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการทำงาน รวมทั้งการดำเนินชีวิตได้อย่างมีวิจารณ์ญาณและมีความสามารถปรับตัวได้ดี จึงทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

นอกจากนี้จากบริบทที่ตั้งของโรงเรียนประจำจังหวัดของรัฐในเขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ ในทุกรูปแบบอย่างก้าวกระโดด ทั้งด้านกายภาพ สาธารณสุข สังคมและสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และการพัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัยในปัจจุบัน (Eastern Economic Corridor, 2019) ทำให้บุคลากรทางการศึกษาสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่มีประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของตนเองได้เพิ่มมากขึ้น และยังสามารถเข้าถึงสถานบริการสุขภาพต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้สะดวกหากมีความจำเป็น ปัจจัยดังกล่าวส่งผลทำให้บุคลากรทางการศึกษามีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อในการดำเนินชีวิตที่ดี อย่างไรก็ตามแม้นว่าร้อยละ 31.10 ของบุคลากรทางการศึกษากลุ่มตัวอย่างจะมีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค โดยมึระยะเวลาในการเจ็บป่วยเฉลี่ยเท่ากับ 1.99 ± 4.71 ปี ซึ่งเป็นช่วงระยะเริ่มต้นของการมีปัญหาด้านสุขภาพและยังสามารถควบคุมการเจ็บป่วยของตนเองได้ อีกทั้งอาจจะยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนของการเจ็บป่วยที่

รุนแรง ดังนั้นการเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพที่เผชิญอยู่ในปัจจุบันจึงยังไม่ได้ส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือการปฏิบัติงาน รวมทั้งคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษากลุ่มตัวอย่างอีกด้วย การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา (Office of the Teacher Civil Service and Educational Personal Commission, 2018) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาในเขตพัฒนาพิเศษเฉพาะกิจจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่พบว่าภาพรวมคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกที่กล่าวถึงคุณภาพชีวิตของบุคคลแบบองค์รวม (Holism) โดยกล่าวว่าคุณภาพชีวิตนั้นเป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสถานะในชีวิตของตนภายใต้บริบทของสังคมและวัฒนธรรมที่พวกเขาอาศัยอยู่ และองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตที่มีลักษณะที่ซับซ้อนซึ่งเป็นผลจากความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ความสัมพันธ์ภาพทางสังคม และความสัมพันธ์ต่อสภาพแวดล้อมของแต่ละคนด้วย (WHO Quality of Life Assessment Group, 1996)

สำหรับปัจจัยที่มีร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษาในเขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก คือ การรับรู้ความเครียด ภาระงาน พฤติกรรมการออกกำลังกายและจำนวนโรคเรื้อรังสามารถอภิปราย ดังนี้

ความเครียด เป็นปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิต เนื่องจากธรรมชาติของงานของบุคลากรทางการศึกษา งานประจำหลักคืองานการจัดการเรียนการสอนที่มีขอบเขตความรับผิดชอบที่กำหนดตามบริบทของรายวิชาหรือกลุ่มสาระ ทั้งการเตรียมการสอนและการวัดผลประเมินผล งานเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ปกครองและนักเรียน การอบรมคุณธรรมและจริยธรรม การค้นคว้าวิจัยหรือการแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ การจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ ซึ่งเป็นภารกิจตามมาตรฐานภาระงานที่กำหนด (ONEC, 2017) อย่างไรก็ตามบุคลากรทางการศึกษาจำนวนมากที่ต้องรับภาระหน้าที่เพิ่มเติมพิเศษนอกเหนือจากการทำหน้าที่ในส่วนของการสอน คือการทำหน้าที่ในส่วนของการบริหารงานส่วนกลางที่ได้รับมอบหมาย ทั้งในงานวิชาการ งานบริการการเงินการบัญชี งานสำนักงานและงานประกันคุณภาพการศึกษา ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงของระบบการศึกษาในปัจจุบันที่ได้นำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนมากขึ้น ดังนั้นบุคลากรทางการศึกษามีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มสมรรถนะในการทำงานและการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ จากปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นส่งผลให้ภาระงานของบุคลากรทางการศึกษาเพิ่มมากขึ้น และจากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ภาระงานซึ่งประเมินจากชั่วโมงการทำงานภาพรวมต่อสัปดาห์ ครอบคลุมทั้งงานการสอน การบริหาร งานประกันคุณภาพการศึกษา รวมทั้งงานที่ได้รับมอบหมายพิเศษของบุคลากรทางการศึกษาแต่ละบุคคลเฉลี่ยถึง 33.00±9.63 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งเป็นชั่วโมงภาระงานที่สูงกว่าภาระงานสอนตามบทบาทหลัก (Tabtimthong & Sudrung, 2017) การที่บุคลากรทางการศึกษาต้องเผชิญปัญหาของภาระงานที่เพิ่มขึ้นทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพจึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้ร่างกายเกิดอาการเหนื่อยล้า รวมทั้งมีความกดดันในการทำงานที่เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้หากบุคลากรทางการศึกษาไม่สามารถปรับตัวและเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมจะเกิดความเครียดได้ในที่สุด สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีความเครียดของลาซารัส (Lazarus & Folkman, 1984) ซึ่งกล่าวว่า ความเครียดของบุคคลเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน หากบุคคลประเมินว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตเป็นเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสวัสดิภาพของตนเอง ทั้งนี้หากบุคคลไม่สามารถจัดการกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ หรือบุคคลไม่มีแหล่งประโยชน์ที่ใช้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น บุคคลนั้นจะเกิดความเครียดในที่สุด ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ความเครียดจากการทำงานที่เพิ่มขึ้นส่งผลเสียต่อทัศนคติในการทำงานของบุคลากรทาง

การศึกษา อาจก่อให้เกิดความวิตกกังวล หากบุคลากรทางการศึกษาไม่สามารถเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้ อาจนำไปสู่การขาดความตระหนักในการดูแลภาวะสุขภาพของตนเอง มีภาวะเสี่ยงต่อปัญหาการนอนหลับ ภาวะซึมเศร้าและโรคหลอดเลือดหัวใจเพิ่มมากขึ้น และส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตลดลงในที่สุด (Damrongsak & Harnirattisai, 2012; Dabiran et al., 2018; Yingratanasuk et al., 2020)

ภาระงาน เป็นปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษา จากการทบทวนภาระงานหลักของบุคลากรทางการศึกษาของประเทศไทยนั้น พบว่าบุคลากรทางการศึกษามีภาระงานที่หลากหลายครอบคลุมทั้งการจัดการเรียนการสอน การศึกษาวิจัย การถ่ายทอดวัฒนธรรม การรายงานผลนักเรียนและการแนะแนว การจัดกิจกรรมนักเรียน การปฏิบัติงานพิเศษต่าง ๆ ขององค์กร อาทิ งานธุรการโรงเรียน งานบรรณารักษ์ งานปกครอง งานอาหารกลางวัน งานตามระเบียบราชการ การตรวจเวรยาม การทำงานนอกสถานที่ ฯลฯ ซึ่งงานต่าง ๆ เหล่านี้เป็นงานสนับสนุนการศึกษาและบางลักษณะงานจำเป็นต้องใช้ความสามารถพิเศษ ซึ่งบุคลากรทางการศึกษาจึงจำเป็นต้องศึกษาอบรมและฝึกฝนความสามารถพิเศษเพิ่มเติมจากภาระงานที่รับผิดชอบประจำ (ONEC, 2017) จากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า บุคลากรทางการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีภาระงานชั่วโมงการสอนเฉลี่ยเท่ากับ 21.19 ± 4.36 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีชั่วโมงภาระงานที่เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนที่ไม่ใช่ชั่วโมงสอนในตารางสอนเฉลี่ยเท่ากับ 5.54 ± 4.78 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีชั่วโมงภาระงานที่เกี่ยวกับงานอื่น ๆ (งานสนับสนุนการศึกษา) และชั่วโมงภาระงานที่เกี่ยวกับประกันคุณภาพการศึกษาเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 ± 5.98 และ 2.09 ± 3.81 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ตามลำดับ จากภาระงานที่มากขึ้นส่งผลทำให้ร่างกายเกิดความเหนื่อยล้า เกิดความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า รวมทั้งส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและการดำเนินชีวิตประจำวัน อาทิ อาการปวดเมื่อยหรือไม่สุขสบาย (Sjöberg, Pettersson-Strömbäck, Sahlén, Lindholm & Norström, 2020) นอกจากนี้ในช่วงที่ปฏิบัติงานปกติอาจเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดและส่งผลให้มีการตัดสินใจผิดพลาดได้ รวมทั้งอาจมีความเครียดสะสมจากแนวปฏิบัติของการทำงานของโรงเรียน ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ส่วนหนึ่งส่งผลต่อการเกิดความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการศึกษาเพิ่มสูงขึ้น นอกจากภาระงานประจำที่รับผิดชอบในแต่ละวันแล้ว ร้อยละ 28.6 ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้านี้ยังใช้เวลาออกเหนือจากการทำงานไปทำงานพิเศษ เนื่องจากปัญหาทางด้านภาวะเศรษฐกิจของตนเองและครอบครัว กรณีที่บุคลากรทางการศึกษาที่มีครอบครัวจะมีความรับผิดชอบในการดูแลครอบครัวเพิ่มมากขึ้นด้วย ส่วนหนึ่งอาจส่งผลให้เกิดความเครียดในการดำเนินชีวิตและความเครียดในการทำงานที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งความเครียดที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลให้คุณภาพชีวิตในการทำงานลดลง รวมทั้งคุณภาพชีวิตในภาพรวมลดลงอีกด้วย (Babu et al., 2016) ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้านี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า บุคลากรที่ภาระงานมากจะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพต่ำกว่าบุคคลที่มีภาระงานตามมาตรฐานปริมาณที่กำหนด (Sjöberg et al., 2020) และภาระงานยังเป็นปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านฟื้นฟูสุขภาพที่ปฏิบัติงานในแผนกฟื้นฟูของโรงพยาบาลที่มีการจัดการเรียนการสอนของประเทศไต้หวัน ครอบคลุมทั้งแพทย์ นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักแก้ไขการพูดและนักการแก้ไขการได้ยิน (Lan, Lin, Yan & Tang, 2018)

พฤติกรรมออกกำลังกาย เป็นปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากการออกกำลังกายหรือการมีกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่องส่งผลให้บุคคลมีความเสี่ยงในการเกิดโรคเรื้อรังหลาย ๆ โรคลดลง และยังส่งผลทำให้ร่างกายแข็งแรง สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Xu et al., 2012) การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องยังกระตุ้นให้ร่างกายเกิดความผ่อนคลาย ช่วยลดระดับความเครียดของร่างกายจากการทำงาน ช่วยให้คุณภาพการนอนหลับพักผ่อนได้ดีขึ้น การออกกำลังกายยังช่วยให้ระดับภูมิคุ้มกันของร่างกายดีขึ้น และช่วยเพิ่มการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมมากขึ้น ดังนั้น

การที่บุคลากรทางการศึกษามีพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านการออกกำลังกายที่ดีจึงส่งผลโดยตรงต่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี การมีสุขภาพที่ดีส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตในภาพรวมที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้า สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า การออกกำลังกายและการมีกิจกรรมทางกายเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อคุณภาพชีวิตของครูในประเทศตุรกี (Sağlam & Yilmaz, 2017) และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ของรัฐในประเทศมาเลเซียอีกด้วย (Ashri et al., 2021)

จำนวนโรคเรื้อรัง ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษา จากการที่บุคลากรทางการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีการรายงานจำนวนโรคเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แสดงให้เห็นว่า บุคลากรบุคคลนั้นมีการรับรู้ถึงภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยของตน โดยจำนวนโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ลดลง นอกจากนี้จำนวนโรคเรื้อรังสามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษา ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้บุคลากรทางการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค ถึงร้อยละ 31.10 และได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเฉลี่ย 1.99 ± 4.71 ปี ซึ่งการเจ็บป่วยยังอยู่ในระยะเริ่มต้นของการเกิดโรค และได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยาเป็นหลัก ซึ่งการศึกษาค้นคว้านี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา (Etxeberria, Urdaneta & Galdona, 2019; Ashri et al., 2021) ที่พบว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังรวมทั้งการได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานส่งผลให้คุณภาพชีวิตของคนทำงานลดลง การที่บุคลากรในวัยทำงานเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค หรือมากกว่าส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอาจส่งผลให้สมรรถภาพของร่างกายลดลง บุคลากรอาจมีความรู้สึกไม่สบายใจและวิตกกังวลซึ่งอาจทำให้แยกตัวออกจากสังคม รวมทั้งยังส่งผลกระทบต่อความก้าวหน้าในการทำงานอีกด้วย ซึ่งสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเหล่านี้ส่งผลให้บุคลากรขาดความสุขในชีวิต ทั้งสุขภาพกาย-จิต-สังคมและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในที่สุด (Ashri et al., 2021) ดังนั้นจึงเป็นไปได้ที่การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและจำนวนของการเจ็บป่วยด้วยโรคส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการศึกษา นอกจากนี้การที่บุคลากรทางการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเมื่ออายุยังน้อย โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 37.85 ± 10.92 ปี ประกอบกับภาระงานประจำที่รับผิดชอบในแต่ละวันที่เพิ่มมากขึ้นในทุกด้าน ส่วนหนึ่งเป็นปัจจัยส่งเสริมให้บุคลากรทางการศึกษาเกิดความเครียดในการดำเนินชีวิตเพิ่มขึ้น การที่มีความเครียดเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ความสุขในการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตลดลงในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ในส่วนของสถานศึกษาผู้บริหารสถานศึกษาหรือผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย และให้การสนับสนุนการจัดแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานของบุคลากรต่อไป

สำหรับในส่วนของพยาบาลวิชาชีพและผู้ให้บริการสุขภาพที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้รับจากผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทของบุคลากรด้านการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก โดยเน้นการส่งเสริมกิจกรรมที่ส่งเสริมการออกกำลังกายและลดระดับความเครียด และในบริบทด้านการศึกษาพยาบาล ผู้สอนสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาประยุกต์ใช้ในการจัดเรียนการสอนที่

เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการดูแลสุขภาพของกลุ่มคนในวัยทำงาน เพื่อให้มีสติมีความเข้าใจ
ในแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรม
ส่งเสริมสุขภาพคุณภาพชีวิต หรือพัฒนารูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้านการศึกษาน
พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก โดยการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งผู้บริหารส่วนงาน
บุคลากรด้านการศึกษาทุกระดับและทีมสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของบุคลากร
ด้านการศึกษานในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยและคณะขอขอบพระคุณสำนักงานการวิจัยแห่งชาติที่เป็นผู้สนับสนุนทุนวิจัยครั้งนี้
ขอขอบคุณบุคลากรทางการศึกษาที่มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลในวิจัยทุกท่าน ซึ่งทำให้ข้อมูลในการศึกษา
ครั้งนี้มีความสมบูรณ์และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตบุคลากรทาง
การศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกต่อไป

References

- Abbaszadeh, S., Jahangiri, M., & Hassanipour, S. (2019). Work-related health problems among primary and secondary school teachers: A cross-sectional study. *Shiraz E-Medical Journal*, 20(6), e83771. <https://doi.org/10.5812/semj.83771>.
- Anisada, A., & Intarak, P. (2012). Teacher's quality of life effecting performance toward the teacher professional standard in schools under Kanchanaburi primary education service area office. *Journal of Educational Administration*, Silpakorn University, 3(1), 77-86. (in Thai).
- Ashri, M.H.M., Saad, H.A., & Adznam, S.N. (2021). Factors associated with health-related quality of life among government employees in Putrajaya, Malaysia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 1-17.
- Babu, G.R., Sudhir, P.M., Mahapatra, T., Das, A., Rathnaiah, M., Anand, I., & et al. (2016). Association of quality of life and job stress in occupational workforce of India: Findings from a cross-sectional study on software professionals. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 20(2), 109-113.
- Best, J.W. (1977). *Research in education*. (3rd ed.) Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.

- Dabiran, S., Khajehnasiri, F., Varzdar, F., & Beheshti, M.H. (2018). Assessment of quality of life of the teachers in girl's high school compared to general population in Iran. *Annals of Medical & Health Sciences Research*, 8, 170-173.
- Damrongsak, M., & Harnirattisai, T. (2012). Predictive factors of quality of life among security guards. *Nursing Journal*, 39(3), 14-25. (in Thai)
- Eastern Economic Corridor (2019). Why EEC. Retrieved (2021, September 10). from <https://eeco.or.th/en>
- Etxeberria, I., Urdaneta, E., & Galdona, N. (2019). Factors associated with health-related quality of life (HRQoL): Differential patterns depending on age. *Quality of Life Research*, 28, 2221–2231.
- Greenberg, M.T., Brown, J.L., & Abenavoli, R.M. (2016). Teacher stress and health. Retrieved (2021, December 21). from <https://www.rwjf.org/en/library/research/2016/07/teacher-stress-and-health.html>
- Ishak, S.I.D., Razak, N.A., Hussin, H., Daud, N. S.D., & Ishak, A.S. (2018). A literature review on quality teacher's working life. *MATEC Web of Conferences* 150, 05094. Retrieved (2021, December 18). from https://www.mateconferences.org/articles/mateconf/pdf/2018/09/mateconf_mucet2018_05094.pdf
- Jehtae, S., Prateepko, P., & Lateh, A. (2018). Factors influencing health promoting behaviors of teachers under the supervision of the primary educational service area, Pattani province. *Journal of Education Prince of Songkla University*, 29(2) 113-122. (in Thai).
- Jenitta, J. N., & Mangaleswaran. D.T. (2016). Factors affecting the stress of teachers: a special reference to Trincomalee district. *International Journal of Engineering Science and Computing*, 6(9), 2328-2233.
- Lan, Y. L., Lin, Y. C., Yan, Y.H., & Tang, Y. P. (2018). Relationship between work stress, workload, and quality of life among rehabilitation professionals. *International Journal of Healthcare and Medical Sciences*, 4(6), 105-110.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lizana, P. A., Vega-Fernandez, G., & Lera, L. (2020). Association between chronic health conditions and quality of life in rural teachers. *Frontiers in Psychology*, 10: 2898. doi: 10.3389/fpsyg.2019.02898
- Mahatnirunkul, S., Tuntipivatanaskul, W., Pumpisanchai, W., Wongsuwan, K., & Pornmanajirungkul, R. (1998). Comparison of the WHOQOL100 and the WHOQOL-BREF (26 items). *Journal of Mental Health of Thailand*, 5, 4-15. (in Thai).
- Office of the Education Council. (2017). *The national scheme of education B.E.2560-2579 (2017-2036)*. Bangkok: Prigwhan Graphic. (in Thai).

- Office of the Permanent Secretary Ministry of Education. (2018). Education development action plan in the Eastern Economic Corridor 2018, Ministry of Education. Retrieved (2021, December 21). From <http://bps.sueksa.go.th/wp-content/uploads/2018/04/แผนปฏิบัติการพัฒนาการศึกษาในพื้นที่-EEC-ของ-ศธ-ปีงบประมาณ-พ.ศ.-2561.pdf> (in Thai).
- Office of the Teacher Civil Service and Educational Personal Commission. (2018). The life quality of life of teachers and educational personnel in specific development areas of the south frontier provinces. Retrieved (2021, November 15). from <http://www.bps.moe.go.th/research/fulltext/QualityTeacher.pdf> (in Thai).
- Räsänen, K., Pietarinen, J., Pyhältö, K., Soini, T., & Väisänen, P. (2020). Why leave the teaching profession? A longitudinal approach to the prevalence and persistence of teacher turnover intentions. *Social Psychology of Education*, 23, 837–859.
- Ratanasiripong, P., Ratanasiripong, N.T., Nungdanjark, W., Thongthammarat, Y., & Toyama, S. (2020). Mental health and burnout among teachers in Thailand. *Journal of Health Research*. Retrieved (2021, December 18). from https://www.researchgate.net/publication/348473917_Mental_health_and_burnout_among_teachers_in_Thailand.
- Rodríguez-Fernández, A., Zuazagoitia-Rey-Baltar, A., & Ramos-Díaz, E. (2017). Quality of life and physical activity: Their relationship with physical and psychological well-being. In A. A. V. Boas (Eds.), *Quality of life and quality of working life*. <https://doi.org/10.5772/intechopen.69151>.
- Ruengrong, P., Jiravarapong, B., Manyum, W., Somyaron, W., Muendet, S., & Srisurat, C. (2014). Educational technology vs Thai teachers in 21st century. *Panyapiwat Journal*, 5 (Special Issue), 195-207. (in Thai).
- Sağlam, Y., & Yilmaz, G. (2017). Evolution of physical activity levels and quality of life teacher. *Acta Kinesiologica*, 11(1), 25-32.
- Sangon, S. (2004). Predictors of depression in Thai women. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 18(2/3), 243-260.
- Sjöberg, A., Pettersson-Strömbäck, A., Sahlén, K., Lindholm, L., & Norström, F. (2020). The burden of high workload on the health-related quality of life among home care workers in Northern Sweden. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 93, 747–764.
- Tabeleão, V.P., Tomasi, E., & Neves, F.S (2011). Quality of life and burnout among public high school and primary school teachers in Southern Brazil. *Cad Saude Publica*, 27(12), 2401-2408.

- Tabtimthong, P., & Sudrung, J. (2017). An analysis of the effects of task operating time on teaching efficiency of teachers in the office of the basic education commission. *An Online Journal of Education*, 12(2), 353–369. (in Thai).
- Trevittaya, P. (2016). Concepts of quality of life. *Journal of Associated Medical Sciences*, 49(2), 171-184. (in Thai).
- Vajdi, M., & Farhangi, M.A. (2020). A systematic review of the association between dietary patterns and health-related quality of life. *Health Qual Life Outcomes*, 18, 337. doi: 10.1186/s12955-020-01581-z
- Wannasri, J. (2009). Quality of education and teacher's desire competency. *Journal of Education*, Khon Kaen University, 32(1), 1-5. (in Thai).
- World Health Organization. (1998). The world health organization quality of life (WHOQOL). Retrieved (2021, December 17). from <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>
- WHO Quality of Life Assessment Group. (1996). What quality of life?. *World Health Forum*, 17(4), 354-356.
- Xu, J., Qiu, J., Chen, J., Zou, L., Feng, L., Lu, Y., & et al. (2012). Lifestyle and health-related quality of life: A cross-sectional study among civil servants in China. *Bio Medical Central Public Health*, 12(330), 1-9.
- Yang, X., Ge, C., Hu, B., Chi, T., & Wang, L. (2009). Relationship between quality of life and occupational stress among teachers. *Public Health*, 123(11), 750-755.
- Yingratanasuk, T., Piboon, K., Julvanichpong, T., & Inchai, P. (2020). Job aspects and factors related to job stress among secondary school teachers in Chonburi Province. *Burapha Journal of Medicine*, 7(1), 32-46. (in Thai).