

คุณภาพชีวิตครอบครัวทหารที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัยภาคใต้

Quality of Life of Military Family Deploying at the Unsafe Area in the Southern Border Provinces

เพ็ญนา ปักดิวังศ์* วันเพ็ญ แก้วปาน**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้คุณภาพชีวิตและความพึงพอใจต่อระบบสวัสดิการของสมาชิกในครอบครัวทหารที่ปฏิบัติงาน ณ จังหวัดชายแดนภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,243 ราย อายุ 15 ปีขึ้นไป เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วยการรับรู้คุณภาพชีวิตและความพึงพอใจต่อระบบสวัสดิการของครอบครัวทหาร และการสนทนากลุ่ม ผลการศึกษาพบว่าสมาชิกครอบครัวทหารที่ปฏิบัติ งานพื้นที่เสี่ยงภัยภาคใต้ มีการรับรู้คุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ทั้งโดยรวม และรายด้านซึ่งประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม มีความพึงพอใจระดับมากต่อสวัสดิการของครอบครัวทหารที่ได้รับโดยส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจระดับปานกลางในเรื่องอัตราเงินเดือนและเงินเพิ่มพิเศษ ผลการศึกษาแสดงว่าควรมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตครอบครัวทหารที่ไปปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและควรเพิ่มสวัสดิการค่าตอบแทน และค่าตอบแทนพิเศษให้เหมาะสมกับสถานการณ์

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต ครอบครัวทหาร พื้นที่เสี่ยงภัยภาคใต้

Abstract

The purposes of this study were to study the level of quality of life and the satisfaction of welfare of family members of the soldiers who serviced in the southern border provinces of Thailand. The sample, selected by multi-stage sampling, were 1243 family members of the soldiers of the Royal Thai Army aged 15 years and over. The data were collected by self-administrative questionnaire including the quality of life and the satisfaction of welfare, and focused group. The results showed that they perceived the overall quality of life and the 4 dimensions of quality of life: physical, psychological, social relation, and environment at moderate level. They were very satisfied with the almost welfare provided by the Royal Thai Army. However, the level of satisfaction in costs of living and podiums were moderate. They suggested that budget, podium and extra payment for soldiers who service in the unsafe area should be improved. The findings suggested that the quality of life of family members of the soldiers who service in the unsafe area should be improved. Regarding the welfare particularly the podium and extra payment should be increased appropriately as indicated by the situation.

Keywords: quality of life, family, southern province

Pennapa Pakdewong and Wonpen Kaewpan. Quality of life of military family deploying at the unsafe area in the southern border provinces. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, January - June 2012; 13(1): 3 - 7.

* หน. แผนกวิจัยและพัฒนาสังคมศาสตร์ และการประเมินผล ศวพท.วท.ภท.

** รองศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเป็นมาและสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ ในปี 2547 เป็นต้นมาได้ส่งผลกระทบต่อภาวะสังคม และเศรษฐกิจของประเทศ กองทัพบกเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการส่งทหารไปปฏิบัติงานเพื่อรักษาความสงบในพื้นที่ดังกล่าว จากการศึกษาในปี 2551 พบว่าในรอบ 4 ปีที่ผ่านมา มีทหารเสียชีวิตจำนวน 1,165 ราย คิดเป็น ร้อยละ 14.3 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด¹ แพทย์ที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้มี คุณภาพชีวิตโดยรวม ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต และปัจจัยด้านความรู้สึกล้มเหลวจะมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิต² และผลการศึกษากาารสุขภาพและคุณภาพชีวิตของทหารที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ พบว่า มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง และมีความเครียดสูง³

ทหารที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัย ส่วนใหญ่เป็นผู้ชายวัยทำงาน และบางรายเป็นหัวหน้าครอบครัว ทำให้การไปปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัยดังกล่าวไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อตัวผู้ปฏิบัติงานเองในด้านความปลอดภัย และความเครียด แต่ยังส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจากการศึกษาพบว่าอัตราการใช้ป่วยของคู่สมรสของทหารที่ไปสงครามมีปัญหาสุขภาพจิตใกล้เคียงกับทหาร หน่วยงานควรจัดให้มีการบริการให้ความรู้ คำแนะนำ และความช่วยเหลือแก่ทหารและครอบครัวเพื่อลดความคาดหวังและความกังวลในขณะที่ไปปฏิบัติหน้าที่^{4,5} ความเครียดมีบ้านครอบครัวทหารที่ไปปฏิบัติหน้าที่เพื่อส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี⁶ นอกจากนั้นพบว่า ปัจจัยด้านครอบครัวมีความสัมพันธ์กับขวัญ และกำลังใจของทหารที่ไปปฏิบัติงานในสงคราม⁷ ปัจจัยด้านครอบครัวจึงมีความสำคัญต่อการไปปฏิบัติงานของทหาร ซึ่งครอบครัวที่สมบูรณ์จะมีความยืดหยุ่น และสามารถใช้เวลาว่างประโยชน์ที่มีอยู่ทั้งภายในและภายนอกมาปรับสมดุลภายในครอบครัวได้เมื่อมีภาวะวิกฤตเกิดขึ้น⁸ สำหรับทหารที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัยภาคใต้ กองทัพได้จัดสวัสดิการให้กับทหารและครอบครัวเพื่อเป็นขวัญ และกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาถึงคุณภาพชีวิต ของครอบครัวทหารที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัย ซึ่งผลการวิจัยจะทำให้ทราบข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตและความต้องการด้านสวัสดิการของครอบครัวทหารที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัย และใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพิจารณาการจัดระบบสวัสดิการแก่ทหารและครอบครัวต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาคุณภาพชีวิตของครอบครัวที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัยภาคใต้

2. ศึกษาความพึงพอใจต่อการจัดสวัสดิการ แก่ครอบครัวทหารที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัยภาคใต้

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก โดยให้ความหมายคุณภาพชีวิต คือ การรับรู้ต่อตนเองภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรม ที่บุคคลอาศัยอยู่ องค์การอนามัยโลกสรุปองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม และสิ่งแวดล้อม⁹

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงในการดำเนินชีวิตประจำวัน ความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น หรือ สารเสพติด การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลัง การรับรู้เรื่องการนอนหลับและพักผ่อน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิต เป็นต้น

ด้านจิตใจ (Psychological domain) คือการรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ ความรู้สึกภาคภูมิใจ ความมั่นใจในตนเอง ตลอดจนการรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ การจัดการกับความเครียดหรือกังวล และความเชื่อต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เป็นต้น

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships domain) คือ การรับรู้ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับบุคคลอื่น ตลอดจนการรับรู้ถึงการให้ และ ได้รับความช่วยเหลือจากสังคม

ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment domain) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าตนมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ มีความปลอดภัย และมั่นคงในชีวิต ได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีแหล่งประโยชน์ที่ดี และมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่างๆ

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากร และ กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือสมาชิกครอบครัวทหารในสังกัดกองทัพบกที่ไปปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัยภาคใต้ในปีงบประมาณ 2550-2551 กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกสายตรงในครอบครัวโดยใช้การสืบสายโลหิตและ/หรือใช้ความสัมพันธ์ทางกฎหมาย คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร¹⁰ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่า 718 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบ Multi-stage sampling โดยกำหนดพื้นที่เป็นหน่วยทหารที่ได้รับคำสั่งให้ไป

ปฏิบัติการในพื้นที่ภาคใต้ กำหนดในเขตกรุงเทพฯ 1 หน่วย และ ส่วนภูมิภาค 1 หน่วย กำหนดขนาดตัวอย่างเขตกรุงเทพและส่วน ภูมิภาคเท่ากับ 1 ต่อ 2 จำแนกเป็นชั้นสัญญาบัตรและทหารชั้น ประทวนเท่ากับ 1 ต่อ 3 กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกในครอบครัว ทหารที่คัดเลือกไว้ โดยกำหนดเป็น บิดา มารดา ภรรยา และบุตร อายุ 15 ปีขึ้นไป ในครอบครัวใดที่มีบุตรจำนวนมากกว่า 1 คน จะ กำหนดให้เป็นกลุ่มตัวอย่างเพียง 1 คน เท่านั้น ดังนั้นโดยเฉลี่ย กลุ่มตัวอย่างในแต่ละครอบครัวจะไม่เกิน 4 คน กำหนดจำนวน ทหารที่เป็นขนาดตัวอย่างในเขตกรุงเทพฯ เท่ากับ 100 คน ส่วน ภูมิภาคเท่ากับ 200 คน และสำหรับทหาร 1 คนจะเก็บข้อมูลจาก สมาชิกในครอบครัวๆ ละ 4 คน ดังนั้นจำนวนสมาชิกครอบครัว ทหารที่เป็นขนาดตัวอย่างในเขตกรุงเทพฯ จำนวน 400 คน และ เขตภูมิภาค จำนวน 800 คน รวมกันประมาณ 1,200 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถาม และ เก็บข้อมูลเชิง คุณภาพโดยสนทนากลุ่ม แบบสอบถามประกอบด้วย

1. แบบสอบถามคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF ของ องค์การอนามัยโลก ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพทางกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 26 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า (Likert Scale) 5 ระดับ โดย สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ¹¹ ได้นำมาแปลเป็นภาษาไทย และศึกษาคุณภาพของ เครื่องมือวิจัยในประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป

2. แบบสอบถามความพึงพอใจและความเหมาะสมของ บริการดูแลครอบครัวทหาร จำนวน 20 ข้อ คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น เกี่ยวกับสวัสดิการของทหาร และครอบครัว การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับผู้ปฏิบัติงาน และการช่วยเหลือครอบครัว โดยให้คะแนน แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยนำไป ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์

ครอนบาคแอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความ เที่ยงของแบบสอบถามคุณภาพชีวิต เท่ากับ 0.86 และ แบบสอบถามความพึงพอใจและความเหมาะสมต่อการจัดบริการ ดูแลครอบครัวทหาร เท่ากับ 0.92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการขอการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จาก คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหิดล หลังจากผ่าน การพิจารณาแล้ว ขออนุมัติ ดำเนินการในพื้นที่โดยประสานงาน กับหน่วยกำลังพลในพื้นที่เพื่อขอความร่วมมือในการตอบ แบบสอบถาม และสนทนากลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติวิเคราะห์ วิเคราะห์ข้อมูล เชิงปริมาณ โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกครอบครัว ทหารในหน่วยงานเขตกรุงเทพฯ จำนวน 267 ราย และส่วน ภูมิภาค จำนวน 976 ราย รวมทั้งหมด 1,243 ราย ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 69.6 เพศชาย ร้อยละ 30.4 มีอายุระหว่าง 41- 50 ปี ร้อยละ 40.7 (อายุเฉลี่ยประมาณ 39 ปี; $M = 38.5$ $SD = 12.1$) ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 49.9 รองลงมา คือระดับ ปริญญาตรี ร้อยละ 21.8 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่แต่งงานแล้ว ร้อยละ 74.3 รายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 29.1 (รายได้เฉลี่ยประมาณ 13,204 บาท) และส่วนใหญ่ รายได้เพียงพอใช้จ่าย แต่ไม่มีเหลือเก็บ ร้อยละ 56.8

2. คุณภาพชีวิต ของครอบครัวทหารที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ เสี่ยงภัยภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ($M = 3.33$ $SD = .59$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ทุกด้าน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของสมาชิกครอบครัวทหารโดยรวม และจำแนกรายด้าน

คุณภาพชีวิต	Mean	SD	ระดับ
ด้านร่างกาย	3.42	.49	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	3.60	.63	ปานกลาง
ด้านสัมพันธภาพสังคม	3.30	.63	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.28	.48	ปานกลาง
โดยรวม	3.33	.59	ปานกลาง

3. ความเหมาะสมและความพึงพอใจต่อการบริการดูแลสุขภาพครอบครัวทาง สมาชิกครอบครัวทางส่วนใหญ่ประเมินว่าการจัดบริการดูแลสุขภาพมีความเหมาะสมและมีความพึงพอใจต่อการบริการในระดับมาก ร้อยละ 67.3 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 31.3 และพึงพอใจน้อย ร้อยละ 1.5 ดังแสดงในตารางที่ 2 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าส่วนใหญ่ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ยกเว้นความเหมาะสมด้านอัตราเงินเดือนและเงินค่าเพิ่มพิเศษที่เห็นว่าเหมาะสมและพึงพอใจในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของสมาชิกครอบครัวทาง จำแนกตามความเหมาะสมและความพึงพอใจต่อ บริการดูแลสุขภาพครอบครัวทาง

ความเหมาะสมและความพึงพอใจต่อการบริการ	จำนวน (n = 1,027)	ร้อยละ
น้อย	15	01.4
ปานกลาง	321	31.3
มาก	691	67.3

ตารางที่ 3 ค่าคะแนนเฉลี่ยความเหมาะสมและความพึงพอใจต่อการบริการดูแล สมาชิกครอบครัวทาง

ความพึงพอใจต่อการบริการ	Mean	SD	การแปลผล
การรับรู้ข่าวสารความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว	4.0	0.8	มาก
การรับทราบข้อมูลสภาพความเป็นอยู่ของผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ	3.9	0.8	มาก
การรับบริการอย่างสะดวกเมื่อรู้สึกไม่สบาย	3.7	0.8	มาก
รู้สึกมีหลักประกันความมั่นคงในชีวิต	3.8	0.9	มาก
ความเหมาะสมของการได้รับคุ้มครองการประกันอุบัติเหตุ	3.8	0.9	มาก
การได้รับการดูแลเรื่องอาชีพเสริม	3.7	1.0	มาก
ความเหมาะสมของการได้รับปูนบำเหน็จความดีความชอบ	3.8	1.0	มาก
ความเหมาะสมของการจ่ายค่าชดเชยกรณีเจ็บป่วย	3.8	1.0	มาก
ความเหมาะสมของการจ่ายค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้ปฏิบัติงาน	3.8	1.0	มาก
การลดภาระค่าใช้จ่าย ค่ารักษาพยาบาล ค่าไฟฟ้าของครอบครัว	3.8	1.0	มาก
การช่วยเหลือในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตอย่างสมเกียรติ	4.1	0.8	มาก
การให้กำลังใจแก่ครอบครัว โดยได้รับเหรียญสดุดีแก่ผู้ทำงาน	4.2	0.8	มาก
ความเหมาะสมในการปูนบำเหน็จเวลาราชการแบบทวีคูณ	4.2	0.8	มาก
การได้รับสิทธิในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม	3.9	0.9	มาก
ความเหมาะสมของอัตราเงินเดือน	3.5	1.1	ปานกลาง
ความเหมาะสมของเงินค่าเพิ่มพิเศษแก่ผู้ปฏิบัติงาน	3.6	1.1	ปานกลาง
การได้รับการช่วยเหลือด้านสถานบริการจากหน่วยงานต้นสังกัด	3.7	1.0	มาก
การจัดกองทุนเพื่อช่วยค่าเล่าเรียนบุตรกรณีทหารเสียชีวิตหรือทุพพลภาพ	4.3	0.8	มาก
การจัดสวัสดิการการกู้ยืมเงินให้อัตราดอกเบี้ยราคาถูก	4.2	0.8	มาก
การช่วยเหลือการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนแก่ครอบครัวทางในชุมชน	4.3	0.7	มาก

การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

1. คุณภาพชีวิตของสมาชิกครอบครัวทาง ผลการวิจัยพบว่าสมาชิกครอบครัวทางส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวทางดังกล่าวส่วนใหญ่เป็นวัยผู้ใหญ่ ทำให้สามารถปรับตัวต่อภาวะวิกฤตของครอบครัวได้ นอกจากนั้นจากการสนทนากลุ่ม พบว่า สมาชิกในครอบครัวทางทำให้ยอมรับสภาพที่เกิดขึ้น

โดยคิดว่าเป็นภาระหน้าที่ของทหาร และ คิดว่าเป็นความภาคภูมิใจของครอบครัวที่มีสามีไปทำงานในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังได้เห็นจากการแสดงความรู้สึก “รู้สึกภูมิใจที่สามีได้รับใช้ชาติ” และ “หากมีปัญหาจะมีหน่วยงานต้นสังกัดให้การดูแลช่วยเหลือเป็นอย่างดี” นอกจากนั้น สมาชิกในครอบครัวทางมีการรับรู้ว่าการไปปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่เสี่ยงภัย ทางกองทัพบกได้มีการจัดสวัสดิการพิเศษให้กับทหารและครอบครัวเพื่อ เป็นขวัญและกำลังใจ สมาชิกบางคนแสวงหา

ความช่วยเหลือจากภายนอก เช่น มีปัญหาวิตกกังวล จะใช้วิธีการสวนมนต์ขอพรจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ให้ช่วยปกป้องคุ้มครองตามความเชื่อทางศาสนา

นอกจากนั้น สมาชิกของครอบครัว สามารถติดต่อสื่อสารเพื่อทราบข่าว และรับรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย สภาพชีวิตความเป็นอยู่ของกำลังพลโดยใช้โทรศัพท์มือถือ การได้พูดคุยกันเกือบทุกวัน ทำให้สมาชิกในครอบครัวคลายความกังวล

2. ความเหมาะสมและความพึงพอใจต่อบริการดูแลครอบครัวทหาร สมาชิกครอบครัวทหารส่วนใหญ่ประเมินว่าการจัดบริการมีความเหมาะสมและมีความพึงพอใจต่อบริการในระดับมาก ร้อยละ 67.3 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมาก ยกเว้น อัตราเงินเดือนและเงินเพิ่มพิเศษเห็นว่าเหมาะสม และพึงพอใจในระดับปานกลาง (ดังแสดงในตารางที่ 2 และ 3 ตามลำดับ) ทั้งนี้เนื่องจาก ทหารที่ไปปฏิบัติในพื้นที่เสี่ยงภัยภาคใต้ ได้รับค่าเสี่ยงภัยและค่าอาหาร ค่าเบี้ยเลี้ยงเป็นรายเดือน และรายวัน เพิ่มจากอัตราเงินเดือน อย่างไรก็ตามสมาชิกในครอบครัว แสดงความคิดเห็นว่า อัตราที่ได้รับนั้นอยู่ในระดับที่น้อย ควรมีการจัดสรรเพิ่ม เพราะเงินที่ได้รับเพิ่มนั้นส่วนหนึ่งจะต้องเสียเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางเมื่อกลับบ้าน

นอกจากนั้น บางครอบครัวให้ข้อมูลว่า สามียังไม่ทำให้รายได้ลดลง เพราะสามียังเป็นผู้หารายได้หลักโดยได้จากเงินเดือน และการทำงานพิเศษ สมาชิกครอบครัวทหารให้ความเห็นว่าน่าจะมีการพิจารณาจัดสรรเงินเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับการเสี่ยงภัยในพื้นที่ และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ส่วนราชการควรพิจารณาให้เป็นสวัสดิการ ไม่ควรหักค่าใช้จ่ายจากค่าอาหาร และค่าเพิ่มพิเศษต่างๆ

ข้อเสนอแนะ:

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารและหน่วยงานควรจัดให้บริการเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตในมิติต่างๆ ทั้งด้านสุขภาพ ร่างกายและจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ให้กับครอบครัวทหารที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัย เช่น การจัดให้ความรู้เรื่องการผ่อนคลายความเครียด และ การจัดกิจกรรมผ่อนคลายความเครียดเป็นระยะๆ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตและลดภาวะเครียดของครอบครัว

2. ควรมีการพิจารณาเพิ่มเงินค่าชดเชยและค่าเบี้ยเลี้ยงรวมทั้งค่าใช้จ่ายระหว่างการเดินทางกลับบ้านของกำลังพลให้เหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่กำลังพล

เอกสารอ้างอิง

1. ปิยะ กิจถาวร และคณะ. ปัญหา 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. การสัมมนา “วช” บูรณาการงานวิจัยแบบมีส่วนร่วมเพื่อแก้ไขปัญหาชายแดนภาคใต้ ครั้งที่ 2 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ วันที่ 12-13 มกราคม 2552.
2. พชร พุทธิชาติ. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของแพทย์ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. สงขลานครินทร์เวชสาร 2550; 25 (1): 29-37.
3. สุภาณี มีศิริ และ คณะ. รายงานการวิจัยเรื่องการประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ คุณภาพชีวิตการทำงานของทหารใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ: 2551.
4. Eaton, K.M., et al . Prevalence of mental health problems, treatment need, and barrier to care among primary care-seeking spouses of military services members involved in Iraq and Afghanistan deployments. Military Medicine 2008; 173 (11), 1051-1056.
5. Peebles- Kleiger, M.J. and Kleiger, J.H. Re-integration stress for desert storm families: wartime deployments and family trauma, Journal Trauma Stress 1994; 7(2), 173-194.
6. Fils, J.F. The measurement of morale among Belgian military personal deployed in crisis response operations: A longitudinal survey design. In human dimensions in military operations-military leaders' strategies for addressing stress and psychological support (pp.28-1-28-8), <http://www.rto.nato.int/abstracts.aspx>
7. Sullivan, G.R. Installation as flagships for soldier and family readiness and quality of life. 2007; 15-116.
8. Friedman, M.M. Family nursing: Theory and assessment. (2 nd ed.). USA:Prentice Hall; 1986.
9. The WHO groups. The development of the World Health Organization Quality of Life assessment instrument. In J. Orley & W. kuyken (Eds.). Quality of life assessment: International perspective (pp. 41-57). New York: Springer-Verlag; 1994.
10. Daniel, W.W. 1995 Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences (6th ed.). New York: John-Weiley&Sons; 1995.
11. สุวัฒน์ มัทนีนันต์กุล และคณะ. เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลก ชุด 100ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัดวารสารกรมสุขภาพจิต. 2541; 5 (3): 4-15.