



ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน
และเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

โดย

นางสาวธันยวงศ์ เศรษฐ์พิทักษ์

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน
และเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

โดย

นางสาวธันยวงศ์ เศรษฐ์พิทักษ์

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



THE STUDY OF WORK CONDITIONS THAT CONTRIBUTE TO
THE SEVERITY OF COMPUTER SYNDROME

BY

MISS TANYAWONG SETHPITAK



AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF
MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION
FACULTY OF COMMERCE AND ACCOUNTANCY
THAMMASAT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2015
COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี

การค้นคว้าอิสระ

ของ

นางสาวธันยวงศ์ เศรษฐ์พิทักษ์

เรื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

เมื่อ วันที่ 24 มิถุนายน 2559

ประธานกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พนมน์นรี ศรีศุกโอรพาร)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรนภา ยานูชิตะ)

คณบดี



(ศาสตราจารย์ ดร. ศิริลักษณ์ โรจนกิจอำนวย)

หัวข้อการค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกัน เป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม
ชื่อผู้เขียน	นางสาวธันยวงศ์ เศรษฐ์พิทักษ์
ชื่อปริญญา	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
คณะ/มหาวิทยาลัย	คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรนภา ยาบุชิตะ
ปีการศึกษา	2558

บทคัดย่อ

งานวิจัยชิ้นนี้ศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุของการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในกลุ่มพนักงานออฟฟิศ ซึ่งผู้ที่มีอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมส่วนใหญ่จะเกิดความรู้สึกไม่สะดวกสบาย ยากต่อการเคลื่อนไหว ทรมานในการใช้ชีวิตประจำวันในระยะยาว ส่งผลต่อความสูญเสียทางเศรษฐกิจและประสิทธิภาพของการทำงาน

ทั้งนี้ ปัจจุบันองค์กรต่าง ๆ ยังคงไม่ได้ให้ความสำคัญกับปัญหานี้เท่าที่ควร โดยขาดความเข้าใจถึงสาเหตุ การวางกลยุทธ์ แนวทางการป้องกันการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมภายในองค์กร จึงเป็นความท้าทายที่จะศึกษา ถึงแนวโน้ม สาเหตุ เพื่อเป็นข้อมูลสร้างให้องค์กรเกิดความเข้าใจ ตระหนักถึง และนำเอาประเด็นเกี่ยวกับการเจ็บป่วยสะสมจากการทำงาน เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานและบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

งานวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามผ่านวิธีการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพนักงานออฟฟิศที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งหมด 420 คน

จากผลการวิจัยพบว่า พนักงานออฟฟิศที่มีอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมส่วนใหญ่มีระดับความรุนแรงของอาการที่ระดับปานกลางคือ รู้สึกเจ็บปวดขณะทำงาน และช่วงเวลาพักจากการทำงาน โดยมีอาการเจ็บป่วยที่บริเวณไหล่-บ่า มากที่สุด และยังไม่ได้รับการได้รับการดูแลที่ดีจากองค์กรเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกที่จะละเว้นจากการทำงานหากมีอาการ

ทั้งนี้ จากผลวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน (Performance demands) ปัจจัยด้านบทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน (Failure) ปัจจัยด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง (Self-efficacy) ปัจจัยด้านอำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน (Control) ปัจจัยด้านบรรยากาศการทำงานหนักในองค์กร (Overwork climate) และปัจจัยด้านการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (Co-worker approval) ต่างส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมตามลำดับ

คำสำคัญ: คอมพิวเตอร์ซินโดรม, ทำงานติดต่อกัน, การบริหารทรัพยากรมนุษย์



Independent Study Title	THE STUDY OF WORK CONDITIONS THAT CONTRIBUTE TO THE SEVERITY OF COMPUTER SYNDROME
Author	Miss Tanyawong Sethpitak
Degree	Master of Business Administration
Faculty/University	Faculty of Commerce and Accountancy Thammasat University
Independent Study Advisor	Assistant Professor Natenapha Yabushita, Ph.D.
Academic Year	2015

ABSTRACT

Computer Syndrome is one of the most common problem widely occurred in many organizations today. The employees who are facing with this syndrome are suffering from various symptoms that obstruct their physical movements; all of these leads to the significant drop in working performance and eventually impact the overall economic on both organization and macro level.

The literature review revealed that there are significant amount of organizations that still overlook the root cause and the effective human resource management strategy to cope with this challenging health problem. Therefore, this research had been conducted to study the work conditions that contribute to the severity of computer syndrome. The research is the quantitative based on the questionnaires to measure the potential work conditions. These had been distributed to 420 employees. The factor analysis and multiple regressions had been applied on the collected data for research result analysis. The research result demonstrates that Performance Demands, Failure, Self-Efficacy, Control, Overwork and Co-worker approval are all significantly impact the Computer Syndrome respectively.

Keywords: Computer Syndrome, Work Condition, Human Resource Management

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเล่มนี้ไม่อาจสำเร็จลุล่วงด้วยดี หากผู้วิจัยไม่ได้ความกรุณาจากท่าน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรนภา ยามุขิตะ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้มอบคำปรึกษา และคำแนะนำอันมีค่า พร้อมให้ความรู้ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ พร้อมทั้งชี้จุดที่บกพร่องระหว่างการจัดทำ การค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ จนทำให้งานวิจัยเล่มนี้สำเร็จได้ด้วยดี

งานวิจัยชิ้นนี้จะสำเร็จไม่ได้เลย หากไม่ได้รับความร่วมมืออย่างดี จากผู้ช่วยแจกและตอบแบบสอบถามทุกท่าน ผู้วิจัยขอขอบคุณพี่ ๆ เพื่อน ๆ น้อง ๆ ทุกคน รวมถึงทุกท่านที่สละเวลาอันมีค่าของท่านมาช่วยในการตอบแบบสอบถาม ขอขอพระคุณครอบครัวที่เป็นกำลังใจอันมีค่าให้เสมอ เป็นเสมือนแรงผลักดันให้การศึกษาในครั้งนี้สำเร็จลุล่วง และก้าวสู่อีกขั้นหนึ่งของชีวิต

สุดท้ายนี้ หากงานวิจัยชิ้นนี้ มีสิ่งใดที่น่าจะเป็นประโยชน์กับนักศึกษา ผู้วิจัยขอมอบความดีให้กับผู้มีส่วนร่วมในการทำงานวิจัยเล่มนี้ทุกท่าน และหากมีข้อผิดพลาดประการใด ทางผู้วิจัยขอน้อมรับคำติไว้แต่เพียงผู้เดียว และขออภัยมา ณ ที่นี้

นางสาวฉันทวงศ์ เศรษฐ์พิทักษ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(3)
กิตติกรรมประกาศ	(4)
สารบัญตาราง	(8)
สารบัญภาพ	(9)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของงานวิจัย	1
1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา	4
1.3 คำถามการวิจัย	4
1.4 ขอบเขตงานวิจัย	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในประเทศไทย (Computer syndrome)	7
2.2 โรคบ้างาน (Workaholic)	12
2.3 ความรู้เกี่ยวกับการยศาสตร์ (Ergonomics)	21

บทที่ 3 วิธีการวิจัย	28
3.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	28
3.2 นิยามตัวแปร	29
3.3 สมมุติฐานงานวิจัย	30
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย	30
3.5 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่าง	31
3.5.1 การกำหนดขนาดกรอบตัวอย่าง	31
3.5.2 หลักเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	31
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	32
3.6.1 การใช้สถิติสำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์	32
3.6.2 การใช้วิธีการพรรณนา (Descriptive Statistics)	32
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	33
4.1 ข้อมูลทางประชากรศาสตร์และข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	33
4.2 การทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content Validity)	40
4.3 การทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability Analysis)	41
4.4 การทดสอบวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis)	41
4.5 การทดสอบสมการถดถอย (Regression Analysis)	42
4.6 การอภิปรายผลการวิจัย	44
4.6.1 การเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	46
4.6.2 การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	45
4.6.3 บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	48
4.6.4 อำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	49
4.6.5 ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	51

	(7)
4.6.6 บรรยายกาศการทำงานหนักในองค์กร ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	52
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	54
5.1 สรุปผลการวิจัย	54
5.2 ประโยชน์ของงานวิจัย	55
5.2.1 ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงาน	55
5.2.2 ด้านการพัฒนาบุคลากร	55
5.2.3 ด้านการกระบวนกรตัดสินใจ	56
5.2.4 ด้านการออกแบบงานและการยศาสตร์ภายในองค์กร	56
5.3 ข้อเสนอแนะ	56
5.3.1 ข้อจำกัดการวิจัย	56
5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่องานวิจัยในอนาคต	57
รายการอ้างอิง	58
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก แสดงรายละเอียด ผลการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC)	63
ภาคผนวก ข แสดงรายละเอียด การทดสอบความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา	68
ภาคผนวก ค แสดงรายละเอียด การวิเคราะห์ค่าองค์ประกอบ	72
ภาคผนวก ง แบบสอบถามเพื่อการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและ เป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (Computer syndrome)	77
ประวัติผู้เขียน	82

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า	
2.1	แสดงอาการของโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมแต่ละระยะ	11
2.2	แสดงคำนิยามเกี่ยวกับโรคบ้าน	13
2.3	แสดงประเด็นแนวคิดที่มีร่วมกันของโรคบ้านและโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	19
4.1	แสดงข้อมูลทางประชากรศาสตร์และข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	34
4.2	แสดงระยะเวลาการใช้คอมพิวเตอร์สูงสุดติดต่อกันต่อวันของกลุ่มตัวอย่าง	35
4.3	แสดงระดับความรุนแรงของโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมของกลุ่มตัวอย่าง	36
4.4	แสดงบริเวณที่กลุ่มตัวอย่างเคยมีอาการ จากการเจ็บป่วยด้วยโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	37
4.5	แสดงแนวทางการดูแลรักษาตนเอง เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	38
4.6	แสดงแนวทางการดูแลรักษาตนเอง เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	39
4.7	แสดงแนวทางเบื้องต้นเพื่อป้องกันการเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	40
4.8	แสดงชุดความสัมพันธ์เพื่อใช้ในการทดสอบสมการถดถอย	42
4.9	แสดงผลทางสถิติ ที่ได้จากการทดสอบสมการถดถอยแบบพหุคูณ	43
4.10	แสดงตารางสรุปผลสมมุติฐานการวิจัย	45

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1	2
1.2	3
2.1	8
2.2	9
2.3	10
2.4	15
2.5	16
2.6	17
2.7	18
2.8	22
2.9	24
2.10	24
2.11	25
3.1	28

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของงานวิจัย

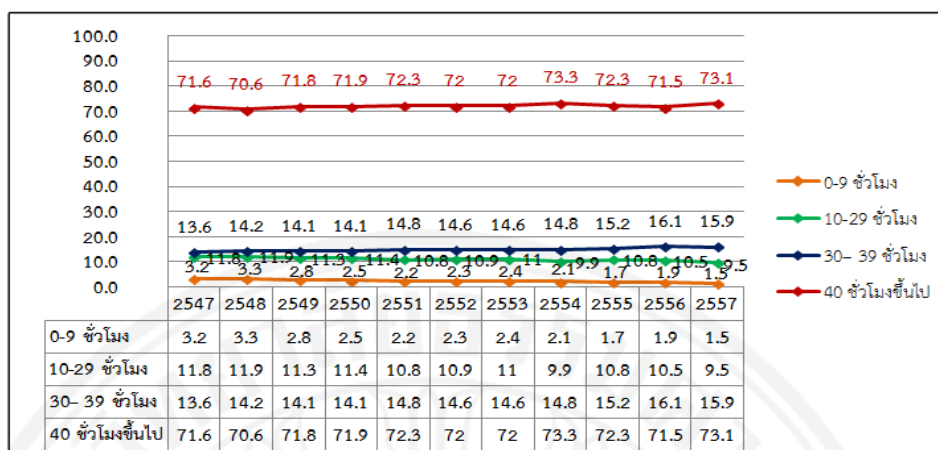
งานวิจัยชิ้นนี้ศึกษาเกี่ยวกับโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (Computer syndrome) หรือที่บุคคลส่วนใหญ่รู้จักกันในชื่อที่เรียกรวมกันของกลุ่มอาการเจ็บป่วยจากการทำงานสำนักงานว่า โรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome) คือ ลักษณะอาการบาดเจ็บสะสมที่เกิดจากการมีพฤติกรรมท่าทางการทำงานในอิริยาบถเดิม ๆ ของผู้ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลาอันยาวนาน มีความเครียดประกอบจากการทำงาน และสภาพแวดล้อมจากการทำงานไม่เหมาะสม ซึ่งโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม จะแสดงอาการออกมาใน 2 ลักษณะ ดังนี้

1. อาการเจ็บป่วยสะสม (Repetitive strain injury) คือ การเจ็บป่วยสะสมของกล้ามเนื้อ ความรู้สึกตึง ชา เกร็งจนกลายเป็นอาการเรื้อรัง รวมทั้ง ความเครียดจากการทำงานจะส่งผลต่อการอักเสบของกล้ามเนื้อมากขึ้น

2. อาการเมื่อยล้าบริเวณดวงตา (Computer Vision Syndrome) คือ กลุ่มอาการทางตาที่เกิดขึ้นจากการใช้คอมพิวเตอร์เป็นระยะเวลาอันยาวนาน ผู้เจ็บป่วยมักรู้สึก แสบตา ปวดตา เมื่อยตามองภาพไม่ชัดเจน

ทั้งนี้ ผู้ที่มีอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมส่วนใหญ่ จะเกิดความรู้สึกไม่สะดวกสบาย ยากต่อการเคลื่อนไหว ทรมานในการใช้ชีวิตประจำวันในระยะยาว และสามารถเรื้อรังไปสู่โรคอื่น ๆ ตามมาได้ โดยปัจจุบันสามารถพบเห็นผู้เจ็บป่วยที่มีอาการดังกล่าวได้บ่อยครั้งขึ้นในกลุ่มพนักงานที่ปฏิบัติงานในออฟฟิศ เนื่องมาจากมีการใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานเกือบตลอดทั้งวัน (ประดิษฐ์ ประทีปะวณิชม, 2557) สังเกตได้จาก แนวโน้มของชั่วโมงการทำงานที่มาก เพิ่มสูงขึ้น และชั่วโมงการทำงานที่น้อย ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยมีสัดส่วนของผู้ที่มีชั่วโมงการทำงานสูงมากกว่าผู้ที่มีชั่วโมงการทำงานน้อยแตกต่างกันอย่างชัดเจน

อนึ่ง ตามกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงานปี 2551 มาตรา 23 ของประเทศไทย ได้มีการกำหนดจำนวนชั่วโมงของการทำงานสำหรับงานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัย ต้องไม่เกินวันละ 7 ชั่วโมง และสัปดาห์หนึ่งไม่เกิน 42 ชั่วโมง



ภาพที่ 1.1 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้มีงานทำ จำแนกตามชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ พ.ศ. 2547-2557

หมายเหตุ: ชั่วโมงทำงาน หมายถึง จำนวนชั่วโมงทำงานจริงทั้งหมดในสัปดาห์แห่งการสำรวจ สำหรับบุคคลที่มีอาชีพ มากกว่า 1 อาชีพ ชั่วโมงทำงาน หมายถึง ยอดรวมของชั่วโมงทำงานทุกอาชีพ

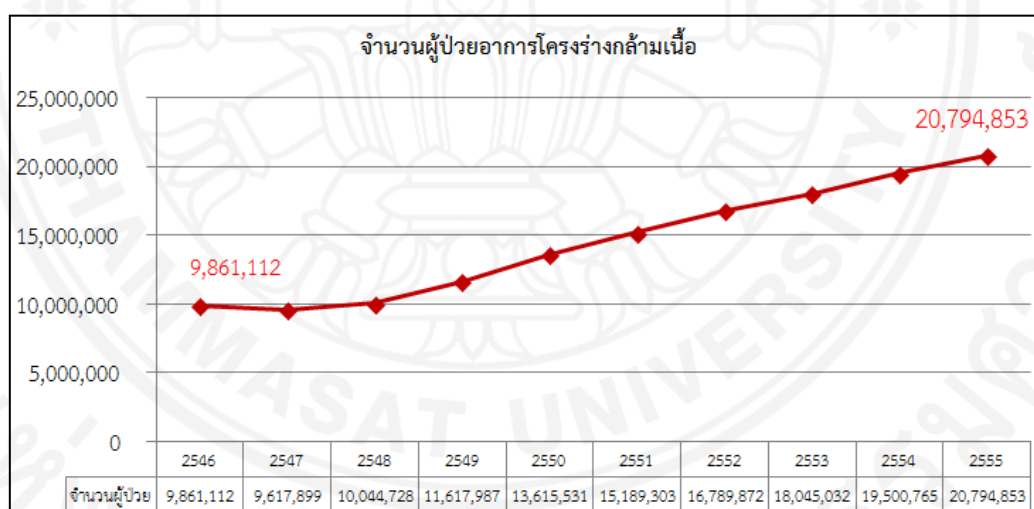
ที่มา: การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร, โดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ทั้งนี้ สาเหตุเนื่องจากปัจจุบันพบว่า หลายองค์กรได้นำดัชนีชี้วัดความสำเร็จ (KPI) เข้ามาใช้ภายในองค์กร และกำหนดเกณฑ์การให้ผลตอบแทน อาทิ ตำแหน่ง เงินเดือน ตามการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Management) เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานภายในองค์กรต้องทุ่มเทอย่างหนักและเร่งสร้างผลงานในการทำงาน เพื่อสร้างความพร้อมและความได้เปรียบทางการแข่งขัน (Competitive advantage) ให้กับองค์กร (ณรงค์วิทย์ แส่นทอง, 2556) รวมถึง หลายองค์กรมีจำนวนผู้ปฏิบัติงานไม่เพียงพอต่อปริมาณงาน เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจ หลายองค์กรจึงมีนโยบายการลดขนาดองค์กร และพยายามจำกัดการรับพนักงาน ส่งผลให้เกิดภาวะอัตรากำลังคนขาดผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นพนักงานประจำ จำเป็นต้องรับภาระงานที่ค่อนข้างมากกว่าปกติ (Workload) (Ahmadi & Asl, 2013) ด้วยเหตุนี้ จึงส่งผลให้ปัจจุบันแนวโน้มของผู้ปฏิบัติงานมีจำนวนชั่วโมงการทำงานที่เพิ่มสูงขึ้น โดยมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมของผู้ปฏิบัติงานภายในสำนักงาน (คมปกรณ์ ลิ้มปัสุทธิรัชต์, 2555)

สำหรับประเทศไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติได้มีการสำรวจเกี่ยวกับจำนวนผู้ที่มีอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมของผู้ปฏิบัติงานภายในสำนักพิมพ์แห่งหนึ่งในปี 2553 พบว่า มีผู้ปฏิบัติงานถึงร้อยละ 60 จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน มีอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม โดยลักษณะอาการที่พบส่วนใหญ่คือ ปวดหลังเรื้อรัง ปวดศีรษะ และอาการอักเสบของเส้นประสาท ซึ่งเกิดจาก

การกดทับของข้อมือ เป็นผลมาจากการทำงาน การใช้คอมพิวเตอร์ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ถึงวันละ 7 ชั่วโมง การมีสภาวะเครียดและมีพฤติกรรมการทำงานที่ไม่ถูกต้องตามหลักการยศาสตร์ (Ergonomics)

นอกจากนี้ 10% ของผู้ปฏิบัติงานในเมือง มีแนวโน้มการเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม เพิ่มมากขึ้น (กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ซึ่งสร้างให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ มากถึง 1.1 แสนล้านบาทต่อปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) คิดเป็นมูลค่าการสูญเสียมากถึง 38,820 บาทต่อปีต่อคน¹ โดยวัดจากจำนวนผู้ป่วยนอกที่รักษาอาการเกี่ยวกับโครงร่างกล้ามเนื้อ (Work-Related Musculoskeletal Disorders, WMSDs) ซึ่งเป็นชื่อเรียกรวมของอาการของผู้ที่ปฏิบัติงาน ที่มีการเคลื่อนไหวในอิริยาบถเดิมติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน เช่น การทำงานหน้าคอมพิวเตอร์ การยืนต่อน้ำ ซึ่งลักษณะอาการของโรคกลุ่มนี้ ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ทั้งนี้ เนื่องจากปัจจุบันยังไม่ได้มีการศึกษาและเก็บข้อมูลของผู้ที่เป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศไทย โดยจากข้อมูลแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น และเป็นปัญหาอันดับหนึ่งของวัยแรงงาน (เมธินี ครุสันธิ์, 2557)



ภาพที่ 1.2 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่มีอาการโครงร่างกล้ามเนื้อ (Work-Related musculoskeletal Disorders, WMSDs) จากการทำงาน ทั่วราชอาณาจักร พ.ศ. 2546-2555
ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2556

¹ เข้าถึงเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2558 จาก http://archive.lib.cmu.ac.th/full/T/2555/nuoh41055pj_ch1.pdf

นอกจากนี้ ในประเทศสหรัฐอเมริกาเอง ก็ได้มีการรายงานถึงอัตราผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยสะสมที่เกิดขึ้นจากการทำงาน (Repetitive strain injury) เพิ่มขึ้นสูงถึง 300,000 คน หรือโตปีละประมาณร้อยละ 20 ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ต้องขาดงานโดยเฉลี่ย 30 วันทำงานต่อปี (ศักดิ์ดา ศิริกุลพิทักษ์, 2555) และมีมูลค่าการสูญเสียจากการรักษา 20 พันล้านเหรียญสหรัฐต่อปี (หนังสือพิมพ์มติชน, 18 ธันวาคม 2556) ซึ่งหากองค์กรปล่อยให้มียังมีจำนวนพนักงานเจ็บป่วยจากการทำงานเพิ่มขึ้น ย่อมส่งผลกระทบต่อเชื่อมโยงให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ (Security and health) ประสิทธิภาพ (Efficacy) และประสิทธิผล (Effectiveness) ของการดำเนินงานภายในองค์กร (Manolescu, 2010) รวมไปถึง การสูญเสียค่าใช้จ่ายสวัสดิการ และค่ารักษาพยาบาลสำหรับพนักงานเพิ่มมากขึ้นโดยไม่จำเป็นอีกด้วย

อย่างไรก็ตาม จากแนวโน้มของจำนวนผู้เจ็บป่วยโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม และความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เพิ่มมากขึ้น ประกอบกับปัจจุบันแนวโน้มของการใช้คอมพิวเตอร์เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานภายในองค์กรเพิ่มขึ้น แต่ปัจจุบันยังพบว่า องค์กรต่าง ๆ ยังคงไม่ได้ให้ความสำคัญกับปัญหานี้เท่าที่ควร โดยขาดความเข้าใจถึงสาเหตุ การวางกลยุทธ์ แนวทางการป้องกันการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมภายในองค์กร จึงเป็นความท้าทายที่จะศึกษา ถึงแนวโน้ม สาเหตุ เพื่อเป็นข้อมูลสร้างให้องค์กรเกิดความเข้าใจ ตระหนักถึง และนำเอาประเด็นเกี่ยวกับการเจ็บป่วยสะสมจากการทำงาน เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานและบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยภายในองค์กรที่ส่งผลต่อการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน และเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในกลุ่มพนักงานออฟฟิศที่ทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาถึงแนวโน้มของจำนวนพนักงานออฟฟิศที่ทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม
3. เพื่อศึกษาถึงแนวทางการรักษา การดูแลตนเองของพนักงานออฟฟิศที่ทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานครเมื่อเกิดอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

1.3 คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยใดภายในองค์กร ที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศที่ทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

2. สภาพปัญหาของการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในกลุ่มพนักงานออฟฟิศในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีแนวโน้มเป็นอย่างไร

3. พนักงานออฟฟิศที่ทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมมีแนวทางการรักษาดูแลตนเองอย่างไร

1.4 ขอบเขตงานวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาถึง ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในกลุ่มพนักงานออฟฟิศที่ทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยดำเนินการสำรวจจากบุคลากรพนักงานออฟฟิศที่ปฏิบัติงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไปปฏิบัติงานอยู่ภายในแผนกงาน ที่มีแนวโน้มต้องทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานจากการใช้คอมพิวเตอร์ โดยเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่ส่งผลให้เกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ทั้งเพศชายและเพศหญิง และใช้วิธีการดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผ่านการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม เพื่อใช้เป็นเครื่องมือประกอบการเก็บข้อมูล จำนวน 420 ชุด ระหว่างช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม 2559

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. องค์กรเข้าใจถึงปัจจัยภายในองค์กร ที่ส่งผลให้พนักงานที่ทำงานภายในออฟฟิศต้องทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานส่งผลให้เกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมกับผู้ปฏิบัติงาน
2. องค์กรเกิดความตระหนักและเล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมของพนักงานที่ทำงานภายในออฟฟิศมากขึ้น
3. องค์กรสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหรือปรับปรุงกลยุทธ์การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อป้องกันโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมภายในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (Computer syndrome) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยภายในองค์กรที่เป็นสาเหตุการเกิดอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ในกลุ่มพนักงานออฟฟิศที่ปฏิบัติงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยปัจจุบันมีแนวโน้มของพนักงานที่ปฏิบัติงานภายในออฟฟิศเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมมากขึ้น จากการใช้คอมพิวเตอร์ในการทำงาน (จารุวรรณ ปันวารี, จักรกริช กล้าผจญ, 2552) ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน จึงสะสมให้เกิดความเจ็บป่วยเรื้อรัง และเป็นอุปสรรครบกวนต่อการทำงานในชีวิตประจำวัน สังเกตได้จากจำนวนผู้ป่วยโรคโครงสร้างกล้ามเนื้อ (Work-Related Musculoskeletal Disorders, WMSDs) ซึ่งเป็นอาการที่เกิดจากการมีความเสี่ยงของพฤติกรรมเคลื่อนไหวในอิริยาบถเดิมในการทำงาน ที่ขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ปรมาภรณ์ ดาวงษา, 2558) รวมไปถึงการมีสถานประกอบพยาบาล สถานกายภาพบำบัด นวดแผนโบราณ ขยายตัวมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยส่วนใหญ่ของจำนวนผู้ใช้บริการเป็นกลุ่มผู้ปฏิบัติงานภายในสำนักงานบริษัทเอกชน (ใหม่ เจริญธรรม, 2558)

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังไม่ปรากฏงานวิจัย ที่ศึกษาถึงสาเหตุที่ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานในกลุ่มพนักงานผู้ปฏิบัติงานในออฟฟิศ เกี่ยวกับโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมโดยเฉพาะ ทั้งในงานวิชาการระดับประเทศและต่างประเทศ ทั้งนี้ จากการศึกษาและค้นคว้างานวิจัยทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยพบว่า แนวคิดสาเหตุการเกิดโรคบ้างาน (Workaholic) เป็นแนวคิดที่มีความใกล้เคียงและครอบคลุมกว้างถึง สภาวะของบุคคลที่มีความทุ่มเทอย่างหนักในการทำงานให้กับองค์กร เพื่อบรรลุผลสำเร็จตามที่ตนเองและองค์กรได้คาดหวังไว้ โดยส่งผลเสียต่อชีวิตส่วนตัว อาทิ ความสัมพันธ์และสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งตรงกับแนวคิดที่มีร่วมกันของสาเหตุการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม คือ การมีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ความเครียด การทุ่มเทเพื่อเป้าหมายของการทำงาน และพฤติกรรมการทำงานจนส่งผลข้างเคียงต่อสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้ยกแนวคิดของสาเหตุการเกิดโรคบ้างานขึ้นมาประกอบการวิจัย รวมถึง นำแนวคิดด้านการยศาสตร์ (Ergonomic) ซึ่งเป็นอีกหนึ่งแนวทางของการช่วยลดความเสี่ยงจากการทำงานในอิริยาบถเดิมเป็นเวลานาน เข้ามาประยุกต์ใช้ประกอบการวิจัยในครั้งนี้

2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในประเทศไทย (Computer syndrome)

ปัจจุบันคอมพิวเตอร์ได้มีส่วนเข้ามามีบทบาทในการทำงานภายในองค์กรและสำนักงานมากขึ้น โดยในประเทศไทยมีแนวโน้มของจำนวนผู้ใช้คอมพิวเตอร์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการสำรวจกลุ่มผู้ใช้งานคอมพิวเตอร์เพื่อการทำงานที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีจำนวนถึงร้อยละ 93.5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2556) อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าการปฏิบัติงานกับคอมพิวเตอร์จะช่วยให้การทำงานเป็นไปอย่างรวดเร็วมากขึ้น เนื่องจากความสามารถในการเชื่อมต่อถึงกัน แต่ก็ส่งผลให้องค์กรสำนักงานต่างๆ จำเป็นต้อง สร้างความพร้อมทางการแข่งขันกันทางธุรกิจให้มากขึ้นตามไปด้วย ทำให้ผู้ปฏิบัติงานภายในองค์กร ต่างต้องทุ่มเทให้กับการทำงานมากขึ้น เพื่อผลการปฏิบัติงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย ก่อให้เกิดภาวะเครียดจากการทำงานเพิ่มขึ้น โดย 10% ของผู้ปฏิบัติงานในเมือง มีแนวโน้มเจ็บป่วยด้วยโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมมากขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมการทำงานอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์สูงกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน (จุฬารักษ์สุขภาพ, 2551) โดยชั่วโมงการทำงานที่มากขึ้นย่อมส่งผลต่อเปอร์เซ็นต์การเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมเพิ่มขึ้นด้วย (จารุวรรณ ปันวารี, 2552)

นอกจากนี้ ยังรวมไปถึงแนวโน้มการเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน อย่างเช่น โรคความผิดปกติของโครงสร้างกล้ามเนื้อ (Work-Related Musculoskeletal Disorders, WMSDs) ซึ่งปัจจุบันกลายเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของวัยทำงาน (เมธินี ครุสันธิ์, 2557) สาเหตุหนึ่งเกิดขึ้นจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ซึ่งเป็นโรคที่เราสามารถพบเห็นได้บ่อยครั้งขึ้น สังเกตอาการเจ็บป่วยของผู้ปฏิบัติงานในสังคม จนอาจกล่าวได้ว่า โรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมเป็นปรากฏการณ์ของโรคของวัยทำงานยุคใหม่ (รพ.วิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล, 2557)

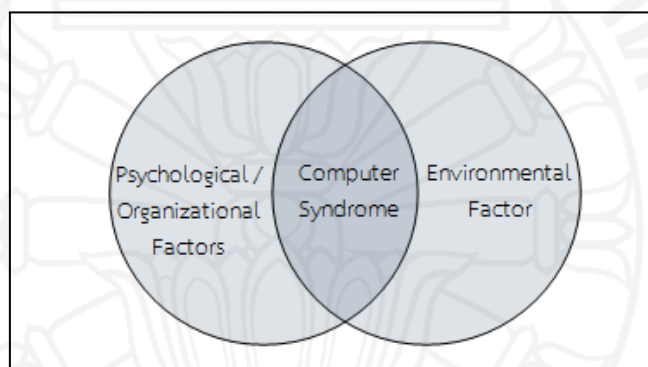
โรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (Computer syndrome) คือ ชื่อเรียกอาการเจ็บปวดสะสมจากการทำงานกับคอมพิวเตอร์ (ภญ. ประมาภรณ์ ดาวงษา, 2558) หรือที่คนส่วนใหญ่รู้จักกันในชื่อที่เรียกรวมกันของกลุ่มอาการเจ็บป่วยจากการทำงานสำนักงานว่า โรคออฟฟิศซินโดรม (Office syndrome) เป็นลักษณะอาการเจ็บป่วยสะสม ที่เกิดจากการมีพฤติกรรมท่าทางการทำงานในอิริยาบถเดิม ๆ ของผู้ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลาอันยาวนาน มีความเครียดประกอบจากการทำงาน และสภาพแวดล้อมจากการทำงานไม่เหมาะสม ทั้งนี้ สามารถแบ่งปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมได้ 2 ปัจจัย (The Workers' Compensation Board, 2007) ประกอบด้วย

1. ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาและองค์กร (Psychological/Organizational Factors)

หรือการจัดการ สภาพการทำงานภายในองค์กร (Administrative) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการองค์กร ระดับของภาระงานภายในองค์กร หรือความสัมพันธ์ การตอบสนองกับเพื่อนร่วมงาน ที่มักจะส่งผลต่อความเครียด รูปแบบการใช้ชีวิต การแสดงออก การตอบสนองต่อพฤติกรรม โดยเป็น

ปัจจัยหนึ่ง ที่เอื้ออำนวยต่อการเกิดสภาวะกดดันจนเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม หรือการบาดเจ็บสะสมจากการทำงาน

2. ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อม (Environmental Factors) เป็นปัจจัยที่เสริมสร้างให้เกิดการสะสมของการทำงานซ้ำ ๆ ของกล้ามเนื้อ การอยู่ในอิริยาบถหรือสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม อาทิ การมีแสงสว่างที่ไม่เอื้อต่อการทำงาน การมีเสียงรบกวน อุณหภูมิที่หนาวหรือร้อนจนเกินไป ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการไม่ไหลเวียนของเลือด นอกจากนี้ ยังรวมไปถึงการจัดการเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือการปฏิบัติงาน (Engineering) ที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานและเข้ากับสรีระของผู้ปฏิบัติงาน



ภาพที่ 2.1 แสดงปัจจัยการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

โดยหากขาดปัจจัยทั้งสองเป็นระยะเวลานาน ผู้ปฏิบัติงานจะมีแนวโน้มความเสี่ยงการเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมได้สูงขึ้น ซึ่งพฤติกรรมอันเป็นสาเหตุของอาการเจ็บป่วยกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงาน เกิดขึ้นได้จากสาเหตุ 2 ประการ ประการแรกคือ การใช้กล้ามเนื้อทำงานหนักเกินไป ส่งผลให้กล้ามเนื้อเกิดการบาดเจ็บเฉียบพลัน อีกสาเหตุหนึ่งคือ จากทำงานเป็นเวลานานมากเกินไป พฤติกรรมเหล่านี้ล้วนส่งผลให้กล้ามเนื้อเกิดการเกร็งตัว และจนขาดการไหลเวียนของเลือด (รุจิจันทร์ วิชานิเวศน์, 2555) ซึ่งหากผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติต่อไปเรื่อย ๆ เป็นระยะเวลานาน ๆ ย่อมส่งผลให้กล้ามเนื้อเกิดการล้า ปวดเมื่อยไหล หลัง ปวดศีรษะ ล้าบริเวณดวงตา จนกลายเป็นอาการเจ็บป่วยสะสมจากการทำงานหรือโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมได้ และในผู้เจ็บป่วยบางรายอาจมีอาการร้ายแรงถึงระดับเรื้อรังนำไปสู่การเป็นโรคอื่นๆ ที่ร้ายแรงตามมา (ศักดา อางองค์, 2552) เช่น อาการมีผื่นฟื่นเกิดขึ้นที่ข้อมือ เนื่องจากการบาดเจ็บสะสมจากการใช้เมาส์ในการทำงาน หรือการนั่งทำงานนาน ๆ จนเกิดอาการโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท ซึ่งจำเป็นต้องใช้การผ่าตัดเพื่อรักษาอาการนั้นให้หายขาด ทั้งนี้ จากรูปภาพที่ 2-2 ซึ่งแสดงกลุ่มอาการต่าง ๆ ที่เกิดจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม เราสามารถนำมาสรุปลักษณะอาการได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ดังนี้

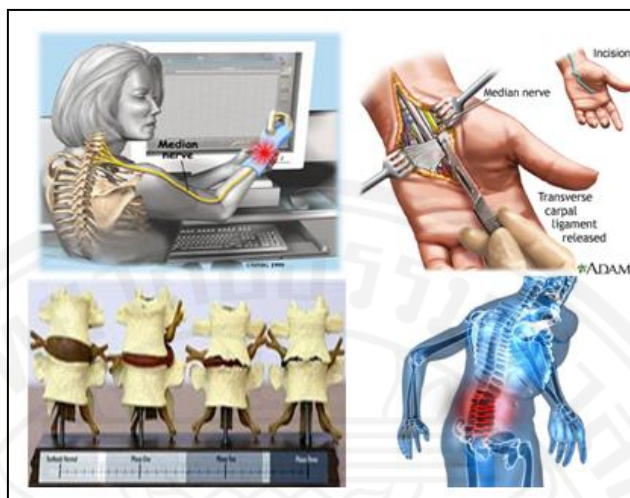
1. **อาการเจ็บป่วยสะสม (Repetitive strain injury)** เป็นการเจ็บป่วยสะสมของกล้ามเนื้อ ความรู้สึกตึง ซา เกร็ง ปวด อักเสบ และกดทับจนกลายเป็นอาการเรื้อรัง รวมทั้งความเครียดจากการทำงานที่ส่งผลต่ออาการอักเสบของกล้ามเนื้อมากขึ้น ส่วนใหญ่ผู้ที่มีอาการนี้จะเกิดความรู้สึกไม่สะดวกสบาย ยากต่อการเคลื่อนไหว ทรมานในการใช้ชีวิตประจำวันในระยะยาว

2. **อาการเมื่อยล้าบริเวณตา (Computer Vision Syndrome)** คือ กลุ่มอาการทางดวงตา ที่เกิดขึ้นจากการใช้สายตาในการทำงานเป็นระยะเวลานาน เช่น จ้องเอกสาร หรือจจคอมพิวเตอร์ตลอดเวลาอย่างต่อเนื่องโดยไม่หยุดพัก ผู้ที่เจ็บป่วยมักรู้สึก แสบตา ปวดตา เมื่อยตามองภาพไม่ชัดเจน

ภาวะเมื่อยล้าตา (Eye strain)	การอักเสบเฉพาะที่ (Local inflammations)	กลุ่มอาการกดทับ (Compression syndromes)	กลุ่มอาการปวด (Pain syndromes)
แสบตา	ภาวะนิ้วสะดุดหรือนิ้วล็อก (Trigger Fingers)	กลุ่มอาการกดทับของเส้นประสาทบริเวณข้อมือ (Carpal tunnel syndrome; CTS)	กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรัง (Chronic pain syndrome) เช่น ปวดคอ ปวดไหล่ ปวดหลัง
คันตาตาแห้ง	ปลอกหุ้มเอ็นนิ้วหัวแม่มืออักเสบ (De Quervains)	กลุ่มอาการกดทับของเส้นเลือดและ/หรือเส้นประสาท บริเวณคันทรวงอกได้ข้อต่อกระดูกโหลปลาร้า (Thoracic outlet syndrome)	กลุ่มอาการปวดตึงกล้ามเนื้อและพังกืด (Myofascial pain syndrome: MPS)
ระคายเคืองตา	เส้นเอ็นข้อมืออักเสบ (Tendinitis)	อาการที่เกิดจากเส้นประสาทอัลนาร์ถูกกดทับ (Ulnar nerve compression)	โรคปวดกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย (Fibromyalgia)
ปวดเมื่อยตา	ปลอกเอ็นอักเสบ (Tenosynovitis)	อาการที่เกิดจากเส้นประสาทเรเดียลถูกกดทับ (Radial nerve compression)	กลุ่มอาการเจ็บปวดเฉพาะที่แบบซับซ้อน (Complex regional Pain syndromes หรือ Reflex sympathetic dystrophy)
ตาไวต่อแสง	เส้นเอ็นข้อศอกอักเสบ (Epicondylitis)		
ตาแดง	กลุ่มอาการเส้นเอ็นกล้ามเนื้อข้อไหล่ล็อก (Rotator cuff syndrome)		
น้ำตาไหล	ถุงหุ้มเส้นเอ็นอักเสบ (Bursitis)		
ตามัวมองเห็นภาพซ้อน	ความผิดปกติของคอและทรวงอก (Cervicothoracic dysfunction)		
	กล้ามเนื้ออักเสบ (Muscle strain)		

ภาพที่ 2.2 แสดงกลุ่มอาการต่าง ๆ ที่เกิดจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

ที่มา: “เวลาพัก” ปัจจัยสำคัญในการป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้ใช้คอมพิวเตอร์, โดย สุดาว เลิศวิสุทธิไพบูลย์, 2559, สืบค้นจาก <http://healthsci.stou.ac.th/UploadedFile/6/เวลาพัก.pdf>.



ภาพที่ 2.3 แสดงภาพผู้ป่วยจากอาการบาดเจ็บสะสม (Cumulative Trauma Disorders and Degenerative Disc Disease)

ที่มา: *Carpal tunnel syndrome และระวังหมอนรองกระดูกเสื่อมก่อนวัย*, โดย Harvey Simon, MD, Editor-in-Chief, 2012, สืบค้นจาก <https://umm.edu/health/medical/reports/articles/carpal-tunnel-syndrome>

นอกจากนี้ การป้องกันโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม เป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้ หากเริ่มต้น ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยสะสมจนเกิดเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมตั้งแต่ในระยะแรกของการเจ็บป่วย ซึ่งโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมสามารถแบ่งออกได้เป็นทั้งหมด 3 ระยะ ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1

แสดงอาการของโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมแต่ละระยะ

ระดับขั้น	ลักษณะอาการ	การรักษาอาการ
ระยะเริ่มต้น	อาการปวดและล้าจะเป็น ๆ หาย ๆ โดยมักเกิดขึ้นในระหว่างการทำงาน เป็นเสมือนการส่งสัญญาณของร่างกาย และผู้เจ็บป่วยจะรู้สึกว่าการเจ็บปวดดังกล่าวหายไป เมื่อละเว้นจากการทำงานหรืออยู่ในช่วงที่พักผ่อนตอนกลางคืน อาการเจ็บป่วยในระยะแรกนี้จะไม่ส่งผลกระทบต่อ สร้างความรู้สึกรำคาญ และความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้เจ็บป่วยมากนัก โดยยังคงปฏิบัติงานได้ตามปกติ	สามารถรักษาให้หายได้ง่าย
ระยะกลาง	อาการจะเริ่มเห็นได้ชัดตั้งแต่ผู้เจ็บป่วยเริ่มปฏิบัติงานและจะไม่หายแม้ในขณะที่หยุดพักหรือในเวลาตอนกลางคืน และรบกวนการพักผ่อน บางรายมีอาการยาวนานเป็นเดือน อาการในระยะนี้จะเริ่มลดทอนความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้เจ็บป่วย	สามารถรักษาให้หายได้ในระยะนี้ หากให้ความสนใจ
ระยะสุดท้าย	อาการจะรุนแรงส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ความล้า การปฏิบัติงานของผู้มีอาการจะเป็นไปด้วยความยากลำบาก ไม่สามารถปฏิบัติงานได้แม้ในงานที่ไม่หนัก อาการจะเกิดขึ้นตลอดเวลา แม้ในเวลากลางวันหรือกลางคืนที่หยุดพัก อาการจะเกิดขึ้นและไม่หายเป็นปี	การรักษาอาการในระยะนี้จะ เป็นไปด้วยความยากลำบาก และต้องให้ความสนใจกับการดูแลตนเองของผู้ป่วย ซึ่งใช้เวลานานในการรักษาให้หาย

ที่มา: อาการปวดป้องกันได้-รักษาได้, โดย คมปกรณ์ ลิมปัสุทธิรัชต์, 2555, สืบค้นจาก

https://training.cri.or.th/activity_train/downloads/officesyndromCRI56-1-40.pdf

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังไม่มีเอกสารหรืองานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ในมุมมองของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กรอย่างจริงจัง จึงเป็นโอกาสที่ดี ที่ทางผู้วิจัยจะดำเนินการศึกษา และรวบรวมข้อมูลเพื่อการใช้ประโยชน์กับองค์กรต่อไปในอนาคต ทั้งนี้ จากการศึกษาค้นคว้า ทำให้พบว่าแนวคิดหลักที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมเกิดขึ้นจาก 2 สาเหตุคือ ชั่วโมงการทำงานที่มาก ความเครียด เนื่องมาจากการทุ่มเทให้กับการปฏิบัติงาน และท่าทางการนั่งของผู้ปฏิบัติงานตามหลักการยศาสตร์ ซึ่งงานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะมุ่งเน้นศึกษาถึงสาเหตุซึ่งเกิดขึ้นจากปัจจัยภายในองค์กร โดยนำหลักทฤษฎีของโรคข้างาน

(Workaholic) ที่มีแนวคิดครอบคลุมถึง สาเหตุการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมเนื่องมาจากการทุ่มเทให้กับการทำงานอย่างหนักมาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยต่อไป

2.2 โรคบ้างาน (Workaholic)

ปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจและสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดแรงกดดันและการแข่งขันที่สูงขึ้น โดยบุคลากรผู้ปฏิบัติงานภายในองค์กรจำเป็นต้องทุ่มเท อุทิศตนเพื่อสร้างผลงาน สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน รวมไปถึงการส่งสัญญาณเพื่อให้หัวหน้างานรับรู้ (Rat Race Theory) เกี่ยวกับความมุ่งมั่นและทุ่มเทให้กับองค์กรของตนเอง โดยคาดหวังต่อค่าตอบแทนที่เพิ่มสูงขึ้น (Vedantam, 2006) จากสภาวะการณดังกล่าว ทำให้เกิดแนวโน้มของผู้ที่เป็นโรคบ้างาน (Workaholic) มากขึ้นในสังคมไทย (เจษฎา พันธชาติ, 2557) องค์กรส่วนใหญ่จะต้องสูญเสียงบประมาณ ไปกับการดูแลด้านสุขภาพร่างกายของบุคคลที่ตกอยู่ในโรคบ้างานโดยไม่จำเป็น (ภาณุวัฒน์ กลับศรีอ่อน, 2557)

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกรณีต้นตัว และยังไม่ปรากฏผลงานวิจัยทางวิชาการมากนัก เกี่ยวกับโรคบ้างานเมื่อเทียบกับต่างประเทศ

การศึกษาเกี่ยวกับโรคบ้างาน (Workaholic) เริ่มต้นครั้งแรกในปีคริสต์ศักราช 1971 ในประเทศสหรัฐอเมริกาโดย Wayne E. Oates นักจิตวิทยา เป็นผู้ให้นิยามคำว่า โรคบ้างาน (Workaholic) เป็นคนแรก ระหว่างที่ให้คำปรึกษากับผู้ป่วยทางด้านจิตเวชที่เข้ารับการรักษาบำบัดอาการติดสุราซึ่งคล้ายกับการเสพติดการทำงานว่า เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่มีลักษณะเสพติดการทำงาน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สุขภาพและความสัมพันธ์ ภายหลังจากหนังสือ Confessions of a Workaholic ของเขาได้รับการตีพิมพ์ และจากการสำรวจพบว่าประชากรในประเทศสหรัฐอเมริกามีแนวโน้มชั่วโมงการทำงานเพิ่มสูงขึ้น โดยปัจจุบันเป็นประเทศที่ติด 1 ใน 5 ของประเทศที่ได้ชื่อว่ามีประชากรที่เป็นโรคบ้างานมากที่สุด (Ipsos Global and Reuters surveyed, 2013) ซึ่งประเทศทางแถบเอเชียก็มีข่าวการเสียชีวิตเนื่องจากการทำงานเพิ่มมากขึ้น อย่างเช่น ประเทศญี่ปุ่น มีโรคคาโรชิ (Karoshi) ซึ่งเป็นชื่อเรียกโรคของผู้ที่ทำงานหนักจนเสียชีวิตเช่นเดียวกัน คำว่า โรคบ้างาน (Workaholic) จึงได้รับการยอมรับและแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว หลังจากนั้นจึงทำให้นักวิชาการเริ่มหันมาสนใจ และศึกษาเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคบ้างานอย่างจริงจังมากขึ้น

เริ่มจากงานวิจัยของ Spence and Robbins ในปี 1992 ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ได้รับการกล่าวถึงเป็นอย่างมากในช่วงแรกของการศึกษา ได้ทำการวิจัยเปรียบเทียบระหว่างผู้เป็นโรคบ้างานกับผู้ทำงานในระดับปกติพบว่า ผู้เป็นโรคบ้างานจะมีความทุ่มเทในงาน (Job involvement) สูงกว่าปกติ แต่ไม่มีความสุขในการทำงาน อย่างไรก็ตาม เป็นที่ถกเถียงกันในช่วงแรกว่า โรคบ้างาน ส่งผลในเชิงบวก

(Naughton, 1987) หรือลอบ (Spence & Robbins, 1992) ต่อบุคคลและองค์กร ซึ่งต่อมา Scott, Moore, and Miceli ได้ทำการศึกษาเพิ่มเติมในปี 1997 เพื่อให้เข้าใจมากขึ้นเกี่ยวกับสาเหตุของโรค บ้างงานและพบว่า โรคบ้างงานเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากแรงผลักดันในเชิงลบเนื่องมาจากการถูกบังคับ และจากการเสริมแรงอย่างต่อเนื่อง (McMillan et al, 2003) โดยก่อให้เกิดผลลัพธ์เชิงลบต่อทั้งตนเอง และองค์กร อาทิ ประสิทธิภาพการทำงาน สุขภาพ ความสัมพันธ์ และความพึงพอใจในงานอีกด้วย

อนึ่ง จากการศึกษาได้มีผู้ให้นิยามเกี่ยวกับคำว่าโรคบ้างงานไว้หลากหลาย ทางผู้วิจัยจึงได้ รวบรวมคำนิยามจากการค้นคว้า เพื่อนำมาสรุปเป็นคำนิยามที่จะใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

ตารางที่ 2.2

แสดงคำนิยามเกี่ยวกับโรคบ้างงาน

คำนิยาม	แหล่งที่มา
A person whose need for work has become so excessive that it creates noticeable disturbance or interference with his bodily health, personal happiness, and interpersonal relationship and with his smooth social functioning	Wayne E. Oates, 1972
A person, who compared to ordinary workers, has high involvement in his/her work and cannot get enjoyment from work. They are expected to be encouraged by status, peer admiration, and supervisor approval.	Spence and Robbins, 1992
Based on research on self-esteem and self-efficacy, it is argued that workaholic employees pursue work that is likely to result in pay raises, promotions, or other signs of recognition.	Porter, 1996
The health problems consequently lead to lower work efficiency which represents losses for organizations employing workaholics	Robinson, 2000
Workaholism could be viewed from an operant learning perspective as a learned behavior that originates from continuous reinforcement.	McMillan, 2003
Workaholics are characterized by orderliness and a high need for achievement	Mudrack, 2004
workaholic employees try to avoid these negative feelings by throwing themselves into their work	Killinger, 2006
Workaholism has self-perceived ill-health and poor emotional wellbeing.	Schaufeli, 2006

ตารางที่ 2.2

แสดงคำนิยามเกี่ยวกับโรคบ้างาน (ต่อ)

คำนิยาม	แหล่งที่มา
Workaholism is evidenced by the tendency to work anytime at any place. People may, however, work long hours for a variety of reasons without necessarily being addicted to work, for example because they need to meet economic demands or deadlines	Schaufeli, Taris, & Van Rhenen, 2007
Hard work at the expense of other important life roles and an obsessive internal drive to work are the two core aspects of workaholism.	Ng, Sorensen, and Feldman, 2007
Perfectionism as the key component in the development of workaholism.	Liang & Chu, 2009
Workaholism have a higher need to prove themselves compared to non-workaholic employees.	Ilona van Beek & Qiao Hu, 2012

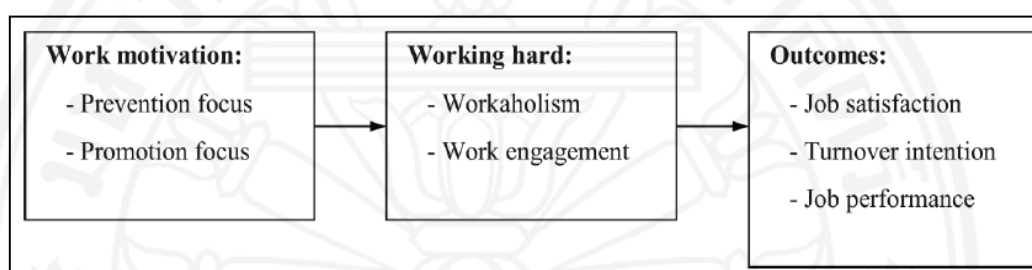
จากตาราง สามารถสรุปได้ว่า โรคบ้างาน (Workaholic) ซึ่งเรียกโรคโดยกรมสุขภาพจิต (วชิระ เพ็งจันทร์, รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต) คือ พฤติกรรมของบุคคลที่มีความทุ่มเทในการทำงานมากเกินไปที่องค์กรต้องการ มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน และสามารถทำงานได้ทุกที่ทุกเวลา เนื่องจากมีแรงขับเคลื่อนจากภายนอก อาทิ ผลตอบแทน ตำแหน่ง ค่าชมเชย การยอมรับจากหัวหน้างาน รวมถึงด้านสภาพแวดล้อม โดยส่งผลไปควบคุมต่อแรงขับภายในตนเองให้เกิดความมุ่งมั่นทุ่มเทในการทำงานมากเกินไป (Ng, Sorensen, & Feldman, 2007) จนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อารมณ์ สุขภาพ และความสัมพันธ์ ทั้งนี้ ผู้ที่มีแนวโน้มเป็นโรคบ้างาน มักเป็นบุคคลที่มีลักษณะชอบความสมบูรณ์แบบ ต้องการความสำเร็จ และไม่ชอบความผิดพลาด

ทั้งนี้ Schaufeli, Shimazu, and Taris ได้สร้างเครื่องมือวัดที่มีชื่อว่า the Dutch Work Addiction Scale ขึ้นมาในปี 2007 และยังคงเป็นที่นิยมใช้กันอยู่ในปัจจุบัน เพื่อวิเคราะห์ว่าบุคคลดังกล่าว อยู่ในสภาวะโรคบ้างานหรือไม่ โดยได้มีการแบ่งประเภทของโรคบ้างานออกเป็น 2 ประเภท (Tabassum & Rahman, 2012) คือ

1. การทำงานที่มากเกินไปจนความจำเป็น (Working excessively) หมายถึง การทุ่มเททำงานอย่างหนัก มีการทำงานตลอดเวลาโดยไม่เลือกสถานที่หรือเวลา มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ส่วนใหญ่มากกว่า 50 ชั่วโมง

2. การทำงานอย่างหมกมุ่น (Working compulsively) เป็นการทำงานที่มากเกินไป ความต้องการขององค์กร คิดถึงเรื่องงานถึงแม้ในขณะที่ไม่ได้ทำงานอยู่ ซึ่งเกิดขึ้นจากมีแรงขับเคลื่อนให้ตัวบุคคลต้องทุ่มเทอย่างหนักในการทำงาน

นอกจากนี้ ยังได้มีเปรียบเทียบระหว่างโรคบ้างาน (Workaholic) กับ ความผูกพันในงาน (Work engagement) เนื่องจากมีความคล้ายกันในด้านของความมุ่งมั่น ทุ่มเทและชั่วโมงการทำงานที่มาก โดยปัจจุบันมีการศึกษาเพิ่มเติมอย่างแพร่หลายมากขึ้น เพื่อหาความแตกต่างของทั้งสองตัวแปรว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร



ภาพที่ 2.4 แสดงแรงจูงใจในการทำงานที่ส่งผลให้เกิดโรคบ้างานและความผูกพันในงาน รวมถึงผลลัพธ์ของทั้งสองตัวแปร

ที่มา: *Heavy work investment: its motivational make-up and outcomes*, by Ilona van Beek, Toon W. Taris, Wilmar B. Schaufeli and Veerle Brenninkmeijer, 2013.

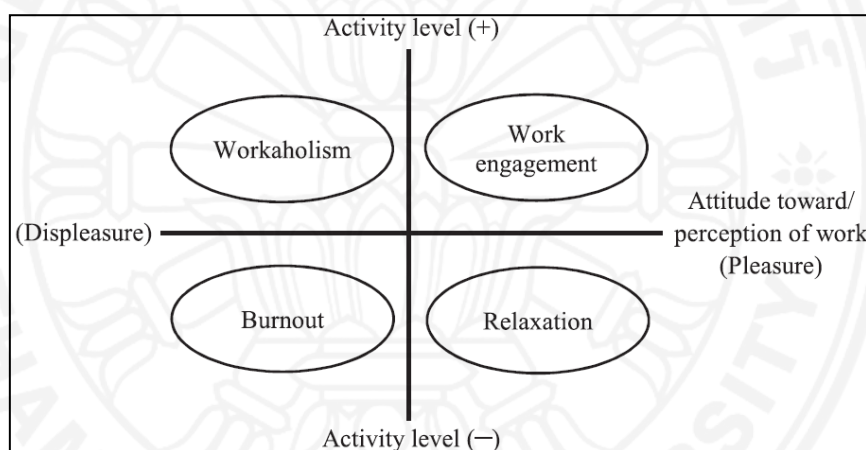
จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น van Beek, Taris, Schaufeli, and Brenninkmeijer (2013) ได้กล่าวถึงประเด็นคำถามสำคัญ ที่ยังไม่มีการศึกษาเท่าที่ควรถึงสาเหตุว่า เหตุใดคนจึงบ้างาน และทุ่มเทให้กับการทำงานอย่างหนัก โดยได้แบ่งประเภทแรงจูงใจในการทำงาน ที่ส่งผลให้เกิดโรคบ้างานและความผูกพันในงานออกเป็น 2 ประเภท ตามหลักทฤษฎี Regulatory focus theory (RFT) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ใช้ในการอธิบายเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจของบุคคลต่อแนวทางการปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมาย (Minnesota State University-Mankato, 2014) ได้แก่

1. **Promotion-focused** คือ แรงจูงใจส่วนบุคคลในมุมมองด้านความกระตือรือร้น เพื่อให้เกิดความสำเร็จ การแข่งขันตามเป้าหมายที่ต้องการ เช่น ความก้าวหน้า กำไร ตำแหน่งงาน

2. **Prevention-focused** คือ แรงจูงใจส่วนบุคคลที่มุ่งเน้นแสวงหาความปลอดภัย และความรับผิดชอบ การหลีกเลี่ยงการสร้างให้เกิดการลงโทษ ความไม่สบายใจ จากผลลัพธ์ที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่อาจจะเกิดขึ้น และต้องการความสมบูรณ์แบบในการทำงาน

ทั้งนี้ ผลการวิจัยพบว่า Prevention-focused มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการเกิดโรคบ้างานเพียงอย่างเดียว ในขณะที่ Promotion-focused นั้น มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อทั้งการเกิดโรค

บ้งานและการเกิดความผูกพันในการทำงาน แต่จะมีค่าความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเกิดความผูกพันในการทำงานมากกว่า ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ว่าผู้ที่เป็นโรคบ้งานจะมีแรงจูงใจ ความกระตือรือร้นในด้านความอยากประสบความสำเร็จ การคาดหวังต่อความก้าวหน้า เช่นเดียวกับผู้ที่มีความผูกพันในการทำงาน หากแต่ผู้ที่เป็นโรคบ้งานจะมีแรงจูงใจในเชิงลบซึ่งเกิดจากความกดดัน และการบ้งคับทั้งด้านของระยะเวลาหรือเป้าหมาย รวมทั้งการกลัวต่อความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นประกอบด้วย จึงส่งผลให้มีความพึงพอใจในงานต่ำ ประสิทธิภาพในการทำงานต่ำ และแนวโน้มความต้องการลาออกที่สูงกว่าผู้ที่มีความผูกพันในงาน ซึ่งจากผลวิจัยดังกล่าว เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างการทำงานหนักเนื่องจากผู้ปฏิบัติงานมีความผูกพันในงานและการทำงานอย่างหนักเนื่องจากผู้ปฏิบัติงานตกอยู่ในสภาวะบ้งาน

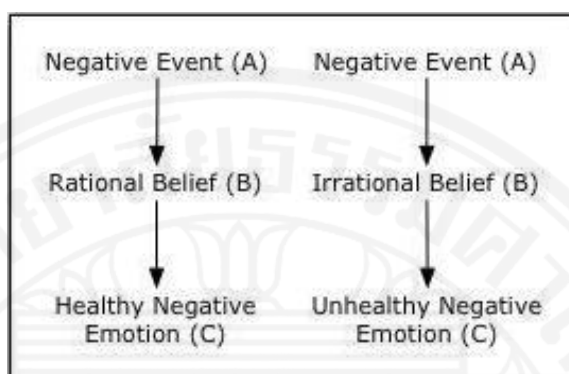


ภาพที่ 2.5 แสดงตำแหน่งความแตกต่างของโรคบ้งาน (Workaholic) และความผูกพันในงาน (Work engagement)

ที่มา: *Workaholic and Mental and Physical Health*, โดย Takashi Fujimoto, 2014

โดยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยต่อมา ที่ศึกษาเพิ่มเติมและพบว่า ผู้ที่เป็นโรคบ้งานจะมีแนวโน้มการเจ็บป่วยและปัญหาด้านสุขภาพที่องค์กรต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายจากปัญหาการเจ็บป่วย (Chamberlin and Zhang, 2009) ในขณะที่ผู้ที่มีความผูกพันในงานจะมีแนวโน้มความสุขจากการทำงาน (Libano1, 2012) ทั้งนี้ จากการศึกษาเพิ่มเติมถึงสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคบ้งานในเชิงลึกเกี่ยวกับแรงจูงใจแต่ละตัวแปรที่เป็นตัวผลักดันให้เกิดโรคบ้งานนั้น ยังไม่ปรากฏแพร่หลายเท่าที่ควร โดยเริ่มมีปรากฏงานวิจัยในช่วงหลัง อาทิ วิจัยของ van Wijhe, Peeters, and Schaufeli ในปี 2013 ซึ่งเป็นการศึกษาไกลทางจิตวิทยาถึง ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับการ

ทำงาน (work-related irrational cognitions) และการเกิดโรคบ้างาน (Workaholic) เมื่อมีสถานการณ์ทางลบมากระทบ ประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้



ภาพที่ 2.6 แสดงภาพความสัมพันธ์ของกลไกทางจิตวิทยาด้านความเชื่อและการเกิดพฤติกรรม
ที่มา: *For What It's Worth...Irrational Beliefs*, โดย Emily Stone, 2012, retrieved from
<http://www.stonewritten.com/?p=3852>

1. **การเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน (Performance demands)** คือ ความตั้งใจ ความรับผิดชอบและพยายามทำงาน เพราะต้องการบรรลุผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมายอย่างดีที่สุด โดยปราศจากความผิดพลาดให้กับองค์กร มักเป็นผู้ที่ชอบความสมบูรณ์แบบ เพื่อแสดงให้องค์กรเห็นว่าตนเองได้ทุ่มเทให้กับองค์กรอย่างสูง ทั้งนี้ ถูกกำหนดด้วยระดับปริมาณงานและเป้าหมายเวลา กำหนด

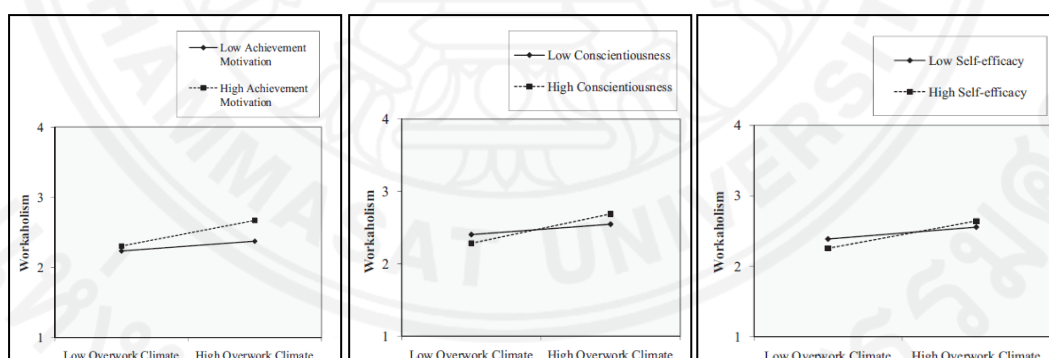
2. **การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (Co-worker approval)** คือ ความต้องการ ๑ ยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน การมีความสัมพันธ์อันดีและเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จ อยากให้เพื่อนร่วมงานเกิดการยอมรับในตัวเอง กังวลถึงภาพลักษณ์ตนเองในสายตาของเพื่อนร่วมงาน จึงจำเป็นที่จะต้องทุ่มเทให้กับการปฏิบัติงาน

3. **บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน (Failure)** คือ ความคาดหวังต่อการไม่ล้มเหลว ความไม่ผิดพลาด และปฏิบัติงานได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมายหรือคำสั่งของหัวหน้างาน เนื่องจากเกรงกลัวการถูกลงโทษ ความไม่พอใจของผู้เป็นหัวหน้างาน จากผลลัพธ์ของความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เป็นคนไม่กล้าตัดสินใจ ขาดความมั่นใจ ความตั้งใจที่จะทำเพื่อองค์กรอย่างแท้จริง

4. **อำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน (Control)** คือ การต้องการความชัดเจน ความแน่นอน การคาดการณ์ได้ และมีอำนาจในการตัดสินใจในการทำงาน เพื่อสามารถ

วางแผนและควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทิศทางที่ตนเองต้องการได้ รวมถึง การมีโอกาสมีส่วนร่วมในการทำงาน จึงจะทุ่มเทอย่างหนักเพื่อการปฏิบัติงาน

จากปัจจัยทั้ง 4 ด้านผู้วิจัยได้ชี้ให้เห็นถึง การนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมการแก้ปัญหาในทางลบคือ การบ้างาน (Workaholic) โดยจำแนกออกเป็นอาการบ้างานทั้งสองประเภทคือ การทำงานที่มากเกินไปจนความจำเป็น (Working excessively) และการทำงานอย่างหมกมุ่น (Working compulsively) ซึ่งจากการดำเนินการวิจัยพบว่า ปัจจัยของระดับการเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน (Performance demands) อาทิ ภาระงานที่มาก มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคบ้างานมากที่สุดอย่างเห็นได้ชัด ในขณะที่ปัจจัยอื่น จะมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคบ้างาน หากมีสถานการณ์หรืออารมณ์ในเชิงลบมากระทบ (Negative affect) เช่น ความรู้สึกกลัว วิตกกังวล ความกดดัน (Santrock, 2003, as cited in Pharo, 2011) ยกเว้น การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (Co-worker approval) ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคบ้างาน ซึ่งอาจวิเคราะห์ได้ว่าผู้เป็นโรคบ้างานไม่ได้ให้ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานมากนัก โดยผู้ที่เป็นโรคบ้างาน มักเป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานต่ำ (ถานุวัฒน์ กลับศรีอ่อน, 2557) หากแต่มุ่งมั่นกับการสร้างความสำเร็จจากการตั้งเป้าหมายที่สูงในทำงานมากกว่า (Corine van Wijhe, 2013) อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยนี้ จะนำปัจจัยด้านการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานมาศึกษาพร้อมด้วย เพื่อเป็นการทบทวนผลการวิจัยและเป็นข้อมูลต่อไปในอนาคต



ภาพที่ 2.7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการทำงาน (Overwork Climate) และการเกิดโรคบ้างาน (Workaholic)

ที่มา: Greta Mazzetti Wilmar B. Schaufeli, and Dina Guglielmi, Are Workaholics Born or Made? Relations of Workaholism With Person Characteristics and Overwork Climate, 2014

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของ Mazzetti, Schaufeli, and Guglielmi ในปี 2014 ซึ่งดำเนินการศึกษาเก็บข้อมูลจากพนักงานผู้ปฏิบัติงานชาวดัตช์ จำนวน 333 คน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีความสัมพันธ์กันระหว่างพฤติกรรมของบุคคล (Personal characteristics) กับรับรู้ถึงบรรยากาศ

ความกดดันขององค์กรที่สนับสนุนให้เกิดการทำงานอย่างหนัก (Overwork climate) เช่น องค์กรที่มีค่านิยมชื่นชมบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกินจากที่กำหนดไว้หลายชั่วโมง นอกจากนี้ ความสัมพันธ์ระหว่างจิตสำนึก ความรับผิดชอบ (Conscientiousness) และความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง (Self-efficacy) ก็สนับสนุนให้เกิดโรคบ้างงานได้เช่นเดียวกัน แต่อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์นี้จะเกิดขึ้นได้อย่างดีขึ้น เมื่อพนักงานผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับแรงกดดันสนับสนุนจากบรรยากาศในองค์กรที่เอื้อให้เกิดการทำงานหนักเท่านั้น จากผลการวิจัยดังกล่าวทำให้สรุปได้ว่า การสร้างบรรยากาศของการทำงานหนักในองค์กร (Overwork climate) จะมีส่วนกระตุ้นให้พนักงานในองค์กรเป็นโรคบ้างงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากเกิดกับผู้ที่มีความต้องการประสบความสำเร็จ ชื่นชอบความสมบูรณ์แบบ (Perfectionism) และมีจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อการทำงาน

อนึ่ง จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ทั้งเรื่องโรคบ้างงานและโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมสามารถนำมาสรุปได้ว่า แนวคิดการเกิดโรคบ้างงานมีความสอดคล้องกับแนวคิดการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม โดยแนวคิดสาเหตุการเกิดโรคบ้างงาน เป็นแนวคิดที่มีความใกล้เคียงและครอบคลุมกว้างถึงสถานะของบุคคลที่มีความทุ่มเทอย่างหนักในการทำงานให้กับองค์กร เพื่อบรรลุผลสำเร็จตามที่ตนเองและองค์กรได้คาดหวังไว้ โดยส่งผลเสียต่อชีวิตส่วนตัว อาทิ ความสัมพันธ์และสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งตรงกับแนวคิดที่มีร่วมกันของสาเหตุการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมคือ การมีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ความเครียด การทุ่มเทเพื่อเป้าหมายของการทำงาน และพฤติกรรมการทำงานจนส่งผลข้างเคียงต่อสุขภาพ ดังประเด็นต่าง ๆ ซึ่งแสดงในตารางที่ 2.3 ต่อไปนี้

ตารางที่ 2.3

แสดงประเด็นแนวคิดที่มีร่วมกันของโรคบ้างงานและโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

	ประเด็น	โรคบ้างงาน	โรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม
ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิด	จำนวนชั่วโมงการทำงาน	50 ชั่วโมงต่อสัปดาห์	42 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
	ความเครียด	กระตุ้น และส่งผลให้เกิดแรงกดดันในการทำงานอย่างหมกมุ่น ขาดการพักผ่อน	กระตุ้น และส่งผลให้กล้ามเนื้อบีบรัดตัวและนอนพักผ่อนไม่เพียงพอ
	การทำงานที่มีการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ	ผู้เป็นโรคบ้างงานมีแนวโน้มการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน โดยมีการเคลื่อนไหวที่ซ้ำ ๆ กัน	การทำงานในอิริยาบถเดิม ๆ เป็นระยะเวลานาน ส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่สูงขึ้น

ตารางที่ 2.3

แสดงประเด็นแนวคิดที่มีร่วมกันของโรคเบาหวานและโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (ต่อ)

	ประเด็น	โรคเบาหวาน	โรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม
การแสดง	อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ชา ตึง	มีอาการ	มีอาการ
	อาการบริเวณดวงตา	มีอาการ	มีอาการ
อาการและ ผลกระทบ	อาการรุนแรง และส่งผลกระทบต่อ ระยะยาว เช่น หมอนรองกระดูก	สามารถลุกลามได้	สามารถลุกลามได้
	ประสิทธิภาพการทำงาน	ลดลง	ลดลง

ทั้งนี้ จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นถึงความสอดคล้อง ที่มีร่วมกันของแนวคิดการเกิดโรคเบาหวานและโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม เนื่องจาก ผู้ปฏิบัติงานที่เป็นโรคเบาหวานจะมีชั่วโมงการทำงานที่มากกว่าการทำงานปกติซึ่งสอดคล้องกับการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม โดยมีแรงขับเคลื่อนในเชิงลบ ที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมซึ่งแตกต่างจากการเกิดความผูกพันในงานของผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานที่เป็นโรคเบาหวานจะมีปัญหาในเชิงลบต่อสุขภาพ อาทิ อาการปวดหลัง ปวดข้อมือ (จุลสาร รัชสุขภาพ, 2551) อันเนื่องมาจากการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลาานาน จนกลายเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่นเดียวกับลักษณะอาการของโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม โดยส่งผลเชิงลบต่อองค์กรทั้งในด้านของประสิทธิภาพการทำงาน ต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการทำงานอย่างหนักจนเจ็บป่วยของพนักงานภายในองค์กร นอกจากนี้ ในประเทศไทยมักจะมีการกล่าวถึงโรคเบาหวานและโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมควบคู่กันไปเสมอ อาทิ นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ได้กล่าวถึงโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมหรือโรคเบาหวานว่า เป็นภาวะทางจิตสามารถป้องกันรักษาได้โดยลดความเครียดจากการทำงานที่หนักเกินไป²

อย่างไรก็ตาม การศึกษาเกี่ยวกับการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในประเทศไทยยังมีน้อยมาก มีเพียงการศึกษาถึงสถิติข้อมูลของผู้ปฏิบัติงานที่เจ็บป่วยจากผลข้างเคียงของการทำงานหนักเท่านั้น อาทิ ข้อมูลสถิติจากการให้สัมภาษณ์ของ นายแพทย์สมเกียรติ ศิริรัตน์พฤกษ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ในบทความเรื่อง “สถิติชี้วัยแรงงานป่วยโรคปวดหลังมากที่สุด” ว่า จากสถิติของกองทุนเงินทดแทน 2555 ส่วนใหญ่ มีจำนวนผู้ป่วย เป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกและกล้ามเนื้อ ซึ่งเกิดจากการทำงานและผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโรคกระดูกและกล้ามเนื้อที่คลินิกโรคจากการทำงานของกองทุนเงินทดแทน จำนวนปีละไม่ต่ำกว่าหมื่นราย

² เข้าถึงเมื่อวันที่ 3 มกราคม 2558 จาก <http://www.moc.go.th/>

ผู้จัดการออนไลน์, 3 สิงหาคม 2557) ดังนั้น การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จึงจะนำแนวคิดของการเกิดโรคบ้างานมาเป็นกรอบแนวคิดเพื่อศึกษาถึงสาเหตุของการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม โดยนำงานวิจัยจากต่างประเทศมาทบทวนและรวบรวมเป็นกรอบการวิจัย เพื่อประยุกต์ใช้สำหรับการศึกษาถึงปัจจัยภายในองค์กร ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในประเทศไทยอย่างจริงจังเป็นครั้งแรก

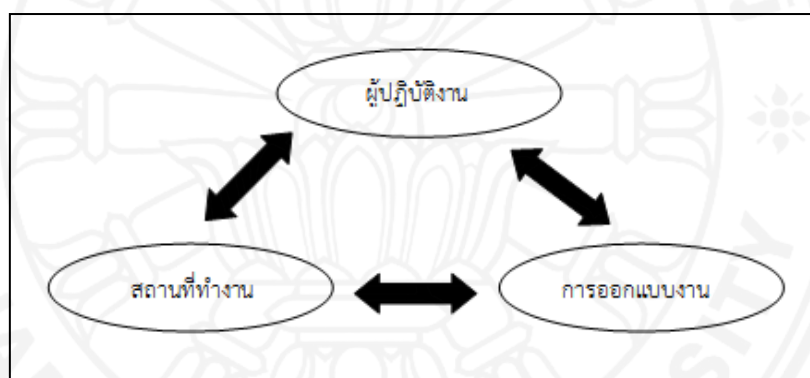
2.3 ความรู้เกี่ยวกับการยศาสตร์ (Ergonomics)

จากปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม นอกเหนือจากปัจจัยเกี่ยวกับการจัดการต่าง ๆ ภายในองค์กรแล้ว ยังประกอบด้วยปัจจัยด้านการจัดการเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม (Environmental Factor) ในสถานที่ทำงาน ซึ่งสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้ปฏิบัติงานในอริยาบทเดิมเป็นเวลานาน ทั้งนี้ นับว่าปัจจัยด้านการจัดการเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในกลุ่มพนักงานผู้ปฏิบัติงานในออฟฟิศ ที่ผู้บริหารองค์กรทุกคนควรหันมาให้ความสำคัญอย่างจริงจัง (Manolescu, 2010)

ยุคแรกของการเริ่มต้นแนวคิดการยศาสตร์ (Ergonomics) เกิดขึ้นในปี 1857 โดย Wojciech Jastrzebowski เป็นผู้บุกเบิกการตีพิมพ์เรื่องราวเกี่ยวกับอาการทางกายภาพที่เกิดขึ้นจากการทำงาน (work-related physical symptoms) ซึ่งทำให้ผู้คนในขณะนั้นเริ่มหันมาให้ความสนใจ โดยในยุคแรกนั้น ผู้คนเริ่มมีแนวคิดของการปรับปรุงกระบวนการทำงาน (Process) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ต่อมาจึงได้เริ่มหันมาให้ความสนใจ และทำความเข้าใจกับศาสตร์ด้านกายวิภาคศาสตร์เพิ่มมากขึ้น โดยเป็นในวงจำกัดของเพียงทหารเท่านั้น

จากนั้น จึงเริ่มมีการศึกษาเรื่อยมา จนกระทั่งในช่วงยุคของสงครามโลกครั้งที่ 2 แนวคิดการยศาสตร์ ที่มุ่งเน้นการปรับปรุง ออกแบบอุปกรณ์ เครื่องมือ สภาพงานให้มีความเหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงานแทนการมุ่งเน้นไปที่ตัวผู้ปฏิบัติงานจึงเริ่มต้นขึ้น เนื่องมาจาก ในขณะนั้นมีการเกิดอุบัติเหตุ ความผิดพลาดในการบินของเครื่องบินอยู่บ่อยครั้ง สาเหตุเพราะการออกแบบที่ไม่มีความเหมาะสม (Poor design) และจำกัดขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน (limitations of the human body)

จนกระทั่งในยุคที่คอมพิวเตอร์เริ่มมีการพัฒนาขึ้น แนวคิดการยศาสตร์ (Ergonomics) จึงเริ่มมีการนำมาปรับใช้อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้นด้วย³ โดยแนวคิดการยศาสตร์ในปัจจุบัน จากคำนิยามขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) คือ แนวคิดการประยุกต์ใช้ความรู้ทางชีววิทยามนุษย์และวิศวกรรมศาสตร์ให้สามารถเข้ากันกับผู้ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อสร้างให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และได้ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพจากการทำงานสูงสุด (รุจิจันทร์ วิชวานิเวศน์, 2557) หรือสามารถสรุปได้ว่า การยศาสตร์เป็นการปรับปรุงสภาพงาน อุปกรณ์ เครื่องมือ ให้มีความเหมาะสมหรือเข้ากับสรีระของผู้ปฏิบัติงานโดยเป็นการรวบรวมและใช้ความรู้จากหลากหลายศาสตร์เข้าด้วยกัน ทั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกัน (Prevention) และลดความเสี่ยงในการเกิดอาการบาดเจ็บสะสมของผู้ปฏิบัติงาน เนื่องมาจากการทำงาน ประกอบด้วย การคำนึงถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยที่สำคัญทั้ง 3 ดังนี้



ภาพที่ 2.8 แสดงภาพความสัมพันธ์ของผู้ปฏิบัติงาน สถานที่ทำงาน และการออกแบบงานทางด้านการยศาสตร์

ที่มา: ผลกระทบจากการใช้คอมพิวเตอร์ต่อภาวะสุขภาพของบุคลากร, โดย รุจิจันทร์ วิชวานิเวศน์, 2555, สืบค้นจาก [http://eresearch.library.ssru.ac.th/bitstream/123456789/344/11/ird_059_55%20\(10\).pdf](http://eresearch.library.ssru.ac.th/bitstream/123456789/344/11/ird_059_55%20(10).pdf)

สำหรับโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม การยศาสตร์สามารถเข้ามามีบทบาทในการป้องกันและช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรค (Justine M.Y. Chim, 2013) โดยการปรับปรุงสถานที่ทำงานให้มีความเหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความพึงพอใจ สร้างความปลอดภัยด้านสุขภาพ สร้างประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานให้เพิ่มขึ้นได้ ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร

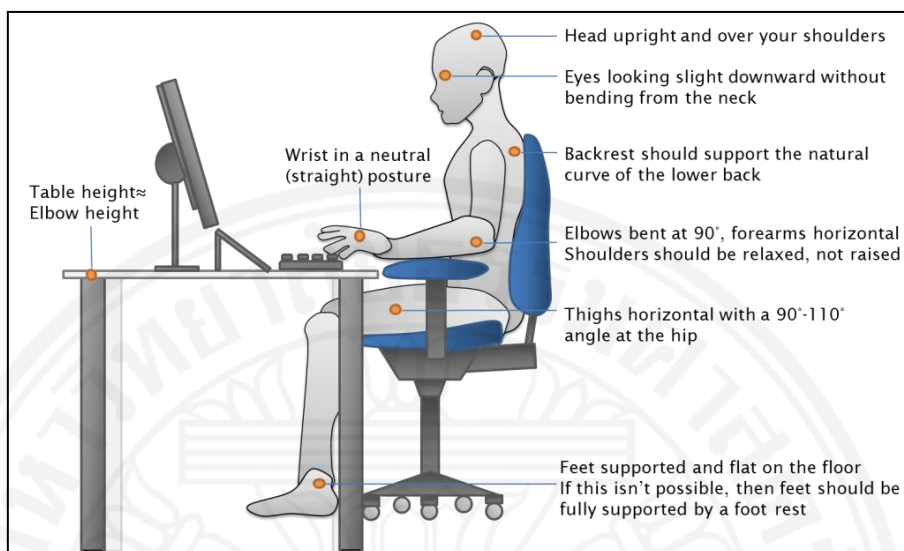
³, สืบค้นจาก <https://www.bakkerelkhuizen.com/news/the-history-of-ergonomics/>

(Manolescu, 2010) โดยจากการสำรวจพบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ขาดปัจจัยด้านการยศาศาสตร์ จะมีแนวโน้มเกิดอาการผิดปกติโครงสร้างกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นถึง 2 เท่าจากปกติ (พาวินิ ไจบาน, 2556) อย่างไรก็ตามองค์กรส่วนใหญ่ในปัจจุบันยังไม่ได้ให้ความสำคัญอย่างจริงจัง เนื่องจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมเป็นอาการที่เกิดขึ้นอย่างช้า ๆ หากแต่สามารถส่งผลกระทบต่อระยะยาวให้กับผู้ที่เจ็บป่วยได้ โดยปัจจุบันมีสัดส่วนที่มากขึ้น สังเกตได้จากการมีสถานภาพภาพบำบัด สถานประกอบกิจการนวดแผนโบราณขยายตัวมากขึ้นตามจำนวนผู้ใช้บริการ (นลินี ทองฉิม, 2556)

ตัวอย่างของการนำการยศาศาสตร์ เข้ามาใช้ภายในองค์กรกับกลุ่มผู้ที่มีชั่วโมงการปฏิบัติงานหน้าคอมพิวเตอร์สูงคือ การออกแบบสถานที่ทำงาน (Workplace environment) ให้มีความเหมาะสมถูกต้องตามสรีระของผู้ปฏิบัติงาน ร่วมกับการออกแบบงานเพื่อช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรค จากการปฏิบัติงานนาน ๆ (The Workers' Compensation Board, 2007) ได้ดังนี้

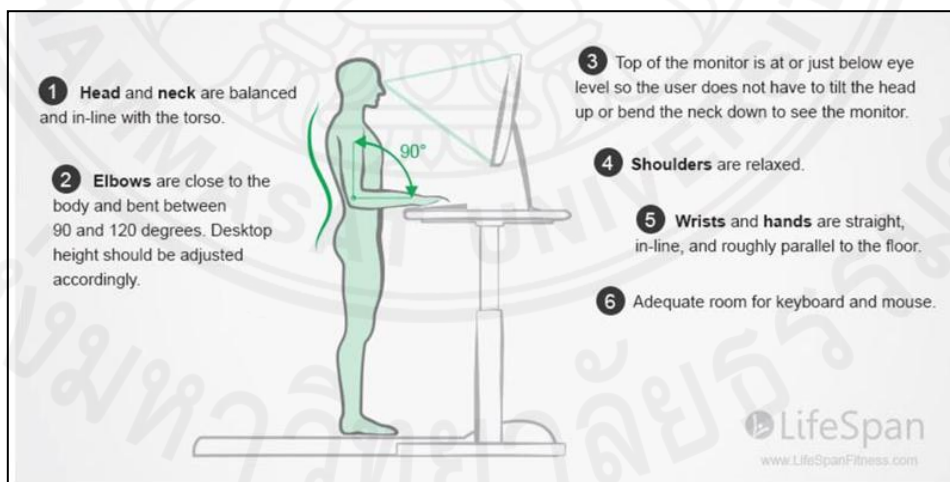
1. การนำอุปกรณ์ทางการยศาศาสตร์เข้ามาใช้ โคนมีการปรับปรุงอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับสรีระของผู้ใช้งาน อาทิเช่น เก้าอี้ที่สามารถปรับระดับความสูง ความลึก ที่พักแขนได้ โต๊ะปรับระดับความสูง โดยผู้ปฏิบัติงานสามารถปรับย่นในระหว่างทำงานได้เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนอิริยาบทช่วยลดอาการปวดเมื่อยและหลีกเลี่ยงการเกิดสภาวะหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท การมีพื้นที่ที่เอื้ออำนวยต่อการปรับระยะให้มีความเหมาะสม เป็นต้น

2. การออกแบบงาน (Job design) ให้มีความเหมาะสม โดยคำนึงถึงการขยายความรับผิดชอบของงานเพื่อแบ่งภาระงานที่หนักเกินไป (Workload) การจัดให้มีช่วงเวลาพักผ่อน เพื่อหลีกเลี่ยงการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน การยืดหยุ่นการกำหนดเวลาการส่งงานให้มีความเหมาะสม การปรับลดชั่วโมงการทำงานโดยการลดกระบวนการที่ไม่จำเป็นการจัดให้มีการฝึกอบรมในการปฏิบัติงานเพื่อสร้างความเข้าใจให้ผู้ปฏิบัติงาน สามารถดำเนินการได้อย่างปลอดภัย



ภาพที่ 2.9 แสดงท่าทางการนั่งที่ถูกต้องตามหลักกายศาสตร์ในท่าทางการนั่ง

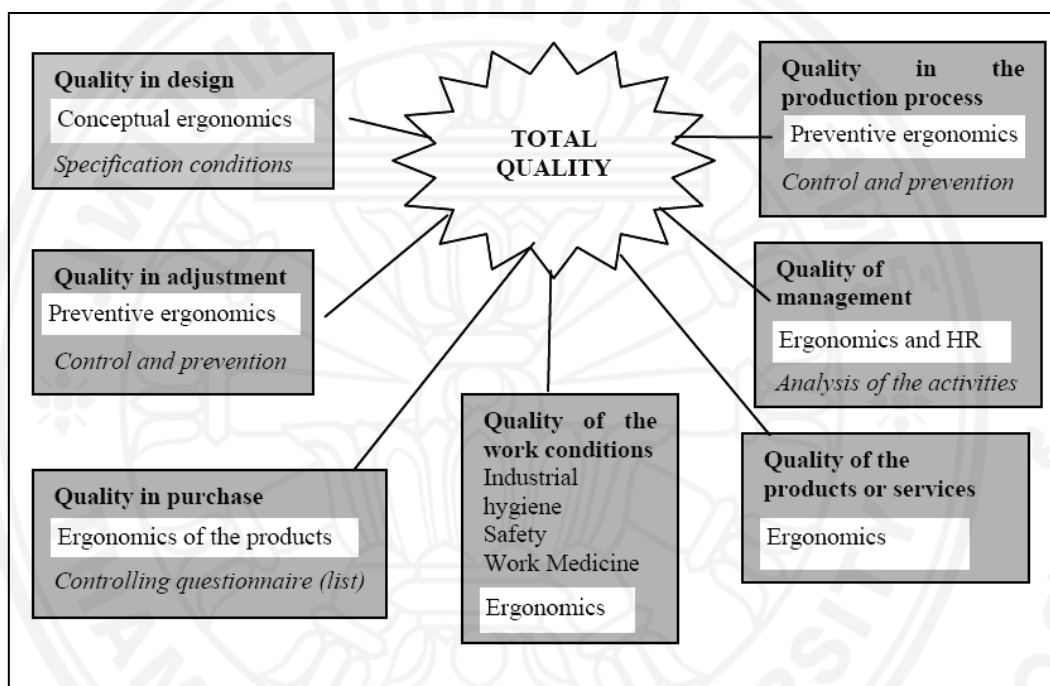
ที่มา: *How Ergonomically Correct Office Workstation Desks are beneficial for your Posture*, <http://blog.jasonl.com.au/2015/09/22/how-ergonomically-correct-office-workstation-desks-are-beneficial-for-your-posture/>, 2016



ภาพที่ 2.10 แสดงท่าทางการนั่งที่ถูกต้องตามหลักกายศาสตร์ในท่าทางการยืน

ที่มา: *Desk ergonomics*, <http://www.standupworkstyle.com/lifespan-treadmill-desk/desk-ergonomics/>, 2016

ทั้งนี้ จากการศึกษางานวิจัยของ Aurel Manolescu ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเชื่อมโยงการยศาสตร์กับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Linking Ergonomics with the Human Resources Management) ระบุว่า จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเชื่อมโยงการยศาสตร์เข้าไปในทุกส่วนของระบบการบริหารจัดการองค์กร เพื่อเสริมสร้างให้เกิดการบริหารคุณภาพโดยรวมทั่วทั้งองค์กร (Total Quality) อาทิ ในกระบวนการนำเสนอผลิตภัณฑ์ที่ได้คุณภาพขององค์กร ดังรูปภาพที่ 2.11



ภาพที่ 2.11 แสดงการเชื่อมโยงการยศาสตร์กับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในทุกส่วนขององค์กร
ที่มา: Linking Ergonomics with the Human Resources Management, Aurel Manolescu, 2010

จากรูปภาพสามารถอธิบายแนวคิดการเชื่อมโยงการยศาสตร์เข้าไปในทุกกระบวนการขององค์กร เพื่อการควบคุมคุณภาพองค์กรรวมขององค์กรได้ ดังนี้

- 1. คุณภาพด้านการออกแบบ (Quality in design)** คือแนวคิดการออกแบบผลิตภัณฑ์ซึ่งเป็นแนวคิดทางด้านการยศาสตร์ให้มีความสอดคล้องกับหลักสรีระ ได้มาตรฐานของการใช้งานเพื่อเสริมสร้างให้เกิดความปลอดภัย
- 2. คุณภาพด้านการปรับปรุง (Quality in adjustment)** คือ การปรับเปลี่ยนควบคุม และปรับปรุงสิ่งที่ไม่ได้มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้มาตรฐานความปลอดภัย ความเหมาะสมด้านการใช้งาน

3. คุณภาพด้านการจัดซื้อ (Quality in purchase) การควบคุมมาตรฐาน ตั้งแต่กระบวนการเลือกซื้อวัตถุดิบที่มีคุณภาพและมีความเหมาะสมกับการใช้งานของผู้ปฏิบัติงานและการผลิต เพื่อนำมาใช้ในกระบวนการผลิตสินค้าและบริการให้มีคุณภาพ

4. คุณภาพในกระบวนการผลิต (Quality in the production process) การคำนึงถึงหลักความปลอดภัยในการทำงาน โดยการยศาสตร์จะเข้ามามีส่วนช่วยในการออกแบบเครื่องจักร กระบวนการทำงานต่าง ๆ ให้มีความปลอดภัย ได้มาตรฐานมากยิ่งขึ้น

5. คุณภาพของสภาพการทำงาน (Quality of the work conditions) นอกเหนือจาก ระบบความปลอดภัย ของเครื่องจักรที่ใช้ในการผลิต ความสะอาดในการทำงาน การนำหลักการยศาสตร์เข้าไปมีบทบาทในด้านสภาพการทำงาน โดยการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ การจัดวางสภาพการทำงานให้มีความเหมาะสมกับตัวผู้ปฏิบัติงาน จะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสะดวก มีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

6. คุณภาพด้านการบริหารงาน (Quality of management) การเชื่อมโยงแนวคิดการยศาสตร์กับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ การสร้างให้ผู้บริหารองค์กรเห็นถึงความสำคัญมีส่วนในการรับผิดชอบ ดำเนินการนโยบายทุกส่วนงาน กิจกรรมการทำงาน เพื่อช่วยลดการเจ็บป่วยสะสมจากการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

7. คุณภาพของสินค้าและบริการ (Quality of the product and service) คือ จากกระบวนการที่มีคุณภาพจะเกิดบริการและผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐาน เหมาะสม ถูกต้องตามการใช้งานตามวัตถุประสงค์ของลูกค้าผู้ใช้งาน โดยมีความปลอดภัยต่อผู้ใช้งานอีกด้วย

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น เป็นตัวอย่างแสดงให้เห็นว่า การยศาสตร์สามารถนำมาประยุกต์ได้กับทุกกิจกรรมการดำเนินงานภายในองค์กร โดยจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ และศักยภาพการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น โดยองค์กรต่าง ๆ ควรหันมาให้ความสำคัญและนำไปประยุกต์ใช้ในทุก ๆ ส่วนของกลยุทธ์ขององค์กร เพื่อมุ่งเน้นป้องกันผลกระทบจากการปฏิบัติงานและสร้างความปลอดภัยด้านสุขภาพให้กับผู้ที่ปฏิบัติงาน ให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานและสร้างผลงานออกมาได้อย่างมีคุณภาพ อย่างเต็มศักยภาพ มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อนึ่ง จากการรวบรวมและทบทวนงานวิจัยในอดีตในประเทศไทยส่วนใหญ่พบว่า ได้มีการดำเนินการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพของพนักงานจากการปฏิบัติงานมาบ้างแล้ว ซึ่งมุ่งเน้นศึกษาถึง ลักษณะอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับกล้ามเนื้อในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย อาทิ งานวิจัยผลกระทบต่อสุขภาพ ที่กล่าวว่า อาการส่วนใหญ่จะเกิดความผิดปกติบริเวณบริเวณหลังกล้ามเนื้อ และดวงตา (เนสนี ไชยเอื้อ, 2548) รวมไปถึง งานวิจัยที่ศึกษาถึงปัจจัยด้านการยศาสตร์กับ

ความผิดปกติของกล้ามเนื้อว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ (พาวิณี ใจบาน, 2556) และงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและผลที่จะตามมาจากการทำงาน (ชิดชนก นาชัยเวช, 2554) ว่าอายุงาน ตำแหน่งงาน อัตราเงินเดือน มีผลต่อความเครียดที่แตกต่างกัน โดยส่งผลต่อด้านร่างกายและจิตใจ อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีงานวิจัยใดที่ศึกษาเจาะลึกลงไปถึง ปัจจัยภายในองค์กรซึ่งเป็นสาเหตุส่งผลให้เกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในผู้ปฏิบัติงาน โดยงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (Computer Syndrome) เล่มนี้จะเป็นงานวิจัยชิ้นแรกๆ ที่ดำเนินการศึกษาอย่างจริงจัง

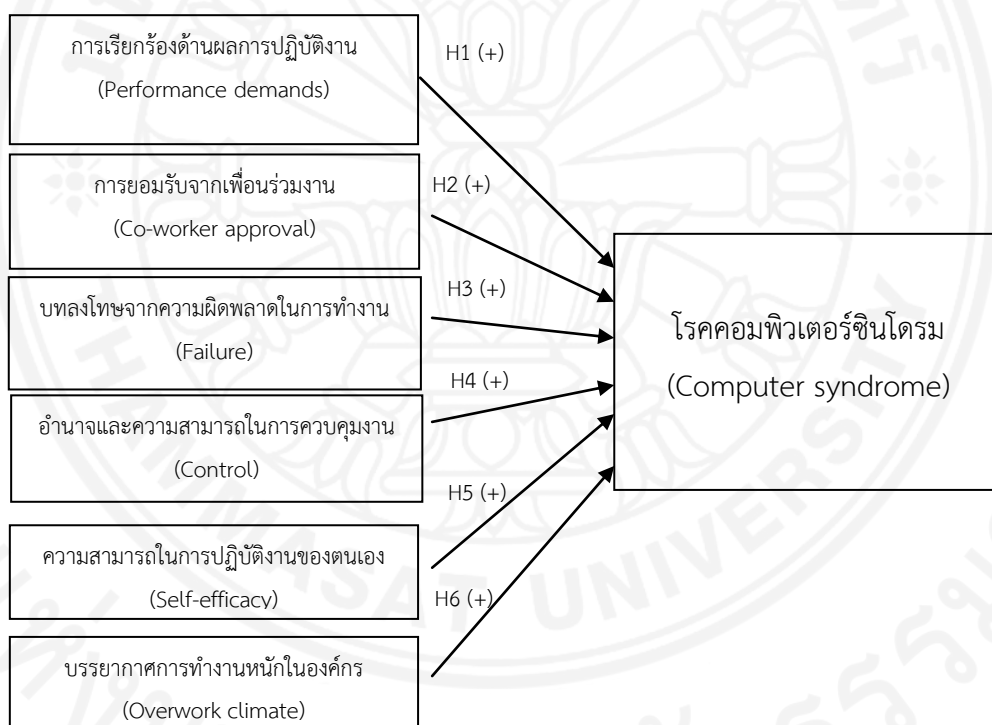


บทที่ 3

วิธีการวิจัย

3.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากปัจจัยของความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ของ van Wijhe, Peeters, and Schaufeli ในปี 2013 ที่ส่งผลต่อโรคบ้างาน ประกอบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากการ ทบทวนวรรณกรรมในบทที่ 2 จึงนำมาสรุปเป็นกรอบการวิจัยตามรูปภาพที่ 3 - 1 เพื่อศึกษาว่าปัจจัย ดังกล่าว ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมด้วยหรือไม่ ดังรายละเอียดต่อไปนี้



ภาพที่ 3.1 แสดงกรอบการวิจัยและสมมุติฐานการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ (Independent variable) ซึ่งประกอบด้วย ความคาดหวังผลการปฏิบัติงาน (Performance demands) การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (Co-worker approval) บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน (Failure) ความสามารถในการควบคุม (Control) ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง (Self-efficacy) และบรรยากาศของการ ทำงานหนักในองค์กร (Overwork climate) โดยมีตัวแปรตาม (Dependent variable) คือโรค

คอมพิวเตอร์ซินโดรม (Computer syndrome) ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์ใช้แบบประเมินความรุนแรงของระดับความเจ็บปวดจากเครื่องมือวัดแบบ Numerical Rating Scale (NRS) (หัตยา ไพบุลย์วรชาติ, 2015) โดยเป็นการอธิบายระดับความเจ็บป่วยจากตัวเลขตั้งแต่ 0-10 ดังนี้

- 0 คือ ไม่มีอาการเจ็บป่วยเลย
- 1-3 คือ รู้สึกเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย สามารถทนได้ เมื่อทำงานจึงปวด
- 4-6 คือ รู้สึกเจ็บป่วยระดับปานกลาง ปวดขณะทำงานและพัก
- 7-10 คือ รู้สึกถึงความเจ็บป่วยมากจนทนไม่ได้ ปวดจนไม่สามารถทำงานได้

3.2 นิยามตัวแปร

การเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน (Performance demands) คือ ความตั้งใจ ความรับผิดชอบและพยายามทำงาน เพราะต้องการบรรลุผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมายอย่างดีที่สุด โดยปราศจากความผิดพลาดให้กับองค์กร มักเป็นผู้ที่ชอบความสมบูรณ์แบบ เพื่อแสดงให้เห็นว่าตนเองได้ทุ่มเทให้กับองค์กรอย่างสูง ทั้งนี้ ถูกกำหนดด้วยระดับปริมาณงานและเป้าหมายเวลา กำหนด

การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (Co-worker approval) คือ ความต้องการการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน การมีความสัมพันธ์อันดีและเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จ อยากให้เพื่อนร่วมงานเกิดการยอมรับในตัวเอง กังวลถึงภาพลักษณ์ตนเองในสายตาของเพื่อนร่วมงาน จึงจำเป็นที่จะต้องทุ่มเทให้กับการปฏิบัติงาน

บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน (Failure) คือ ความคาดหวังต่อการไม่ล้มเหลว ความไม่ผิดพลาด และปฏิบัติงานได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมายหรือคำสั่งของหัวหน้างาน เนื่องจากเกรงกลัวการถูกลงโทษ ความไม่พอใจของผู้เป็นหัวหน้างาน จากผลลัพธ์ของความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เป็นคนไม่กล้าตัดสินใจ ขาดความมั่นใจ ความตั้งใจที่จะทำเพื่อองค์กรอย่างแท้จริง

อำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน (Control) คือ การต้องการความชัดเจน ความแน่นอน การคาดการณ์ได้ และมีอำนาจในการตัดสินใจในการทำงาน เพื่อสามารถวางแผนและควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทิศทางที่ตนเองต้องการได้ รวมถึง การมีโอกาสมีส่วนร่วมในการทำงาน จึงจะทุ่มเทอย่างหนักเพื่อการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง (Self-efficacy) คือ การมีความสามารถระยะเวลาที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์เฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน การมีความ

กระตือรือร้น ชอบงานที่ทำทำ เพราะตนเองมีความชำนาญ ประสบการณ์ในการปฏิบัติ โดยสามารถรักษาผลการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายได้เป็นอย่างดี

บรรยากาศการทำงานหนักในองค์กร (Overwork climate) คือ องค์กรมีวัฒนธรรมภายในองค์กรที่สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานต้องทำงานอย่างหนัก ทุ่มเทให้กับองค์กรและการทำงาน เช่น การทำงานล่วงเวลา การทำงานในวันหยุด โดยผู้ปฏิบัติงานอย่างหนักจะมีแนวโน้มของการได้เลื่อนตำแหน่งสูงกว่า

3.3 สมมุติฐานงานวิจัย

งานวิจัยนี้จัดทำขึ้น เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (Computer Syndrome) จากกรอบการวิจัยจึงสามารถนำมาตั้งสมมุติฐานงานวิจัย ดังต่อไปนี้

H1: การเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

H2: การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

H3: บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

H4: อำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

H5: ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

H6: บรรยากาศการทำงานหนักในองค์กร ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยวิธีการเชิงสำรวจผ่านการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการดำเนินการวิจัยเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งคำถามออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 คือ ชุดคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทางประชากรศาสตร์ และข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 คือ ชุดคำถามเพื่อวัดค่าของตัวแปรต่าง ๆ จากสมมุติฐานงานวิจัย โดยปรับปรุงและเพิ่มเติมมาจากแบบสอบถามงานวิจัยของ van Wijhe, Peeters, and Schaufeli (2013) และ Mazzetti, Schaufeli, and Guglielmi (2014) เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้เกณฑ์การวัดแบบ Likert scale แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับที่ 1 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เห็นด้วย ระดับที่ 2 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ค่อยเห็นด้วย

ระดับที่ 3 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกเฉย ๆ ระดับที่ 4 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วย และระดับที่ 5 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 คือ ชุดคำถามเพื่อศึกษาถึงแนวทางการรักษาอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม จากการทำงาน และการยศาสตร์เบื้องต้นในองค์กร เพื่อศึกษาการดูแลผู้ปฏิบัติงานในองค์กรของกลุ่ม ตัวอย่าง

3.5 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่าง

3.5.1 การกำหนดขนาดกรอบตัวอย่าง

เนื่องจากงานวิจัยที่จะศึกษาในครั้งนี้มีกลุ่มประชากรเป็นกลุ่มที่ไม่สามารถระบุจำนวนได้อย่างแน่นอน จึงนำวิธีการคำนวณเพื่อหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างแบบไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน (Suzie Sangren, 1999; อ้างถึงใน อภิชชาติคำเอก, 2553, หน้า 51) โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ 95% และค่าความผิดพลาดได้ไม่เกิน 5% ดังรายละเอียดต่อไปนี้

$$n = \frac{Z^2}{4e^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

Z = ระดับความเชื่อมั่นกำหนดที่ 95%

e = ค่าความผิดพลาดที่ยอมรับได้กำหนดที่ +/- 5%

จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจะมีค่าเท่ากับ 385 ตัวอย่าง ทั้งนี้ เพื่อปรับให้มีความเหมาะสมและให้มั่นใจว่าจะได้ข้อมูลครบถ้วนตามจำนวนจากการเก็บแบบสอบถาม จึงปรับเพิ่มจำนวนของการเก็บข้อมูลจากวิธีการสุ่มตัวอย่างเป็น 420 ตัวอย่าง

3.5.2 หลักเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จะใช้วิธีการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Sample random sampling) จากบุคลากรพนักงานออฟฟิศที่ทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานอยู่ภายในแผนกงาน ที่มีแนวโน้มของชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานเป็นระยะเวลาเพิ่มขึ้นต่ำ 7 ชั่วโมงต่อวันขึ้นไป เนื่องจากการใช้คอมพิวเตอร์ โดยเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมจากการปฏิบัติงาน ทั้งเพศชายและเพศหญิง เพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่างสำหรับการสำรวจ โดยใช้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 420 คนกระจายไปยังสำนักงานต่าง ๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร ระหว่างช่วงเดือน กุมภาพันธ์-มีนาคม 2559

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังจากการรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจโดยวิธีการใช้แบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะนำมาประมวลผลและวิเคราะห์ด้วยค่าทางสถิติประกอบกับการใช้การพรรณนาเพื่ออธิบายผลจากการสำรวจ ดังนี้

3.6.1 การใช้สถิติสำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

โดยใช้วิธีการหาค่าความสัมพันธ์ (Regression Analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ค่าทางสถิติ เพื่อให้ทราบถึงค่าความสัมพันธ์และทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างกันของทั้งสองตัวแปร ประกอบด้วยตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ว่าทั้งสองตัวแปรมีความสัมพันธ์ระหว่างกันมากน้อยเพียงใด โดยตรวจสอบสมมติฐานงานวิจัยภายหลังจากการคำนวณค่าทางสถิติ

3.6.2 การใช้วิธีการพรรณนา (Descriptive Statistics)

เพื่ออธิบายถึงผลการวิจัยจากการสำรวจ โดยเป็นการใช้ค่าอัตราส่วน ค่ามัธยฐาน (Medium) และฐานนิยม (Mode) ร้อยละ ในการพรรณนา อภิปราย เปรียบเทียบ วิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ผู้วิจัยได้ดำเนินการแจกแบบสอบถาม ผ่านสองช่องทางคือ การแจกกระดาษแบบสอบถามให้กับกลุ่มเป้าหมาย และช่องทางออนไลน์ ซึ่งจัดทำแบบสอบถามออนไลน์ผ่าน Google Drive โดยการกระจายแบบสอบถามผ่านตัวแทนไปยังกลุ่มเป้าหมายที่มีแนวโน้มการใช้คอมพิวเตอร์ในการทำงานเป็นระยะเวลานาน จำนวนทั้งหมด 9 บริษัท ประกอบด้วย

1. บริษัท ทางด้านโฆษณา และกราฟฟิคดีไซน์ จำนวน 3 บริษัท
2. บริษัท ทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) จำนวน 2 บริษัท
3. บริษัทอื่น ๆ ในแผนกงานที่มีแนวโน้มการปฏิบัติงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน

อาทิ แผนกบัญชี แผนกการบริหารทรัพยากรมนุษย์ แผนกด้านประชาสัมพันธ์ และตำแหน่งเลขานุการ อีกจำนวน 5 บริษัท

ทั้งนี้ มีจำนวนการตอบกลับของแบบสอบถาม ทั้งหมด 422 ชุด ผู้วิจัยได้ดำเนินการคัดกรองแบบสอบถาม ที่มีข้อมูลไม่สมบูรณ์ออก เหลือจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด 418 ชุด ที่มีข้อมูลครบถ้วน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 ข้อมูลทางประชากรศาสตร์และข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามงานวิจัยนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 75.4 ทั้งนี้เนื่องจากสายอาชีพและแผนกงานของกลุ่มเป้าหมาย เป็นอุตสาหกรรมที่มีแนวโน้มส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ฝ่ายงานวิชาการขอนแก่น, 2556) อาทิ ฝ่ายงานเลขานุการ แผนกงานบัญชี แผนกงานออกแบบประชาสัมพันธ์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีช่วงอายุตั้งแต่ 20-30 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า โดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชนถึงร้อยละ 88.3 ในระดับพนักงาน และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,000-60,000 บาท มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 3-5 ปี ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1

แสดงข้อมูลทางประชากรศาสตร์และข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูล	รายละเอียด	จำนวนร้อยละ
เพศ	ชาย	24.6
	หญิง	75.4
ช่วงอายุ	ตั้งแต่ 20-30 ปี	58.4
	ตั้งแต่ 30-40 ปี	29.4
	ตั้งแต่ 40-50 ปี	8.1
	ตั้งแต่ 50-60 ปี	3.6
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	0.5
ระดับการศึกษา	อนุปริญญา / ปวส.	0.7
	ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	65.1
	ปริญญาโท หรือเทียบเท่า	33.7
	ปริญญาเอก หรือเทียบเท่า	0.5
อาชีพ	ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ	6.7
	พนักงานบริษัทเอกชน	88.3
	เจ้าของกิจการ	1.9
	อาชีพอิสระ	3.1
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	ต่ำกว่า 30,000 บาท	27.0
	30,000-60,000 บาท	45.0
	60,001-90,000 บาท	22.7
	90,001-120,000 บาท	3.8
	120,001-150,000 บาท	1.4
ประสบการณ์การทำงาน	น้อยกว่า 1 ปี	2.4
	มากกว่า 1-3 ปี	12.4
	มากกว่า 3-5 ปี	31.1
ระดับตำแหน่งงาน ในปัจจุบัน	ระดับพนักงาน	76.8
	ระดับหัวหน้าฝ่ายงาน	14.4
	ระดับผู้ช่วยผู้จัดการแผนก	3.3
	ระดับผู้จัดการแผนกขึ้นไป	5.5

จากผลการตอบแบบสอบถามพบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพอยู่ในกลุ่มงาน ที่มีแนวโน้มต้องปฏิบัติงานโดยใช้คอมพิวเตอร์ระยะยาวเป็นเวลาดูติดต่อกัน อาทิ งานบัญชี งานออกแบบและกราฟฟิก งานจัดทำเอกสาร รวมไปถึง อาชีพอิสระ (Freelance) ที่รับงานเกี่ยวกับการออกแบบ เป็นต้น โดยส่วนใหญ่มีระยะเวลาการใช้คอมพิวเตอร์ติดต่อกันสูงสุดถึงวันละ ประมาณ 7-9 ชั่วโมง โดยมีอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมร้อยละ 98.6 สาเหตุเนื่องมาจาก ด้วยลักษณะของงานที่มีความจำเป็นต้องปฏิบัติงานหน้าคอมพิวเตอร์ตลอดทั้งวัน จึงมีแนวโน้มของสัดส่วนผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตาม ยังมีการกระจายระดับความรุนแรงของอาการเจ็บป่วยตั้งแต่ระดับเล็กน้อย (ระดับ 1) ไปจนถึงระดับรุนแรงมาก (ระดับ 9) ซึ่งในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในระดับปานกลาง ที่ความรุนแรงระดับ 4 คือ มีอาการรู้สึกเจ็บป่วยปานกลาง โดยจะรู้สึกเจ็บปวดขณะทำงาน หรือแม้กระทั่งเวลาพักจากการทำงาน ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.2 และ 4.3

ตารางที่ 4.2

แสดงระยะเวลาการใช้คอมพิวเตอร์สูงสุดติดต่อกันต่อวันของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูล	รายละเอียด	จำนวนร้อยละ
ระยะเวลาการใช้ คอมพิวเตอร์สูงสุดติดต่อกัน ต่อวัน	ประมาณ 1-3 ชั่วโมง/ วัน	1.7
	ประมาณ 4-6 ชั่วโมง/วัน	5.0
	ประมาณ 7-9 ชั่วโมง/วัน	67.7
	มากกว่า 10 ชั่วโมงขึ้นไป/วัน	25.6

ตารางที่ 4.3

แสดงระดับความรุนแรงของโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมของกลุ่มตัวอย่าง

อาการ	ระดับความรุนแรง	จำนวนร้อยละ
ไม่มีอาการเจ็บป่วยเลย	0	1.4
รู้สึกเจ็บป่วยเล็กน้อย สามารถทนได้ เมื่อทำงานจึงรู้สึกปวด	1	8.1
	2	8.9
	3	16.7
รู้สึกเจ็บป่วยปานกลาง ปวดขณะทำงาน และพักจากการทำงาน	4	18.9
	5	15.6
	6	16.7
รู้สึกเจ็บป่วยมาก ปวดจนไม่สามารถทำงานได้เลย	7	7.7
	8	5.3
	9	0.7
	10	0

ทั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยที่บริเวณไหล่-บ่า มากที่สุดถึงร้อยละ 24.8 รองลงมาคือบริเวณข้อมือ-มือร้อยละ 18.1 ตามลำดับ ตามรายละเอียด ดังตารางที่ 4.4 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีแนวทางการ แลรักษาตนเอง โดยการละเว้นจากการทำงาน เนื่องจากอาการเจ็บป่วยมากถึงร้อยละ 23.9 รองลงมาคือ การไปนวดแผนไทยเพื่อบรรเทาอาการร้อยละ 16.2 และใช้วิธีการออกกำลังกายร้อยละ 13.9 ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.4

แสดงบริเวณที่กลุ่มตัวอย่างเคยมีอาการ จากการเจ็บป่วยด้วยโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (ผู้ตอบแบบสอบถาม สามารถตอบคำถามได้มากกว่า 1 ข้อ)

ข้อมูล	รายละเอียด	จำนวนร้อยละ
บริเวณที่เคยมีอาการ จากการเจ็บป่วยด้วยโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม เนื่องมาจากการทำงาน	ศีรษะ	9.6
	คอ	16.8
	ไหล่ - ป่า	24.8
	ข้อมือ - มือ	18.1
	หลังส่วนบน	4.0
	หลังส่วนล่าง	11.8
	สะโพก-ต้นขา	1.0
	เข่า	0.5
	ข้อเท้า - เท้า	0.6
	ดวงตา	12.4
ไม่มีอาการเจ็บป่วย	0.5	

ตารางที่ 4.5

แสดงแนวทางการดูแลรักษาตนเอง เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (ผู้ตอบแบบสอบถาม สามารถตอบคำถามได้มากกว่า 1 ข้อ)

ข้อมูล	รายละเอียด	จำนวนร้อยละ
แนวทางการดูแลรักษาตนเอง	ออกกำลังกาย	13.9
	พบแพทย์เพื่อรักษาอาการ	7.7
	ฝังเข็ม	2.4
	นวดแผนไทย	16.2
	เดินทางไปพักผ่อน	10.2
	กายภาพบำบัด	6.2
	ละเว้นจากการทำงาน	23.9
	ปล่อยให้มีอาการไว้เฉย ๆ	9
	ซื้อยามาทาเอง	10.7

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ปัจจุบันมีแนวโน้มของจำนวนพนักงานออฟฟิศ ที่มีอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมกันมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับกลุ่มเป้าหมาย ที่มีความจำเป็นต้องปฏิบัติงานหน้าคอมพิวเตอร์ตลอดทั้งวันติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน โดยส่วนใหญ่มีอาการอยู่ในระดับปานกลางและมีแนวโน้มที่ความรุนแรงเพิ่มขึ้น และพนักงานส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีการละเว้นจากการปฏิบัติหน้าที่เพื่อดูแลรักษาอาการเจ็บป่วย แสดงให้เห็นถึงความสำคัญอย่างยิ่ง ที่องค์กรจำเป็นต้องเข้าใจถึงสาเหตุที่แท้จริงและหันมาให้ความสำคัญ จัดแนวทางการดูแลให้กับพนักงานที่มีอาการเจ็บป่วย รวมไปถึงจัดวางแผนนโยบายองค์กร เพื่อป้องกันการเกิดอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในผู้ปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น เพื่อลดผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น จากการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงาน เนื่องมาจากอาการเจ็บป่วย ซึ่งส่งผลเสียต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กร และสุขภาพของพนักงานผู้ปฏิบัติงานในระยะยาว

นอกจากนี้ ปัจจัยด้านการจัดการเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม นับเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่มีส่วนสำคัญ ต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในกลุ่มพนักงานผู้ปฏิบัติงานในออฟฟิศ โดยการนำการยศาสตร์ เข้ามาใช้ภายในองค์กรกับกลุ่มผู้ที่มีชั่วโมงการปฏิบัติงานหน้าคอมพิวเตอร์สูง การออกแบบอุปกรณ์ ให้มีความเหมาะสมถูกต้องตามสรีระของผู้ปฏิบัติงาน จะสามารถช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมได้ ซึ่งจากผลการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับการจัดการด้านการยศาสตร์เบื้องต้นในองค์กรกลับพบว่า องค์กรส่วนใหญ่ยังไม่ได้ให้ความสำคัญในการดำเนินการ เพื่อป้องกันการเกิดอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม โดยพบว่าพนักงานส่วนใหญ่ รู้สึกว่าตนเองยังไม่ได้รับการดูแลที่ดีจากองค์กรเลย เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมถึงร้อยละ 38.3 รวมไปถึง องค์กรไม่มีการสนับสนุนให้มีการใช้อุปกรณ์การยศาสตร์ภายในองค์กรถึงร้อยละ 41.6 และมีความคิดเห็นว่า องค์กรไม่ได้จัดให้มีช่วงเวลาพักจากการปฏิบัติงานเป็นระยะเวลานาน มากถึงร้อยละ 31.6 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6

แสดงแนวทางการดูแลรักษาตนเอง เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

ข้อมูล	รายละเอียด	จำนวนคน	จำนวนร้อยละ
การได้รับการดูแลที่ดีจาก องค์กร เกี่ยวกับอาการ เจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ ซินโดรม	ได้รับมากที่สุด	22	5.3
	ได้รับมาก	45	10.8
	ได้รับปานกลาง	90	21.5
	ไม่ค่อยได้รับ	101	24.2
	ไม่ได้รับเลยเลย	160	38.3
การจัดให้มีอุปกรณ์การย ศาสตร์ขององค์กร	มีการสนับสนุนอย่างเต็มที่	75	17.9
	มีการสนับสนุนบ้าง	169	40.4
	ไม่มีการสนับสนุนเลย	174	41.6
องค์กรจัดให้มีช่วงเวลาการ พักจากการงานติดต่อกัน	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	45	10.8
	เห็นด้วย	94	22.5
	ไม่แน่ใจ	60	14.4
	ไม่เห็นด้วย	87	20.8
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	132	31.6

ทั้งนี้ เมื่อสอบถามถึงแนวทางเบื้องต้น เกี่ยวกับความคิดเห็นว่า กลุ่มตัวอย่างอยากให้องค์กรดำเนินการอย่างไร เพื่อป้องกันการเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ซึ่งจากแบบสอบถามพบว่าส่วนใหญ่ยังคงมีความคิดเห็นว่า อุปกรณ์การยศาสตร์สามารถช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมได้ โดยอยากให้องค์กรนำอุปกรณ์ด้านการยศาสตร์เข้ามาใช้มากเป็นอันดับหนึ่งถึงร้อยละ 15.1 รองลงมาคือ อยากให้องค์กรจัดให้มีชั่วโมงการทำงานที่ยืดหยุ่น (แต่ครบวันละ 8 ชั่วโมง) คิดเป็นร้อยละ 15 ทั้งนี้ เพื่อสร้างความยืดหยุ่น สร้างความสมดุลในชีวิตส่วนตัวและในชีวิตการทำงานมากขึ้น (Work-Life Balanced) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 12.8 มองว่า การลดกระบวนการทำงานที่ไม่จำเป็นลงเพื่อลดชั่วโมงการทำงานลง จะสามารถช่วยลดแนวโน้มของชั่วโมงการทำงานที่มากเกินไปจนความจำเป็นได้ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7

แสดงแนวทางเบื้องต้นที่กลุ่มตัวอย่างอยากให้องค์กรดำเนินการ เพื่อป้องกันการเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (ผู้ตอบแบบสอบถาม สามารถตอบคำถามได้มากที่สุด 3 ข้อ)

รายละเอียด	จำนวนร้อยละ
จัดให้มีสวัสดิการด้านสุขภาพ เช่น สมาชิกฟิตเนส (Fitness)	11.5
กำหนดให้มีช่วงเวลาพักระหว่างการทำงาน	12
นำอุปกรณ์ด้านการยศาสตร์เข้ามาใช้ภายในองค์กร	15.1
จัดให้มีการให้คำปรึกษา ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยจากการทำงาน	8.2
เพิ่มจำนวนวันลาหยุดประจำปี	10.2
การจัดให้มีชั่วโมงการทำงานที่ยืดหยุ่น (แต่ครบวันละ 8 ชั่วโมง)	15.0
การลดกระบวนการทำงานที่ไม่จำเป็นลงเพื่อลดชั่วโมงการทำงาน	12.8
ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานเป็นกลุ่มเพื่อกระจายภาระงาน	5.7
ปรับแนวทางการวัดผลการปฏิบัติงานที่ใช้ชั่วโมงการทำงานเป็นเกณฑ์	4.7
ส่งเสริมให้เกิดการใช้วันลาหยุดประจำปี	4.8

4.2 การทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content Validity)

ในการดำเนินการเก็บข้อมูลผลการวิจัย เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรงและสมบูรณ์ที่สุด ทางผู้วิจัยจึงดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้วิธีการทดสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence) หรือค่า IOC ของแบบสอบถาม ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง 3 ท่าน ประกอบด้วย

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1 ผู้บริหารหนึ่งในผู้ก่อตั้ง เว็บไซต์อันดับหนึ่ง Dek-d.com

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2 ผู้ปฏิบัติงาน ตำแหน่ง Senior Departmental Secretary

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3 ผู้ปฏิบัติงาน ตำแหน่ง Senior Analyst Programmer

ทั้งนี้ พิจารณาค่า IOC ที่ยอมรับได้จากผลการทดสอบคือ ไม่ต่ำกว่า 0.5 ขึ้นไป (สรชัย พิศาลบุตร, เสาวรส ใหญ่สว่าง และ ปรีชา อัสวเดชาบุตร, 2557) โดยจากผลการทดสอบ มีข้อคำถามที่ถูกตัดออกได้แก่ ข้อคำถาม Performance 6 ข้อคำถาม Control 1 ข้อคำถาม Self-efficiency 6 และ ข้อคำถาม Overwork climate 4 ดังแสดงรายละเอียดไว้ในภาคผนวก ก.

นอกจากนี้ ได้ดำเนินการปรับปรุงข้อคำถามที่ผ่านค่าทดสอบที่ยอมรับได้ โดยมีค่ามากกว่า 0.5 แต่ไม่เท่ากับ 1 ให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อนำข้อคำถามทั้งหมด ไปดำเนินการทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามต่อไป

4.3 การทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability Analysis)

ภายหลังจากการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาแล้ว ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างแบบสอบถามจำนวน 30 ชุด เพื่อนำมาทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม ผ่านการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแต่ละตัวแปร โดยกำหนดเกณฑ์การยอมรับต้องไม่ต่ำกว่า 0.7 ขึ้นไป (ศรีเพ็ญ ทรัพย์มณชัย, มนวิภา ผดุงสิทธิ์, และนภดล ร่มโพธิ์, 2555) ทั้งนี้ มีการพิจารณาตัดข้อคำถามบางข้อออก เพื่อให้ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาที่สูงที่สุดในแต่ละตัวแปร ซึ่งข้อคำถามที่ถูกตัดออก ได้แก่ ข้อคำถาม Fail 5 ข้อคำถาม Self-efficiency 1 และข้อคำถาม Overwork climate 6 ดังแสดงรายละเอียดไว้ในภาคผนวก ข.

4.4 การทดสอบวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis)

ภายหลังจากการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีความน่าเชื่อถือมากที่สุด ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการทดสอบ การวิเคราะห์ปัจจัยของแบบสอบถามร่วมด้วย เพื่อสกัดความเหมือนกันของตัวแปรอิสระแต่ละตัว ก่อนแยกออกมาเป็นแต่ละปัจจัย โดยใช้การทดสอบค่า Kaiser Meyer Olkin (KMO) และค่า Bartlett's Test เพื่อทราบถึงความเหมาะสมของข้อมูลก่อนการนำมาทดสอบปัจจัยของแบบสอบถาม (ศรีเพ็ญ ทรัพย์มณชัย, มนวิภา ผดุงสิทธิ์, และนภดล ร่มโพธิ์, 2555) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จากตารางที่ ค.1 แสดงค่า KMO ที่ได้จากการทดสอบเท่ากับ 0.565 และค่า Bartlett's Test มีค่า Sig เท่ากับ 0.00 ซึ่งเป็นค่าเหมาะสม ที่จะนำมาทดสอบวิเคราะห์ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ดังตารางที่ ค.3 โดยแสดงให้เห็นค่าน้ำหนักองค์ประกอบ จากการทดสอบพบว่า ข้อคำถาม CoWork 6 มีค่าน้ำหนักของข้อคำถามที่แตกกลุ่มของปัจจัย นอกจากนี้ ยังมีข้อคำถาม Performance 1 และข้อคำถาม Self 5 ที่มีค่าองค์ประกอบอยู่ในสองปัจจัย แต่มีการแสดงค่าน้ำหนักของโครงสร้างความสัมพันธ์ที่แตกต่างอย่างชัดเจน โดยมีค่าน้ำหนักของข้อคำถามคือ Performance 1 ($0.574 > 0.551$) และ Self 5 ($0.651 > 0.551$) จึงดำเนินการตัดเฉพาะข้อคำถาม CoWork 6 แล้วดำเนินการทดสอบการวิเคราะห์ปัจจัยอีกครั้ง ดังตารางที่ ค.2

จากตารางที่ ค.2 แสดงค่า KMO ที่ได้จากการทดสอบเท่ากับ 0.550 และค่า Bartlett's Test มีค่า Sig เท่ากับ 0.00 โดยจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบในตารางที่ ค.4 พบว่า มีการแบ่งกลุ่มของแต่ละปัจจัยอย่างชัดเจน เหมาะสมที่จะนำมาสรุปเป็นแบบสอบถาม ดังแสดงรายละเอียดไว้ในภาคผนวก ค. สำหรับใช้ในการดำเนินการสำรวจและเก็บข้อมูลผลการวิจัยสำหรับงานวิจัยเล่มนี้ต่อไป

4.5 การทดสอบสมการถดถอย (Regression Analysis)

เมื่อรวบรวมผลจากการเก็บข้อมูลผลการวิจัยครบถ้วน ทั้งสิ้นจำนวน 418 ชุดที่มีข้อมูลสมบูรณ์ จากจำนวน 422 ชุด ทางผู้วิจัยจึงได้นำมาทดสอบสมการถดถอยแบบพหุคูณ ตามกรอบแนวคิดการวิจัย โดยดำเนินการทดสอบด้วยชุดความสัมพันธ์ ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8

แสดงชุดความสัมพันธ์เพื่อใช้การทดสอบสมการถดถอย

สมมุติฐานที่ทดสอบ	H1-H6
ตัวแปรอิสระ (X)	Avg_Performance, Avg_CoWork, Avg_Fail, Avg_Control, Avg_Self, Avg_Climate
ตัวแปรตาม (Y)	Level_ComSyn_Y

จากตาราง แสดงชุดความสัมพันธ์ การดำเนินการวิเคราะห์สมการถดถอย โดยการใช้ค่าดัชนีของคำตอบในแต่ละตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย ดัชนีของการเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน (Avg_Performance) ดัชนีของการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (Avg_CoWork) ดัชนีของบทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน (Avg_Fail) ดัชนีของอำนาจและความสามารถในการควบคุม (Avg_Control) ดัชนีของความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง (Avg_Self) และดัชนีของบรรยากาศการทำงานหนักในองค์กร (Avg_Climate) ทั้งนี้ มีตัวแปรตามคือ ระดับความรุนแรงของโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมของผู้ตอบแบบสอบถาม (Level_ComSyn_Y) โดยนำตัวแปรทั้งหมดมาทดสอบด้วยวิธีการแบบคัดเลือกเข้า (Enter Selection) ซึ่งเป็นการทดสอบ โดยการนำตัวแปรทั้งหมด เข้าสมการถดถอยพร้อมกันภายในขั้นตอนเดียว และไม่มีการตัดตัวแปรใด ๆ ออกจากสมการ (ประยูรศรี บุติแสนคม, 2555)

ตารางที่ 4.9

แสดงผลทางสถิติ ที่ได้จากการทดสอบสมการถดถอยแบบพหุคูณ วิธีแบบคัดเลือกเข้า

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.537a	.288	.278	1.6839

a. Predictors: (Constant), Avg_Climate, Avg_CoWork, Avg_Performance, Avg_Self, Avg_Control, Avg_Fail

ANOVAa

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	471.601	6	78.600	27.719	.000b
	Residual	1165.443	411	2.836		
	Total	1637.043	417			

a. Dependent Variable: @8_Level_ComSyn_Y

b. Predictors: (Constant), Avg_Climate, Avg_CoWork, Avg_Performance, Avg_Self, Avg_Control, Avg_Fail

Coefficientsa

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-3.402	.940		-3.620	.000
	Avg_Performance	.597	.177	.176	3.368	.001
	Avg_CoWork	.385	.173	.094	2.232	.026
	Avg_Fail	.548	.179	.184	3.057	.002
	Avg_Control	.502	.144	.193	3.491	.001
	Avg_Self	-.505	.128	-.209	-3.928	.000
	Avg_Climate	.399	.078	.255	5.105	.000

a. Dependent Variable: @8_Level_ComSyn_Y

จากผลการทดสอบสมการถดถอยในตารางที่ 4.9 สามารถนำมาเขียนรูปแบบสมการพยากรณ์การวิเคราะห์ถดถอยได้ ดังนี้

$$Y = -3.402 + 0.597X_1 + 0.385X_2 + 0.548X_3 + 0.502X_4 + -0.505X_5 + 0.399X_6$$

โดย Y = โรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

X_1 = การเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน

X_2 = การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน

X_3 = บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน

X_4 = อำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน

X_5 = ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง

X_6 = บรรยากาศการทำงานหนักในองค์กร

4.6 การอภิปรายผลการวิจัย

จากตารางที่ 4.9 แสดงให้เห็นผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดสอบสมการถดถอยพบว่าตัวแปรอิสระทั้งหมด สามารถนำมาอธิบายค่าสัมประสิทธิ์ผืนแปรของตัวแปรตามได้ ร้อยละ 28.8 (R Square = 0.288) โดยมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของสมการเท่ากับ 1.6839 และเมื่อวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนจากตาราง ANOVA พบว่า มีค่าสถิติที่ระดับนัยสำคัญโดย $P < 0.01$

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ที่ตาราง Coefficients จะพบว่าตัวแปรตั้งแต่ละตัวต่างส่งผลกับตัวแปรตามคือ ระดับความรุนแรงของโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (Level_ComSyn_Y) อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$, $P < 0.01$) ทั้งนี้ ประกอบไปด้วย ความสัมพันธ์สองรูปแบบ ทั้งในเชิงบวก และความสัมพันธ์ในเชิงลบ ดังนี้

1. **ความสัมพันธ์ในเชิงบวก** ได้แก่ ปัจจัยด้านการเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยด้านบทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน ปัจจัยด้านอำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน ปัจจัยด้านบรรยากาศการทำงานหนักในองค์กร

2. **ความสัมพันธ์ในเชิงลบ** ได้แก่ ปัจจัยด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง

ตารางที่ 4.10

แสดงตารางสรุปผลสมมุติฐานการวิจัย

ลำดับที่	สมมุติฐาน	ผลการทดสอบ
สมมุติฐานที่ 1	การเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	ยอมรับ (+)
สมมุติฐานที่ 2	การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	ยอมรับ (+)
สมมุติฐานที่ 3	บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	ยอมรับ (+)
สมมุติฐานที่ 4	อำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	ยอมรับ (+)
สมมุติฐานที่ 5	ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	ยอมรับ (-)
สมมุติฐานที่ 6	บรรยากาศการทำงานหนักในองค์กร ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม	ยอมรับ (+)

4.6.1 การเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์

ซินโดรม

จากผลการวิจัยข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน ส่งผลเชิงบวกต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ที่ค่านัยยะสำคัญทางสถิติ $P < 0.01$ ($Sig = 0.001$) และมีค่าน้ำหนักสูงที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยด้านอื่น ทั้งห้าด้าน โดยมีค่า $B = 0.597$ ซึ่งสนับสนุนและยอมรับสมมุติฐาน H1 สามารถอธิบายความสัมพันธ์ดังกล่าวได้ว่า ยังมีระดับของการเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงานที่สูง ยิ่งส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่สูงขึ้น หรือหากมีระดับของการเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงานที่ต่ำ จะส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่ลดลง

สาเหตุเนื่องจาก ความคาดหวัง ความสมดุลระหว่างระดับปริมาณงานและเป้าหมายเวลากำหนดไม่มีความสัมพันธ์กัน ส่งผลให้พนักงานเกิดแรงกดดันในการปฏิบัติงานอย่างหนัก และใช้ชั่วโมงการทำงานที่มากเกินไป เพื่อเร่งสร้างผลการปฏิบัติงานให้ได้ตามเป้าหมายกำหนด ซึ่งสอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์เพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่าง กล่าวว่า

“... ตอนนี้นั่งงานที่ทำอยู่ เป็นงานที่เลิกไม่ตรงเวลาที่สุด จะมีงานเร่ง งานด่วนเข้ามาตลอดเวลา สิ่งวันนี้เอาวันนี้ ทุกคนงานล้นมือ เพราะหัวหน้าอยากได้ผลงานให้ทัน...เราไม่สามารถทำอะไรได้ ก็ต้องก้มหน้าก้มตาทำต่อไป แต่คิดว่าเป็นความรับผิดชอบของเรา เราต้องทำให้ดี ไม่งั้นตัวเองก็จะไม่สบายใจ และจะสร้างภาระให้ตัวเองทีหลัง...”

“...เคยเก็บเอาไปคิด นอนไม่หลับ ต้องจัดลำดับว่าต้องทำอะไรบ้างก่อนหลัง ท่องว่าไม่ลืมอันนี้นะ เพราะถ้าไม่เสร็จ พรุ่งนี้ก็ต้องคิดแล้วว่าจะทำยังไงต่อให้เสร็จทัน...”

ดังนั้น องค์กรจึงควรมีการวางแผน ด้านกำลังคนให้เพียงพอ และกระจายความรับผิดชอบ ตลอดจนกำหนดตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน (KPI) ให้มีความท้าทาย แต่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง ที่มีความไปได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด (สุรพงษ์ มาลี, 2554) เพื่อสร้างความชัดเจนให้กับผู้ปฏิบัติงานและสร้างผลลัพธ์ของงานที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการกดดัน เพื่อเร่งสร้างผลงาน โดยส่งผลเสียต่อสุขภาพของพนักงาน

4.6.2 การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ส่งผลเชิงบวกต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ที่ค่านัยยะสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$ (Sig = 0.026) และมีค่าน้ำหนัก $B = 0.385$ ซึ่งสนับสนุนและยอมรับสมมุติฐาน H2 สามารถอธิบายความสัมพันธ์ดังกล่าวได้ว่า ยิ่งมีระดับของความต้องการ การยอมรับจากเพื่อนร่วมงานที่สูง ยิ่งส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่สูงขึ้น หรือหากมีระดับของความต้องการ การยอมรับจากเพื่อนร่วมงานที่ต่ำ จะส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่ลดลง

สาเหตุเนื่องจาก พนักงานที่มีความต้องการ การยอมรับจากเพื่อนร่วมงานในระดับสูง มักกังวลถึงภาพลักษณ์ของตนเองในสายตาเพื่อนร่วมงาน จึงทุ่มเทให้กับการปฏิบัติงานมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น เพื่อให้เพื่อนร่วมงานเกิดการยอมรับในตัวเอง ทั้งนี้ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานมีผลต่อขวัญและกำลังใจ รวมถึง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานภายในองค์กร (เรณู สุขฤกษ์กิจ, 2554) ซึ่งจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมพบว่า องค์กรส่วนใหญ่มีลักษณะของการจัดกระบวนการทำงานเป็นลำดับขั้น ต่อกันไปเป็นลูกโซ่แห่งความสำเร็จ (Chain of success) โดยหากจุดใดมีปัญหา ย่อมกระทบต่อทั้งหมด จึงจำเป็นต้องมีการประสานงานกันอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้เพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดความเสียหายขึ้น อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันกลับพบว่า องค์กรส่วนใหญ่มักประสบกับปัญหาสภาวะการขาดบุคลากรที่จะเข้ามารับผิดชอบและทำหน้าที่แทนกัน กรณีที่เพื่อนพนักงานอีกคนหนึ่งภายในองค์กรลาหรือขาดงาน โดยผู้ที่ปฏิบัติงานในบางตำแหน่งงานจะเป็นผู้รู้เนื้องานเพียงผู้เดียวเท่านั้น รวมทั้ง องค์กรส่วนใหญ่ยังขาดบุคลากรที่จะยอมมาทำงานชั่วคราว เนื่องจากพนักงานจะรู้สึกกว่าตนเองมีปริมาณงานเพิ่มขึ้น แต่กลับไม่ได้รับค่าตอบแทนเพิ่มเติมตาม ซึ่งสถานการณ์

ดังกล่าวมักส่งผลกระทบต่อการทำงานทั้งระบบเป็นทอด ๆ ให้เกิดความล่าช้าและความเสียหายในการทำงาน

ทั้งนี้ จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติม ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานว่า จะช่วยให้ตนเองรู้สึกสบายใจในการทำงานมากยิ่งขึ้น

“...เพื่อนร่วมงานมีผลมาก ถ้าเพื่อนร่วมงานไม่ดี ก็ไม่ยอมทำงานด้วย มันก็ไม่สะดวกใจจะทำงานด้วยกัน... งานที่ทำมันเป็นงานที่ต้องทำต่อกันเป็นทอด ๆ อย่างเราอยู่ฝ่าย ออกแบบ อีกฝ่ายอยู่วางแผน ถ้าฝ่ายวางแผน ๆ ไม่เสร็จ เราก็ก็นำมาออกแบบไม่ได้ ถ้าเราออกแบบไม่เสร็จ คนทำขั้นตอนต่อไปก็ทำงานต่อไม่ได้ สิ่งที่ทำได้คือ ต้องเร่งมือทำงานให้เสร็จ แต่งานออกแบบก็ต้องใช้เวลาอยู่แล้ว... ส่วนตัวเป็นคน ชอบปรึกษาคนอื่นด้วย อย่างบางงานต้องอาศัยคนหลาย ๆ คน มาช่วยกันคิด ปรึกษากันว่าอันนี้ดีไหม หลายครั้งก็ทำให้งานช้าลงนะ แต่ชอบ เพราะหลายหัวดีกว่า หัวเดียว...”

“...เคยช่วงที่เข้าไปทำงานแรก ๆ กลัวว่าถ้าเราไม่ทุ่มเท หัวหน้าก็จะมองว่าเรา ขี้เกียจเพื่อนร่วมงานในทีมเดียวกันจะมองเราไม่ดี ไม่ตั้งใจ กลัวเข้ากับเพื่อนไม่ได้ จะอยู่ลำบาก ...”

“... เพื่อนร่วมงานส่วนหนึ่งคือลูกน้อง เรายิ่งต้องทุ่มเท เป็นตัวอย่างให้เขา ...”

ดังนั้น องค์กรจึงควรให้ความสำคัญกับการสร้างบรรยากาศของการทำงานเป็นทีม รวมทั้งจัดกิจกรรม เพื่อสร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน ประกอบกับจัดให้มีการสื่อสาร ขอบเขตความรับผิดชอบงานของแต่ละคนอย่างชัดเจน มีการตัดสินใจร่วมกัน เพื่อสร้างความเข้าใจให้ ผู้ปฏิบัติงาน เกิดการยอมรับความสามารถของเพื่อนร่วมงาน ลดความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นภายใน องค์กร และช่วยสร้างความสุขในการทำงาน (Happy Workplace) (ศิณีย์ สังข์ศรี, 2545)

4.6.3 บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน ส่งผลเชิงบวกต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ที่ค่านัยยะสำคัญทางสถิติ $P < 0.01$ (Sig = 0.002) และมีค่าน้ำหนัก $B = 0.548$ ซึ่งสนับสนุนและยอมรับสมมติฐาน H3 สามารถอธิบายความสัมพันธ์ดังกล่าวได้ว่า ยังมีระดับของบทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงานที่สูง ยังส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่สูงขึ้น หรือหากมีระดับของบทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงานที่ต่ำ จะส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่ลดลง

สาเหตุเนื่องจาก องค์กรมีการวางกฎระเบียบ การลงโทษ หรือการดำเนินที่เกินพอดีของผู้เป็นหัวหน้างาน ส่งผลให้พนักงานผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียด โดยมีผลกระทบต่อสภาวะจิตใจ ความเครียดและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์เพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่าง กล่าวว่

“... ที่ทำงาน หัวหน้างานจะเคร่งเครียดกับกฎระเบียบมาก มีครั้งหนึ่ง มีคนมาทำงานสายแค่ไม่กี่นาที หัวหน้าอยู่ในห้องเห็น เดินออกมาว่าเลย แบบมาตະโกนว่าต่อหน้าเลยวาก็โหมงแล้ว ต่อไปอย่าให้เห็นอีกนะ จะหมายหัวไว้ ...”

“... กฎระเบียบเยอะ มีเคสหนึ่ง หัวหน้าเห็นในกล้องวงจรปิด ที่สาขามีคนดูซีรีส์ในเวลางาน แต่ไปลงโทษกับเรื่องส่วนตัวแทน คือไม่ให้อนุญาตให้ลาไปเที่ยว แต่น้องคนนั้นทำเรื่องลางหน้าไว้ ชื่อตัวทุกอย่างเรียบร้อยแล้ว น้องก็เลยเข้าไปคุย แต่หัวหน้าก็ไม่โอเค ไม่พอใจ สุดท้ายเรื่องเลยถึง manager...มีอีกเรื่อง มีน้องผู้ชาย โดนหัวหน้าเรียกไปคุยเรื่องการแต่งตัว ซึ่งวันนั้นน้องแต่งชุดแนว ๆ ลายๆ กางเกงขายาว สำหรับเรามองว่ามันเฉย ๆ มาก แต่กลับโดนเรียกไปคุย ...”

ทั้งนี้พบว่า องค์กรส่วนใหญ่ในปัจจุบัน มีการนำแนวทางการประเมินผล การปฏิบัติงานเข้ามาใช้ โดยนำมาเป็นหนึ่งในเกณฑ์ ตัวแปรการให้รางวัลผลตอบแทน การปรับขึ้นเงินเดือน และชี้วัดเปรียบเทียบผลงานดี ด้อย ของผู้ปฏิบัติงาน (วิระพันธ์ แก้วรัตน์, 2553) ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งที่หัวหน้างานมีการวางกฎระเบียบ การลงโทษอย่างรุนแรงคือ เพื่อเป็นแนวทางในการรักษาความเรียบร้อยภายในบริษัท สำหรับพนักงานที่ขาดวินัย รวมไปถึง เป็นแรงจูงใจให้กับพนักงานที่ปฏิบัติดี และเป็นแรงกระตุ้นให้พนักงานต้องตั้งใจปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ เพื่อลดความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติหน้าที่ โดยอาจส่งผลกระทบต่องานและองค์กรได้

อย่างไรก็ตาม การนำแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อจัดลำดับหรือลงโทษ ควรตั้งอยู่บนความเหมาะสม ยุติธรรม และองค์กรควรมีการสื่อสารกฎระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ เพื่อสร้างความเข้าใจให้กับพนักงานผู้ปฏิบัติงาน และสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีภายในองค์กรให้เกิดขึ้นได้

4.6.4 อำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า อำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน ส่งผลเชิงบวกต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ที่ค่านัยยะสำคัญทางสถิติ $P < 0.01$ (Sig = 0.001) และมีค่าน้ำหนัก $B = 0.502$ ซึ่งสนับสนุนและยอมรับสมมติฐาน H_4 สามารถอธิบายความสัมพันธ์ดังกล่าวได้ว่า ยิ่งมีระดับของความต้องการอำนาจและความสามารถในการควบคุมงานที่สูง ยิ่งส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่สูงขึ้น หรือหากมีระดับของความต้องการอำนาจและความสามารถในการควบคุมงานที่ต่ำ จะส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่ลดลง

สาเหตุเนื่องจาก หากพนักงานมีอำนาจและความสามารถในการควบคุมงานมาก ย่อมมีแนวโน้มของความสามารถในการวางแผน และควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทิศทางที่ตนเองต้องการได้ ซึ่งสอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์เพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า

“...งานส่วนใหญ่ เป็นงานที่ทำตาม request ที่คนอื่นขอมา จะไม่ค่อยได้ตัดสินใจเอง โดยเฉพาะงานใหญ่ ๆ ต้องรอคนตรวจงานหลายคน เวลาต้องใช้ เวลาทำงานก็จะมากกว่าปกติคือถ้าเจอคนเรื่องมาก อย่างแก๊ซ ๆ 4-5 รอบก็มี เพราะเขาไม่ได้บอกมาตั้งแต่แรกว่าจะเอาแบบไหน พอคนนี้โอเค อีกคนไม่โอเค คนหนึ่งจะเอาอย่าง อีกคนจะเอาอีกอย่าง สามคนสามสไตล์ งานออกมาเลยไม่รู้สไตล์ไหน แปก ๆ แล้วงานก็ช้าลง... เคยเบื่อ ๆ เหมือนกัน อยากตัดสินใจตัวเอง จะได้แก้ไขทีเดียว ...”

“... แล้วแต่เคสนะ ส่วนมากงานที่ทำ จะเป็นงานติดต่อ งานเอกสาร ตอนทำคิดว่าไม่ได้ใช้เวลาเยอะเท่ากับตอนยื่นเอกสาร รออนุมัติ รอคำตอบ คือนานมาก แล้วถ้าไม่ได้ ก็ต้องกลับมาแก้ไขใหม่ ซ้ำเข้าไปอีก ...”

อย่างไรก็ตามพบว่า ผู้บังคับบัญชาส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยมอบอำนาจในการตัดสินใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา สาเหตุอาจเนื่องมาจากในมุมมองของผู้บังคับบัญชา การจะมอบหมายอำนาจการตัดสินใจในการทำงานให้กับพนักงานในครั้งหนึ่งนั้น จำเป็นต้องคำนึงถึงความสามารถและความพร้อมของผู้ปฏิบัติงานด้วยเช่นกัน ซึ่งผู้บังคับบัญชาต้องพร้อมรับกับความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากความผิดพลาดในการตัดสินใจของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยผู้บังคับบัญชาส่วนใหญ่ไม่ยอมมอบอำนาจการตัดสินใจให้ เนื่องจากกลัวความผิดพลาดที่เกิดขึ้น และการได้ผลลัพธ์ของงาน ที่ไม่ตรงตามมาตรฐานที่ตนเองได้ตั้งไว้ ทั้งนี้ วิธีหนึ่งที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการทำงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของงานร่วมกันคือ การจัดให้มีการติดตามผลและประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ

“... ถ้าตอนยังไม่ได้เป็น senior นะ ตอนนั้นอยากมีอำนาจตัดสินใจเอง ทำอะไรได้เอง รู้สึกว่ามันดีกว่า มันง่ายกว่า จบได้ในคน ๆ เดียว ... ไม่กลัวนะถ้าตัดสินใจผิดพลาด แต่จะรู้สึกว่ามันจบได้ในคน ๆ เดียว ทำอะไรก็เร็วขึ้น... แต่พอมาเป็นระดับ senior กลายมาเป็นคนที่มึลुकน้องตอนนี่เปลี่ยนมุมมอง เวลามอบหน้าที่ให้ลูกน้องคือ จะดูความเหมาะสม ดูความสามารถเขาก่อนเลย ... คือ เหมือนต้องทำหน้าที่เป็น coach มากกว่าการเป็นหัวหน้าที่ชี้แนะสั่ง ๆ แล้วตัดสินใจ ต้องทำยังไงให้ทำงานไปด้วยกันได้ พอถึงจุด ๆ หนึ่ง ถึงจะปล่อยมือเขาได้ ...”

นอกจากนี้ การนำระบบการบริหารงานโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ภายในกระบวนการขององค์กร การปรับปรุงขั้นตอนการทำงาน (Process Improvement) และออกแบบกระบวนการทางธุรกิจใหม่อย่างเป็นระบบ (Re-engineering) เพื่อลดกระบวนการที่ไม่จำเป็นลง นับเป็นอีกหนึ่งแนวทาง เพื่อช่วยประสานงานและเพิ่มความสะดวก รวดเร็วในการตัดสินใจ อาทิ การจัดทำระบบการอนุมัติงานของผู้บริหารผ่านออนไลน์ จะทำให้เกิดการร่วมกันตัดสินใจระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน สร้างความยืดหยุ่น ลดระยะเวลาการรองาน และลดระยะเวลาการทำงานของผู้ปฏิบัติงานลงได้ โดยสามารถดำเนินงานประสานงานกันได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (สนั่น เกษารีย์, 2554)

4.6.5 ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์

ซินโดรม

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง ส่งผลเชิงลบต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ที่ค่านัยยะสำคัญทางสถิติ $P < 0.01$ (Sig = 0.000) และมีค่าน้ำหนัก $B = 0.505$ ซึ่งสนับสนุนและยอมรับสมมติฐาน H_5 แสดงถึงความสอดคล้องในลักษณะที่มีความผกผันกัน สามารถอธิบายความสัมพันธ์ดังกล่าวได้ว่า ยิ่งพนักงานมีระดับของความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองที่ต่ำ ยิ่งส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่สูงขึ้น หรือหากพนักงานระดับของความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองที่สูง จะส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่ลดลง

สาเหตุเนื่องจาก พนักงานที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองต่ำ มักจะเกิดความรู้สึกว่า ตนเองไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องทุ่มเทพลังงานอย่างสูงต่อเนื่องในการทำงาน (Del Libano, Llorens, Salanova, & Schaufeli, 2012) ซึ่งส่งผลให้พนักงานเกิดความกดดัน ตกอยู่ในสภาวะเครียดอย่างสูง (Mills, Reiss, & Dombek, 2008) เป็นหนึ่งในสาเหตุของพฤติกรรมที่ให้กล้ามเนื้อเกิดการเกร็งตัว และขาดการไหลเวียนของเลือด (รุจิจันทร์ วิชานิเวศน์, 2555) มีแนวโน้มการพักผ่อนไม่เพียงพอ ส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมได้มากขึ้น

ทั้งนี้ พนักงานส่วนใหญ่จะรู้สึกว่าตนเองต้องใช้ความพยายามในการปฏิบัติงานสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคย ในช่วงแรกของการปรับตัว หรือเมื่อมีตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์เพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่าง กล่าวว่

“... จริง ๆ อยากรู้เรื่องเว็บไซต์มากกว่านี้ เป็นงานที่ต้องใช้ความพยายามสูง แต่ที่บริษัทแทบไม่สอนอะไร ถ้าอยากรู้ต้องเรียนเอาเอง ไม่มีการสนับสนุนเรื่องอะไรทั้งนั้น อยากรู้พัฒนาเพราะบางทีเวลามีปัญหา เราจะได้แก้ไขเองได้... ส่วนงานอื่นก็ไม่ค่อย เพราะทำอะไรซ้ำ ๆ เหมือนเดิมก็ชิน ไม่ต้องใช้ความพยายามมาก ...”

“... คงเป็นมีปัญหากับคน คู่กันไม่รู้เรื่องก็ทำงานยาก ภาษาต่าง วัฒนธรรมต่าง หรือบางคนแม้จะเป็นคนไทยก็คู่กันไม่รู้เรื่องอยู่ดี ... ช่วงแรกต้องเรียนรู้อย่างหนัก กดดันมาก บางครั้งทำเรื่องเงิน ๆ ทอง ๆ ข้อมูล สถิติ สื่อสารตัวเลขผิดตัวเดียว ก็แย่แล้ว ...”

ดังนั้น การสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มพูน ความรู้ ประสบการณ์ รวมทั้งกระตุ้นให้พนักงานเกิดความมั่นใจ นำความสามารถของตนเองออกมาใช้ได้อย่างเต็มศักยภาพ อยู่เสมอ เพื่อพร้อมรับกับงานใหม่ ๆ ที่มีความแตกต่างท้าทายมากขึ้น จะช่วยลดสภาวะความรู้สึกกดดันจากการทำงาน ซึ่งนำไปสู่ผลกระทบทางด้านสุขภาพที่ลดลงได้

4.6.6 บรรยากาศการทำงานหนักในองค์กร ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์

ซินโดรม

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า บรรยากาศการทำงานหนักในองค์กร ส่งผลเชิงบวกต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ที่ค่านัยยะสำคัญทางสถิติ $P < 0.01$ (Sig = 0.000) และมีค่าน้ำหนัก $B = 0.399$ ซึ่งสนับสนุนและยอมรับสมมติฐาน H_6 สามารถอธิบายความสัมพันธ์ดังกล่าวได้ว่า ยิ่งมีระดับของบรรยากาศการทำงานหนักในองค์กรที่สูง ยิ่งส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่สูงขึ้น หรือหากมีระดับของบรรยากาศการทำงานหนักในองค์กรที่ต่ำ จะส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมที่ลดลง

สาเหตุเนื่องมาจาก องค์กรมีการผูกแรงจูงใจทั้งภายนอกและภายใน อาทิ การเลื่อนตำแหน่ง โอกาสความก้าวหน้า การได้รับคำชมเชยจากหัวหน้างาน เพื่อจูงใจให้พนักงานในองค์กรปฏิบัติงานอย่างหนัก หรือล่วงเวลา โดยที่พนักงานไม่ได้รู้สึกเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอย่างแท้จริง โดยมักจะส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของพนักงานที่ต่ำลงด้วย (อุทุมพร รุ่งเรือง, 2555) ซึ่งสอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์เพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่าง กล่าวว่า

“... บรรยากาศเครียดเป็นปกติ บริษัทญี่ปุ่น feel ไม่ค่อยเล่นคุย ต่างคนต่างนั่งทำงานเงียบ ๆ นาน ๆ จะคุย... กัดฟันคือ ตัวเองเรานั่งข้างหัวหน้า รู้สึกเหมือนเป็นอะไรไม่รู้ ต้องระวังตัวอะไรแบบเนี่ย... มันไม่ใช่แบบที่อื่น ที่พอห้าโมงกว่า แล้วจะเตรียมตัวปิดคอม เตรียมของกลับต้องทำงานกว่าจะหกโมงอย่างน้อย... คือคนญี่ปุ่นทุกคนทำโอที ตั้งใจทำงาน เคยได้ยินนายพูดกับลูกน้องอีกคน บอกว่า เนี่ยเดือนก่อนโอทีเยอะมากเลยนะระหว่างที่ผมไม่อยู่ ตั้งใจทำงานขนาดนี้เลยหรือ อารมณ์นั้น...แล้วเวลาพักคือ จะมานั่งพักที่โต๊ะตัวเองไม่ได้ พุบไม่ได้ นั่งเล่นไม่ได้ ชีวิตไม่ได้ต้องทำงาน เพราะเวลาพักเลือกเอง ตอนพักคนอื่นอาจจะทำงานอยู่ ...ที่สำคัญมากคือการรักษาเวลา มีผลอยู่มาก การลาด้วย ลาบ่อย ๆ ไม่ได้ มีผล ถึงจะเป็นลาป่วย ลากิจ อันนี้ คิดว่ากัดฟันไป อยากให้ยืดหยุ่นกว่านี้...”

“... กลัวว่าถ้าเราไม่ทุ่มเท หัวหน้าอาจมองว่าเราขี้เกียจได้... นายบางคนก็ชอบประเมินตามความชอบของตัวเอง ที่ทำงานจะประเมินแบบเปอร์เซ็นต์ นายชอบผลงานใครก็ได้ ประเมินเยอะหน่อย... เองง่าย ๆ นะ ที่ทำงานมีกฎว่าห้ามลาเกินกี่วัน ๆ ถ้าลาเกินจะได้ประเมินเปอร์เซ็นต์ต่ำ ...”

“... คิดว่าไม่ชอบการทำงาน แบบกินข้าวพูดเรื่องงาน หายใจเข้าออกเป็นงาน เวลาว่างคุยแต่งาน รับงานมาแบบไม่ปรึกษา เครียด ทำงานลำบาก ...”

ตัวอย่างของสถานการณ์นี้ ลักษณะคล้ายกับการเกิดโรคคาโรชิ Karoshi ของประเทศญี่ปุ่นคือ การเสียชีวิตเนื่องจากมีชั่วโมงการทำงานนานเกินไป เนื่องจากบรรยากาศการทำงานที่แข่งขันกันอย่างหนัก พนักงานต้องการส่งสัญญาณว่าตัวเองพร้อมทุ่มเทให้กับองค์กรเหมาะสมกับ

ตำแหน่งบริหารในอนาคต ด้วยการแสดงถึงความพร้อมที่จะทุ่มเทเวลาส่วนตัวทั้งหมดเพื่อองค์กร ทำให้มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน เวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ สุขภาพทรุดโทรม ส่งผลต่อการบีบรัดตัวของหัวใจ หลอดเลือดและเสียชีวิตในที่สุด (Nishiyama, K., & Johnson, J. V., 1997)

นอกจากนี้ เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจ อาจส่งผลให้หลายองค์กรมีบรรยากาศของการแข่งขันกันเพิ่มมากขึ้น จึงพยายามลดต้นทุน โดยการปรับลดจำนวนพนักงาน⁴ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กรณีธุรกิจการให้บริการ ที่บางองค์กรมีการนำชั่วโมงการทำงานมาเป็นหนึ่งในการวัดผล (Working-hour based job) เนื่องจากหากมีการขาดงาน จะส่งผลให้จำนวนพนักงานไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ซึ่งส่งผลกระทบต่อองค์กร

ทั้งนี้ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ภายในองค์กรให้มากขึ้น จะเป็นแนวทางเพื่อสร้างความยืดหยุ่น และลดระยะเวลาการทำงานของผู้ปฏิบัติงานลงได้ ซึ่งองค์กรควรหันมาให้ความสำคัญ รวมทั้ง องค์กรควรมีการวางนโยบายการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ที่เสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานร่วมกันในองค์กร มากกว่าการแข่งขันกันจนเกินพอดี ตลอดจนการลดชั่วโมงการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งชั่วโมงการทำงานล่วงเวลา พร้อมทั้ง สนับสนุนการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและการทำงานของพนักงานมากขึ้น และกระตุ้นให้พนักงานรู้จักใส่ใจสุขภาพของตนเอง

จากผลการวิจัยข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยภายในองค์กร ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานของพนักงาน โดยส่งผลให้เกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมมีระดับความสัมพันธ์ที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ ปัจจัยสามอันดับแรกคือ ปัจจัยด้านการเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านบทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน และปัจจัยด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง ตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม ค่าสัมประสิทธิ์ผันแปรของตัวแปรร้อยละ 28.8 (R Square = 0.288) ที่ได้จากการทดสอบค่าสมการถดถอย แสดงให้เห็นว่า ยังมีปัจจัยอื่น นอกเหนือจากปัจจัยที่อยู่ในงานวิจัยชิ้นนี้ ซึ่งเป็นงานวิจัยชิ้นแรกที่รวบรวมและศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ซึ่งจากการศึกษาและเก็บข้อมูลพบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการทำงานภายในองค์กร น่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่ง ที่ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานออฟฟิศ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการลดกระบวนการทำงานที่ไม่จำเป็นลง โดยองค์กรควรจัดให้มีการดำเนินการทบทวนและปรับปรุง

⁴ เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 เมษายน 2559 จากเว็บไซต์ <http://www.thaidisplay.com/content-25.html>

กระบวนการทำงานต่าง ๆ ภายในองค์กร หากมีการเปลี่ยนแปลง (Re-engineer) จะช่วยลดแนวโน้มของชั่วโมงการทำงานที่มากเกินไปจนเกิดความจำป็น ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อด้านสุขภาพจากการทำงานติดต่อกันมากเกินไปได้ ทั้งนี้ ผู้ที่สนใจสามารถนำไปเป็นแนวทางในการศึกษาต่อยอดได้ในอนาคต



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศ ทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมนี้ เป็นการศึกษาถึงปัจจัยภายในองค์กรที่ส่งผลต่อการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม รวมไปถึง เพื่อศึกษาถึงแนวโน้มของจำนวนพนักงานออฟฟิศที่ทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม และแนวทางการรักษา การดูแลตนเองของพนักงานออฟฟิศที่ทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานครเมื่อเกิดอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ซึ่งจากผลการวิจัยสามารถนำมาสรุปผลได้ ดังนี้

5.1.1 ปัจจุบันพนักงานออฟฟิศมีแนวโน้มการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน และเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมกันมากยิ่งขึ้น โดยส่วนใหญ่ทำงานประมาณตั้งแต่ 7-9 ชั่วโมงต่อวัน และมีสัดส่วนของจำนวนคนที่เป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมจากการทำงานถึงร้อยละ 98.6 จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

5.1.2 พนักงานออฟฟิศที่มีอาการเจ็บป่วย จากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมส่วนใหญ่มิระดับความรุนแรงของอาการที่ระดับ 4 คือ มีอาการรู้สึกเจ็บป่วยปานกลาง โดยจะรู้สึกเจ็บปวดขณะทำงาน หรือแม้กระทั่งเวลาพักจากการทำงาน ทั้งนี้ ส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยที่บริเวณไหล่-ป่า มากที่สุดถึงร้อยละ 24.8 รองลงมาคือบริเวณข้อมือ-มือร้อยละ 18.1 ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการดูแลที่ดีจากองค์กร อาทิ การจัดเตรียมอุปกรณ์ด้านการยศาสตร์ เพื่อช่วยสนับสนุนและป้องกันการเกิดอาการเจ็บป่วย หรือแนวทางการดูแลรักษา เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยด้วยโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมเนื่องมาจากการทำงาน

5.1.3 เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมพนักงานออฟฟิศส่วนใหญ่มีแนวทางการดูแลรักษาตนเอง โดยการละเว้นจากการทำงาน เนื่องจากอาการเจ็บป่วยมากถึงร้อยละ 23.9 รองลงมาคือ การไปนวดแผนไทยเพื่อบรรเทาอาการร้อยละ 16.2 และใช้วิธีการออกกำลังกายร้อยละ 13.9 ตามลำดับ

5.1.4 จากผลการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยภายในองค์กร ถึงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานของพนักงาน ซึ่งส่งผลให้เกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมพบว่า ปัจจัยอันดับแรกคือ ด้านการเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน ($B = 0.597$) ปัจจัยด้านบทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน ($B = 0.548$) ปัจจัยด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง

(B=0.505) ปัจจัยด้านอำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน (B = 0.502) ปัจจัยด้านบรรยากาศการทำงานหนักในองค์กร (B=0.399) และปัจจัยด้านการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (B = 0.385) ตามลำดับ

5.1.5 จากผลการวิจัยปรากฏเป็นข้อค้นพบใหม่ว่า ปัจจุบันองค์กรส่วนใหญ่ของประเทศไทย มีลักษณะของการจัดกระบวนการทำงานเป็นลำดับขั้น ต่อกันไปเป็นลูกโซ่แห่งความสำเร็จ (Chain of success) โดยหากจุดใดมีปัญหา อาจกระทบต่อทั้งหมด จึงจำเป็นต้องมีการประสานงานกันอย่างเป็นระบบ เพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดความเสียหายขึ้น รวมไปถึง องค์กรส่วนใหญ่ ยังไม่มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในกระบวนการอย่างจริงจัง เพื่อช่วยสร้างความยืดหยุ่น กับการปฏิบัติงาน ลดระยะเวลาการรอคอย โดยทำให้สามารถดำเนินงานประสานงานกันได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5.2 ประโยชน์ของงานวิจัย

จากผลสรุปงานวิจัย แสดงให้เห็นถึงแนวทางของการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.2.1 ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การสร้างการประเมินผลการปฏิบัติงานภายในองค์กร ควรมีการกำหนดตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน (KPI) ที่มีความท้าทายแต่ต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงที่ไปได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด มีการกำหนดความรับผิดชอบของพนักงาน เพื่อสร้างความชัดเจนให้กับผู้ปฏิบัติงานและสร้างผลลัพธ์ของงานที่มีประสิทธิภาพ โดยสร้างความเข้าใจให้กับพนักงานผู้ปฏิบัติงานถึงแนวทางการใช้การประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อมุ่งให้ทราบถึงแนวทางการพัฒนาบุคคลากรแต่ละคนและองค์กรโดยรวม มากกว่าการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อจัดลำดับหรือลงโทษ ซึ่งจะช่วยสร้างบรรยากาศในการทำงานที่ดีภายในองค์กร ลดความเสี่ยงต่อการเกิดสภาวะการเจ็บป่วย จากการทำงานหนักจนเกินไปและเกิดประสิทธิภาพในการทำงานสูงสุด

5.2.2 ด้านการพัฒนาบุคลากร

การพัฒนาบุคลากรและเพิ่มพูนทักษะของพนักงาน รวมทั้ง กระตุ้นให้พนักงานเกิดความมั่นใจ นำความสามารถของตนเองออกมาใช้ได้อย่างเต็มศักยภาพอยู่เสมอ ถือเป็นสิ่งที่องค์กรควรให้ความสำคัญ เพราะไม่เพียงแต่จะสามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้กับองค์กรเท่านั้น แต่ยังช่วยลดสภาวะเครียด กตสัน เนื่องจากพนักงานรู้สึกว่าจะ ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์การทำงานได้ ซึ่งส่งผลต่อสภาวะเครียด และส่งผลต่อสุขภาพ กลายเป็นปัญหาสุขภาพในระยะยาว

5.2.3 ด้านการกระบวนการตัดสินใจ

การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ภายในองค์กร เพื่อช่วยปรับปรุงกระบวนการ ขั้นตอนการทำงาน ให้ได้คำปรึกษาที่รวดเร็วและการประสานงานที่คล่องตัว อาทิ เช่น การนำระบบออนไลน์เข้ามาใช้ในการแจ้งเดือนและอนุมัติงาน ซึ่งจะช่วยให้เกิดระบบการตัดสินใจได้ทันท่วงที ลดระยะเวลาการรอกานเอกสาร และชั่วโมงที่มากขึ้นจากการชะลอการตัดสินใจ โดยช่วยให้เกิดการประสานงาน การทำงานร่วมกันระหว่างผู้บริหารและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5.2.4 ด้านการออกแบบงานและการยศาสตร์ภายในองค์กร

ปัจจุบันแม้ว่าองค์กรจะมีการนำคอมพิวเตอร์เข้ามาใช้ในองค์กรกันอย่างแพร่หลาย แต่หลายองค์กรในประเทศยังไม่มี การนำอุปกรณ์การยศาสตร์เข้ามาใช้ เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำงาน หรือโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ที่เกิดจากการทำงานอย่างจริงจัง ทั้งนี้ ถึงแม้ว่าอุปกรณ์การยศาสตร์จะสามารถช่วยลดความเสี่ยง ที่เกิดจากการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานได้ แต่การป้องกันในลักษณะนี้ยังเปรียบเสมือนการป้องกันที่เป็นปลายเหตุ หากแต่องค์กร ควรมุ่งเน้นศึกษาเพื่อให้เข้าใจถึงสาเหตุที่แท้จริงของสภาพแวดล้อมการทำงานภายในองค์กรที่ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ให้ความสำคัญการออกแบบงานให้มีความเหมาะสม โดยคำนึงถึงการขยายความรับผิดชอบของงาน การกระจายงาน เพื่อแบ่งภาระงานที่หนักเกินไป การปรับลดกระบวนการที่ไม่จำเป็น เช่น ปรับลดปริมาณเอกสาร ระยะทางการขนส่ง หรือการทำงานที่ซ้ำซ้อน เป็นต้น นอกจากนี้ยังรวมถึง การจัดสวัสดิการ ระวังนโยบายการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ที่คำนึงถึงการเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานร่วมกันภายในองค์กร จัดให้มีสนับสนุนการจัดกิจกรรม สวัสดิการที่เสริมสร้างคุณภาพชีวิตของพนักงานให้เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและการทำงานมากขึ้น

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อจำกัดการวิจัย

ข้อจำกัดที่สำคัญของงานวิจัยชิ้นนี้คือ ระยะเวลา เนื่องจากงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศ ทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ดำเนินการวิจัยเพียง 4 เดือน ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนเมษายน ซึ่งเป็นระยะเวลาช่วงสั้นเท่านั้น จึงอาจส่งผลต่อการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมไปถึง การกระจายแบบสอบถาม ที่ยังไม่ครอบคลุมพื้นที่อย่างกว้างขวาง และได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์เท่าที่ควร

5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่องานวิจัยในอนาคต

เนื่องจากงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศ ทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมขึ้นนี้ เป็นการศึกษาวิจัยในเชิงปริมาณ ดังนั้นงานวิจัยในอนาคต จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเชิงคุณภาพ อาทิ การสัมภาษณ์เชิงลึก (In deep Interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลรายละเอียดในเชิงลึกมากยิ่งขึ้น รวมไปถึง การขยายขอบเขตของงานวิจัยไปยังกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่อื่น นอกเหนือจากพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ผลและเปรียบเทียบแสดงความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละพื้นที่ และการศึกษาเพิ่มเติมถึงปัจจัยตัวอื่นที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในกลุ่มพนักงานออฟฟิศ

นอกจากนี้ ผู้วิจัยอาจมีการศึกษาเพิ่มเติม โดยนำผลสรุปจากการวิจัยมาขยายผล โดยดำเนินการออกแบบ วางแนวทาง การวางแผนกลยุทธ์การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ เพื่อเป็นต้นแบบให้กับองค์กรได้นำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

รายการอ้างอิง

หนังสือ

ศรีเพ็ญ ทรัพย์มนชัย, มนวิภา ผดุงสิทธิ์ และนภดล ร่มโพธิ์. (2555). การวิจัยทางธุรกิจ. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ฟิสิกส์เซ็นเตอร์.

บทความ

จาวรรรณ ปันวารี, จักรกริช กล้าผจญ, และ ภิชนา ไชวินทะ. (2552). อาการปวดคอที่เกิดกับบุคลากรที่ใช้คอมพิวเตอร์: การศึกษาปัจจัยทางการยศาสตร์. *เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร*, 19(1), 30-35.

ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2556). การพัฒนาสมรรถนะการบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Scorecard). *จดหมายข่าวสำนัก ก.ศ.*, 8, 2-3.

เนสินี ไชยเอี้ย, อรวรรณ บุราณรักษ์, สมเดช พิณิชสุนทร, มลิวรรณ บุญมา, ศิริพร ลีลาธนาพิพัฒน์, ชายตา สุจินพรหม, และ กิตติพัทธ์ มุลทวี. (2548). ผลกระทบต่อสุขภาพจากการใช้คอมพิวเตอร์ของพนักงานธนาคารพาณิชย์ไทยใน อ.เมือง จ. ขอนแก่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 20(1), 3-10.

ปรมาภรณ์ ดาวงษา. (2558). อาการบาดเจ็บสะสม Cumulative Trauma Disorder. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 9(1), 33-38.

พาวิณี ใจบาน, วีระพร ศุทธากรณ์, และ ธาณี แก้วธรรมานุกุล. (2556). ปัจจัยด้านการยศาสตร์และอาการผิดปกติโครงร่างกล้ามเนื้อ ของบุคลากรสายสนับสนุนในโรงพยาบาลที่ทำงานกับคอมพิวเตอร์. *Nursing Journal*, 40, 1-11.

ภาณุวัฒน์ กลับศรีอ่อน. (2557). สภาวะบ้าน : สาเหตุ ผลกระทบ และแนวทางการแก้ไข. *วารสารปัญญาวิวัฒน์*, 5(2), 300-311.

มูลนิธิกองทุนไทย. (2551). ความรู้สำหรับชาวออฟฟิศ. *จุลสารรักษณ์สุขภาพ*, 7(7), 3-5.

วิทยานิพนธ์

ชิดชนก นาชัยเวช. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและผลที่ตามมาของความเครียดของพนักงานสายทรัพยากรบุคคล บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน)*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, คณะบริหารธุรกิจ.

- นลินี ทองฉิม. (2556). *ความชุกและปัจจัยการยศาสตร์ของการปวดหลังส่วนล่างจากการทำงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสาธารณสุขศาสตร์.
- มงคลศักดิ์ หลงละเลิง. (2556). *ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บจากการทำงานของคองงานในโรงพิมพ์สิ่งพิมพ์ประเภทกระดาษ พื้นที่ลุ่มพื้นที่สูง กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสาธารณสุขศาสตร์.
- เมธินี คุรุสันธิ์. (2557). *อาการปวดไหล่และการประเมินความเสี่ยงต่อการปวดไหล่ของพนักงานสำนักงานผู้ใช้คอมพิวเตอร์ในมหาวิทยาลัย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, คณะสาธารณสุขศาสตร์.
- เรณู สุขฤกษ์กิจ. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรในบริษัททำอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, คณะบริหารธุรกิจ.
- อุทุมพร รุ่งเรือง. (2555). *ความพึงพอใจในการทำงาน ที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานบริษัทอุตสาหกรรมแปรรูปโครงสร้างเหล็ก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, คณะบริหารธุรกิจ.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

- กล้ามเนื้ออ่อนล้า โรคฮิตพนักงานออฟฟิศ. (18 ธันวาคม 2556). *มติชนออนไลน์*. สืบค้นจาก http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid=1387332598&grpId=&catid=09&subcatid=0902.
- คมปกรณ ลิมป์สุทธิรัชต์. (2555). Office syndrome อาการปวดป้องกันได้. *คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล*. สืบค้นจาก https://training.cri.or.th/activity_train/downloads/officesyndromCRI56-1-40.pdf
- ประดิษฐ์ ประทีปะวงนิชม. (2 กรกฎาคม 2557). Office Syndrome โรคของคนเมือง. *Never-age*. สืบค้นจาก www.never-age.com/347-1-Office%20Syndrome%20โรคของคนเมือง.html
- ประยูรศรี บุติแสนคม. (2555). การคัดเลือกตัวแปรพยากรณ์เข้าในสมการถดถอยพหุคูณ. สืบค้นจาก https://edu.msu.ac.th/jem/home/journal_file/242.pdf

- แพทย์เผยโรคทำงานพบมากขึ้นเสี่ยงโรคอื่นมากมาย. สำนักข่าวไทย. (2557). สืบค้นจาก <http://www.mcot.net/site/content?id=536dc2c4be04702da08b4592#.VqMKutJ97IU>.
- รุจิจันทร์ วิจิวานิเวศน์. (2555). ผลกระทบจากการใช้คอมพิวเตอร์ต่อภาวะสุขภาพของบุคลากร มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. *รายงานการวิจัย*. สืบค้นจาก [http://eresearch.library.ssru.ac.th/bitstream/123456789/344/11/ird_059_55%20\(10\).pdf](http://eresearch.library.ssru.ac.th/bitstream/123456789/344/11/ird_059_55%20(10).pdf)
- โรค Workaholic หรือโรคติดงาน. กระทรวงพาณิชย์. (2557). สืบค้นจาก http://www2.moc.go.th/ewtadmin/ewt/blog/blog_view.php?bid=67
- วีไลพร ทวีลาภพันทอง. (2557). PwC คาดผู้หญิง Gen Y บุคลากรแรงงานโลกปี 63. *Pwc Thailand*. สืบค้นจาก <http://www.pwc.com/th/en/press-room/press-release/2014/new-release-24-03-2014-th.html>
- วีระพันธ์ แก้วรัตน์. (2553). การประเมินผลการปฏิบัติงาน. สืบค้นจาก <http://it.nation.ac.th/person/file/481009/%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9B%E0%B8%8F%E0%B8%B4%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99.docx>
- ศักดิ์ดา ศิริกุลพิทักษ์. (2555). อย่าคิดว่าโรคที่เกิดจากการใช้คอมพิวเตอร์ไม่สำคัญ. *สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่ 14*. สืบค้นจาก http://www.reo14.go.th/download/reo14_go_th/1rokbycom4-55.pdf
- ศิณีย์ สังข์รัมย์. (2545). การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ. สืบค้นจาก http://www.reo14.go.th/download/reo14_go_th/1rokbycom4-55.pdf
- สถิติชี้วัยแรงงานป่วยโรคปวดหลังมากที่สุด. (3 สิงหาคม 2557). *ผู้จัดการออนไลน์*. สืบค้นจาก <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9570000087936>
- สนั่น เถาขารี. (2554). การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์. สืบค้นจาก <http://www.thailandindustry.com/guru/view.php?id=14472§ion=9>
- สรชัย พิศาลบุตร,รศ.ดร. เสาวรส ใหญ่สว่าง,รศ. และปรีชา อัครเดชาอนุกร,รศ. (2557). การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย. สืบค้นจาก <http://www.panrc.com/Article.asp?MID=130&CID=24>

สุดาว เลิศวิสุทธิไพบุลย์.(2559). “เวลาพัก” ปัจจัยสำคัญในการป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้ใช้คอมพิวเตอร์. ฐานข้อมูลการจัดการความรู้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย. สืบค้นจาก [http://healthsci.stou.ac.th/UploadedFile/6\)เวลาพัก.pdf](http://healthsci.stou.ac.th/UploadedFile/6)เวลาพัก.pdf).

สุมาลี ทองดี. (2555). การมอบอำนาจ (Empowerment). สืบค้นจาก <http://www.op.mahidol.ac.th/orga/file/EMPOWERMENT1.pdf>

สุรพงษ์ มาลี. (2554). การจัดทำตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน. ศูนย์บริหารกำลังคนภาครัฐ สำนักงาน ก.พ. สืบค้นจาก www.cgi.ac.th/_media/news/activities/2011_activities/2011_02_14_kpi-km/kpis_and_pm_for_chulabhorn_insitute_1_.ppt

อาชีพที่ผู้หญิงเลือกได้. ฝ่ายงานวิชาการ ขอนแก่น. (2556). สืบค้นจาก <http://www.theactkk.net/home/homenew1/DetailsNews.asp?TID=2796>

Book

Van Wijhe-van Iperen, C.I.; Schaufeli, W.B.; Peeters, M.C.W. (2010). *Risky business: Psychological, physical and financial costs of high risk behaviour in organizations*, 107-134 (Part of book)

Wijhe-van Iperen, V. (2012). *Understanding workaholism: about the role of affect and cognitions*. Netherlands: Ipskamp Drukkers BV, Enschede.

Articles

Ahmadi, A & Asl, S. (2013). A study on the effect of workaholism on human resource productivity: A case study of managers of East Azerbaijan Water and Waste Water Company. *Management Science Letters*, 3(4), 1209-1216.

Aurel MANOLESCU, Ion VERBONCU, Viorel LEFTER & Cristian MARINAS. (2010). linking Ergonomics with the Human Resources Management. *Review of International Comparative Management*, 11, 201-209.

Del Líbano, M., Llorens, S., Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2012). About the dark and bright sides of self-efficacy: Workaholism and work engagement. *The Spanish journal of psychology*, 15(02), 688-701.

- Evan J. Douglas, Robyn J. Morris. (2006). "Workaholic, or just hard worker?". *Career Development International*, 11(5), 394-417.
- Fujimoto, T. (2014). Workaholism and Mental and Physical Health. *Japan labor review*, 11(1), 50-67.
- Mazzetti, Schaufeli, and Guglielmi (2014). Are workaholics born or made? Relations of workaholism with person characteristics and overwork climate. *International Journal of Stress Management*, 21(3), 227-254.
- McMillan, L. H., & O'Driscoll, M. P. (2004). Workaholism and health: Implications for organizations. *Journal of Organizational Change Management*, 17(5), 509-519.
- Mills, H., Reiss, N., & Dombeck, M. (2008). Self-efficacy and the Perception of Control in Stress Reduction. Retrieved from <https://www.mentalhelp.net/articles/self-efficacy-and-the-perception-of-control-in-stress-reduction/>
- Nishiyama, K., & Johnson, J. V. (1997). Karoshi—death from overwork: occupational health consequences of Japanese production management. *International Journal of Health Services*, 27(4), 625-641.
- Spence, J. T., & Robbins, A. S. (1992). Workaholism: Definition, measurement, and preliminary results. *Journal of personality assessment*, 58(1), 160-178.
- Tabassum, A., & Rahman, T. (2012). Gaining the insight of workaholism, its nature and its outcome: A literature review. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 2(2).
- Van Beek, I., Hu, Q., Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Schreurs, B. H. (2012). For Fun, Love, or Money: What Drives Workaholic, Engaged, and Burned-Out Employees at Work?. *Applied Psychology*, 61(1), 30-55. DOI no.: 10.1111/j.1464-0597.2011.00454.x
- Van Beek, I., W. Taris, T., B. Schaufeli, W., & Brenninkmeijer, V. (2013). Heavy work investment: its motivational make-up and outcomes. *Journal of Managerial Psychology*, 29(1), 46-62.
- Van Wijhe, Peeters, and Schaufeli (2013). Irrational beliefs at work and their implications for workaholism. *Journal of occupational rehabilitation*, 23(3), 336-346. DOI no.: 10.1007/s10926-012-9416-7



ภาคผนวก ก
แสดงรายละเอียด ผลการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC)

ตารางที่ ก.1

ผลการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC)

คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ				การ แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	สรุป คะแนน	
ความต้องการด้านผลการปฏิบัติงาน (Performance demands)					
1. ฉันตั้งใจที่จะทำงานให้สำเร็จ เพื่อสร้างผลการปฏิบัติงานที่น่าพึงพอใจให้กับตัวฉันเอง	1	1	1	1	ใช้ได้
2. ฉันจะต้องเป็นผู้ลงมือทำงานที่ฉันรับผิดชอบเองออกมาให้ดีที่สุด	1	1	1	1	ใช้ได้
3. ฉันมักตั้งเป้าหมายในการทำงานไว้สูงและงานของฉันจะต้องเป็นงานที่ดีที่สุด	1	1	1	1	ใช้ได้
4. ฉันจะไม่ยอมให้เกิดความผิดพลาดในงานของฉัน	1	1	1	1	ใช้ได้
5. วันกำหนดส่งงาน มีผลต่อความตั้งใจในการทำงานของฉัน	1	1	1	1	ใช้ได้
6. ฉันมีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมากเกินไป	1	-1	-1	-0.33	ใช้ไม่ได้
การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (Co-worker approval)					
1. ฉันต้องการ การอนุมัติจากเพื่อนร่วมงาน ก่อนที่จะลงมือปฏิบัติงานนั้น	1	1	1	1	ใช้ได้
2. เป็นสิ่งสำคัญสำหรับฉัน ว่าเพื่อนร่วมงานมีความคิดอย่างไรเกี่ยวกับตัวฉัน	0	1	1	0.67	ใช้ได้
3. การได้รับการอนุมัติในการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน ทำให้ฉันรู้สึกสบายใจ	1	1	1	1	ใช้ได้
4. ฉันรู้สึกมีความสุข หากเพื่อนร่วมงานยอมรับนับถือฉัน	1	1	1	1	ใช้ได้
5. ฉันกังวลว่า เพื่อนร่วมงานจะไม่ชอบฉัน หากฉันไม่ทุ่มเทให้กับการทำงาน	1	1	1	1	ใช้ได้
6. หลายครั้งฉันทำงานหนัก เพื่อต้องการได้รับการยอมรับ	0	1	1	0.67	ใช้ได้

ตารางที่ ก.1

ผลการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC) (ต่อ)

คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ				การแปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	สรุปคะแนน	
บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน (Failure)					
1. ฉันจะรู้สึกแย่ ถ้าหากฉันทำงานผิดพลาด	1	1	1	1	ใช้ได้
2. ฉันจะรู้สึกแย่ ถ้าหากฉันทำงานไม่เสร็จตรงตามเวลาที่กำหนด	1	1	1	1	ใช้ได้
3. ฉันจะรู้สึกแย่มาก ถ้าหากฉันทำงานออกมาไม่ตรงกับคำสั่งของหัวหน้างาน	1	1	1	1	ใช้ได้
4. ฉันจะรู้สึกแย่มาก ถ้าหากเกิดผลลัพธ์ไม่ดีจากการทำงาน	1	1	1	1	ใช้ได้
5. ฉันไม่กล้าคิดและตัดสินใจ เพราะกลัวความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น	0	1	1	0.67	ใช้ได้
6. ฉันกลัวที่จะถูกลงโทษ เนื่องจากการทำงานที่ผิดพลาด	1	0	1	0.67	ใช้ได้
อำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน (Control)					
1. ฉันไม่สามารถอยู่นิ่งได้ หากเกิดความไม่ชัดเจนกับงานของฉัน	0	1	0	0.33	ใช้ไม่ได้
2. ฉันสามารถรับมือ กับสถานการณ์ที่คาดการณ์ได้เท่านั้น	0	1	1	0.67	ใช้ได้
3. ฉันสามารถรับมือ กับสถานการณ์คาดไม่ถึง ที่เกิดขึ้นกับงานได้ หากฉันมีส่วนร่วมในการทำงานตั้งแต่แรก	0	1	1	0.67	ใช้ได้
4. ฉันไม่สามารถรับมือได้ หากมีความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการทำงานในงานที่ฉันไม่ได้รับผิดชอบ	1	1	1	1	ใช้ได้
5. ฉันไม่สามารถรับมือ กับการทำงานที่ไม่มีความแน่นอนได้	1	0	1	0.67	ใช้ได้
6. ฉันไม่สามารถรับมือกับสถานการณ์ที่คาดไม่ถึงได้ เนื่องจากฉันไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ	1	1	1	1	ใช้ได้

ตารางที่ ก.1

ผลการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC) (ต่อ)

คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ				การแปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	สรุปคะแนน	
ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง (Self-efficacy)					
1. ฉันสามารถแก้ไขปัญหาที่ยากที่เกิดขึ้นจากการทำงานได้ เนื่องจากความชำนาญ	1	1	1	1	ใช้ได้
2. ฉันสามารถบรรลุเป้าหมายการทำงานที่วางไว้ได้ ถึงแม้จะเกิดเหตุการณ์ไม่คาดคิด	1	1	1	1	ใช้ได้
3. ถ้าหากฉันเจออุปสรรคขณะทำงาน ฉันสามารถผ่านและเอาชนะอุปสรรคนั้นได้ด้วยประสบการณ์ที่สะสมมา	1	0	1	0.67	ใช้ได้
4. ถึงแม้ว่างานนั้นจะทำให้ฉันเสียเวลาและพลังงาน แต่ฉันก็สามารถบรรลุเป้าหมายนั้นได้	1	1	1	1	ใช้ได้
5. ฉันสามารถปรับตัวและจัดการกับสิ่งใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นได้เสมอ	1	0	1	0.67	ใช้ได้
6. ฉันชอบงานที่มีความท้าทาย และหลายครั้งฉันทำงานจนลืมเวลา	1	0	0	0.33	ใช้ไม่ได้
บรรยากาศของการทำงานหนักในองค์กร (Overwork climate)					
1. ในองค์กรของฉัน การทำงานล่วงเวลามีส่วนกับการเลื่อนตำแหน่ง	0	1	1	0.67	ใช้ได้
2. พนักงานหลายคนในองค์กร ปฏิบัติงานเกินเวลาทำงานปกติ (Office hours)	1	1	1	1	ใช้ได้
3. เป็นเรื่องปกติที่พนักงานจะนำงานกลับไปทำต่อที่บ้าน	0	1	1	0.67	ใช้ได้
4. องค์กรคาดหวังต่อการปฏิบัติงานล่วงเวลาของพนักงาน โดยไม่จ่ายค่าล่วงเวลา	-1	-1	1	-0.33	ใช้ไม่ได้
5. ผู้บริหารมีนโยบายให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานล่วงเวลา โดยมักจะได้รับค่าชม	1	1	1	1	ใช้ได้
6. ฉันทำงานอย่างหนัก เพราะอยากให้หัวหน้าเห็นว่าฉันเป็นคนรับผิดชอบและจริงจังกับการทำงาน	1	1	1	1	ใช้ได้

ภาคผนวก ข

แสดงรายละเอียด การทดสอบความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา

ตารางที่ ข.1

แสดงผลการทดสอบค่าความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา ด้านความต้องการ
ด้านผลการปฏิบัติงาน (Performance demands)

Case Processing Summary

	N	%
Valid	30	100.0
Cases Excluded ^a	0	.0
Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables
in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.857	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Performance_1	17.267	5.375	.585	.848
Performance_2	17.267	5.375	.585	.848
Performance_3	17.567	5.013	.739	.812
Performance_4	17.700	4.562	.721	.814
Performance_5	17.400	4.455	.747	.807

Scale Statistics

Mean	Variance	Std.Deviation	N of Items
21.800	7.476	2.7342	5

ตารางที่ ข.2

แสดงผลการทดสอบค่าความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์ไครอนบาคอัลฟา ด้านการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (Co-worker approval)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.897	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
CoWork_1	18.967	10.861	.695	.883
CoWork_2	18.767	10.944	.707	.881
CoWork_3	18.567	10.737	.800	.868
CoWork_4	18.267	11.444	.758	.877
CoWork_5	18.867	10.257	.786	.869
CoWork_6	18.900	10.783	.628	.896

Scale Statistics

Mean	Variance	Std.Deviation	N of Items
22.467	15.292	3.9105	6

ตารางที่ ข.3

แสดงผลการทดสอบค่าความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา ด้านบทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน (Failure)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

- a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.795	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Fail_1	20.367	8.654	.657	.741
Fail_2	20.433	8.668	.523	.769
Fail_3	20.433	9.082	.618	.753
Fail_4	20.433	8.461	.728	.727
Fail_5	21.300	8.355	.421	.807
Fail_6	20.867	8.740	.469	.783

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
24.767	11.978	3.4609	6

ตารางที่ ข.4

แสดงผลการทดสอบค่าความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา ด้านอำนาจและความสามารถ
ในการควบคุมงาน (Control)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

- a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.889	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Control_2	12.600	9.145	.793	.851
Control_3	12.667	11.195	.623	.887
Control_4	12.633	9.826	.771	.855
Control_5	13.000	9.931	.783	.852
Control_6	12.967	11.275	.704	.873

Scale Statistics

Mean	Variance	Std.Deviation	N of Items
15.967	15.620	3.9522	5

ตารางที่ ข.5

แสดงผลการทดสอบค่าความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง (Self-efficacy)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.811	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Self_1	16.933	3.582	.470	.848
Self_2	16.733	4.202	.639	.767
Self_3	16.700	4.217	.702	.755
Self_4	16.467	4.120	.668	.758
Self_5	16.500	3.776	.671	.751

Scale Statistics

Mean	Variance	Std.Deviation	N of Items
20.833	5.937	2.4366	5

ตารางที่ ข.6

แสดงผลการทดสอบค่าความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา ด้านบรรยากาศของการทำงาน
หนักในองค์กร (Overwork climate)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

- a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.912	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Climate_1	11.733	25.030	.800	.887
Climate_2	10.933	25.720	.839	.880
Climate_3	11.267	25.513	.763	.895
Climate_5	11.900	24.024	.818	.883
Climate_6	11.367	27.413	.668	.913

Scale Statistics

Mean	Variance	Std.Deviation	N of Items
14.300	39.045	6.2486	5

ภาคผนวก ค

แสดงรายละเอียด การวิเคราะห์ค่าองค์ประกอบ

ตารางที่ ค.1

แสดงผลค่า KMO และ ค่า Bartlett's Test ครั้งที่ 1

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.565
Approx. Chi-Square		1438.894
Bartlett's Test of Sphericity	df	406
	Sig.	.000

ตารางที่ ค.2

แสดงผลค่า KMO และ ค่า Bartlett's Test ครั้งที่ 2

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.550
Approx. Chi-Square		1357.794
Bartlett's Test of Sphericity	df	378
	Sig.	.000

ตารางที่ ค.3

แสดงค่าน้ำหนักขององค์ประกอบครั้งที่ 1

Rotated Component Matrix ^a								
	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Performance_1					.574		.551	
Performance_2					.572			
Performance_3					.820			
Performance_4					.848			
Performance_5					.894			
CoWork_1	.866							
CoWork_2	.754							
CoWork_3	.879							
CoWork_4	.696							
CoWork_5	.721							
CoWork_6			.611					
Fail_1			.710					
Fail_2			.558					
Fail_3			.770					
Fail_4			.896					
Fail_6			.581					
Control_2		.654						
Control_3		.683						
Control_4		.786						
Control_5		.775						
Control_6		.793						
Self_2						.801		
Self_3						.838		
Self_4						.755		
Self_5						.651		.551
Climate_1				.826				
Climate_2				.832				
Climate_3				.883				
Climate_5				.783				

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.^a a. Rotation converged in 8 iterations.

ตารางที่ ค.4

แสดงค่าน้ำหนักขององค์ประกอบครั้งที่ 2

Rotated Component Matrix^a

	Component						
	1	2	3	4	5	6	7
Performance_1			.591				.507
Performance_2			.589				
Performance_3			.820				
Performance_4			.846				
Performance_5			.891				
CoWork_1	.815						
CoWork_2	.750						
CoWork_3	.858						
CoWork_4	.766						
CoWork_5	.783						
Fail_1					.668		
Fail_2					.537		
Fail_3					.807		
Fail_4					.901		
Fail_6					.576		
Control_2		.665					
Control_3		.706					
Control_4		.763					
Control_5		.762					
Control_6		.799					
Self_2						.779	
Self_3						.827	
Self_4						.791	
Self_5						.686	
Climate_1				.814			
Climate_2				.843			
Climate_3				.887			
Climate_5				.769			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 7 iterations.

ภาคผนวก ง
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและ
เป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (Computer syndrome)



คำชี้แจง

เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และองค์การ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อนึ่ง ผู้วิจัยใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อความถูกต้องของผลการศึกษาและข้อมูลของท่านจะ ถูกเก็บไว้เป็นความลับ เพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงในการตอบแบบสอบถามชุดนี้

1. แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 3 ส่วน โปรดทำทุกส่วน

ส่วนที่ 1 คือ ชุดคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทางประชากรศาสตร์และข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 คือ ชุดคำถามเกี่ยวกับปัจจัยภายในองค์กรที่ส่งผลต่อการเกิดโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 คือ ชุดคำถามเกี่ยวกับเป็นคำถามเกี่ยวกับแนวทางการรักษาอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม จากการทำงาน และการายศาสตร์เบื้องต้นในองค์กรของกลุ่มตัวอย่าง

2. กรุณาระบุคำตอบโดยทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านเลือกหรือในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

3. คำนียามสำหรับใช้ในการทำแบบสอบถามนี้

โรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม (Computer syndrome) คือ ชื่อเรียกอาการเจ็บปวดสะสม อาทิ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดลำตัวตรงตา ปวดไหล่ ปวดหลัง ปวดศรีษะ จากการทำงานกับคอมพิวเตอร์เป็นระยะเวลานาน หรือที่คนส่วนใหญ่รู้จักกันดีในชื่อที่เรียกรวมกันของกลุ่มอาการเจ็บป่วยจากการทำงานสำนักงานว่า โรคออฟฟิศซินโดรม (Office syndrome) เป็นอาการเจ็บป่วยสะสม ที่เกิดจากการมีพฤติกรรมท่าทางการทำงานในอิริยาบถเดิม ๆ ซ้ำ ๆ ของผู้ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลานาน มีความเครียดประกอบจากการทำงาน และสภาพแวดล้อมจากการทำงานไม่เหมาะสม

การเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน (Performance demands) คือ ความตั้งใจ ความรับผิดชอบและพยายามทำงาน เพราะต้องการบรรลุผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมายอย่างดีที่สุด โดยปราศจากความผิดพลาดให้กับองค์กร มักเป็นผู้ที่ชอบความสมบูรณ์แบบ เพื่อแสดงให้องค์กรเห็นว่าตนเองได้ทุ่มเทให้กับองค์กรอย่างสูง ทั้งนี้ ถูกกำหนดด้วยระดับปริมาณงานและเป้าหมายเวลา กำหนด

การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (Co-worker approval) คือ ความต้องการ uly ยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน การมีความสัมพันธ์อันดีและเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จ อยากให้เพื่อนร่วมงานเกิดการยอมรับในตัวเอง กังวลถึงภาพลักษณ์ตนเองในสายตาของเพื่อนร่วมงาน จึงจำเป็นที่จะต้องทุ่มเทให้กับการปฏิบัติงาน

บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน (Failure) คือ ความคาดหวังต่อการไม่ล้มเหลว ความไม่ผิดพลาด และปฏิบัติงานได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมายหรือคำสั่งของหัวหน้างาน เนื่องจากเกรงกลัวการถูกลงโทษ ความไม่พอใจของผู้เป็นหัวหน้างาน จากผลลัพธ์ของความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เป็นคนไม่กล้าตัดสินใจ ขาดความมั่นใจ ความตั้งใจที่จะทำเพื่อองค์กรอย่างแท้จริง

อำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน (Control) คือ การต้องการความชัดเจน ความแน่นอน การคาดการณ์ได้ และมีอำนาจในการตัดสินใจในการทำงาน เพื่อสามารถวางแผนและควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทิศทางที่ตนเองต้องการได้ รวมถึง การมีโอกาสมีส่วนร่วมในการทำงาน จึงจะทุ่มเทอย่างหนักเพื่อการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง (Self-efficacy) คือ การมีความสามารถ ระยะเวลาที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์เฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน การมีความกระตือรือร้น ชอบงานที่ทำทำาย เพราะตนเองมีความชำนาญ ประสบการณ์ในการปฏิบัติ โดยสามารถรักษาผลการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายได้เป็นอย่างดี

บรรยากาศการทำงานหนักในองค์กร (Overwork climate) คือ องค์กรมีวัฒนธรรมภายในองค์กรที่สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานต้องทำงานอย่างหนัก ทุ่มเทให้กับองค์กรและการทำงาน เช่น การทำงานล่วงเวลา การทำงานในวันหยุด โดยผู้ปฏิบัติงานอย่างหนักจะมีแนวโน้มของการได้เลื่อนตำแหน่งสูงกว่า

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านประชากรศาสตร์

1. เพศ
 1. ชาย 2. หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา
 1. ต่ำกว่ามัธยมปลาย 2. มัธยมปลาย/ปวช.
 3. อนุปริญญา/ปวส. 4. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
 5. ปริญญาโท หรือเทียบเท่า 6. ปริญญาเอก หรือเทียบเท่า
4. อาชีพ
 1. นักเรียน / นักศึกษา 2. ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 3. พนักงานบริษัทเอกชน 4. เจ้าของกิจการ
 5. อาชีพอิสระ 6. อื่นๆ โปรดระบุ.....
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของท่าน
 1. ต่ำกว่า 30,000 บาท 2. 30,000-60,000 บาท
 3. 60,001-90,000 บาท 4. 90,001-120,000 บาท
 5. 120,001-150,000 บาท 6. มากกว่า 150,000 บาท
6. ระยะเวลาประสบการณ์การทำงานตั้งแต่จบการศึกษา
 1. น้อยกว่า 1 ปี 2. มากกว่า 1-3 ปี
 3. มากกว่า 3-5 ปี 4. มากกว่า 5-7 ปี
 5. มากกว่า 7-9 ปี 6. มากกว่า 9 ปีขึ้นไป
7. ระดับตำแหน่งงานในปัจจุบัน
 1. ระดับพนักงาน 2. ระดับหัวหน้าฝ่ายงาน
 3. ระดับผู้ช่วยผู้จัดการแผนก 4. ระดับผู้จัดการแผนกขึ้นไป
8. ท่านคิดว่าระดับความรุนแรงของโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมของท่านอยู่ในระดับใด (วงกลมตัวเลข เพื่อตอบเพียงข้อเดียว)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่มี อาการ เจ็บป่วย	รู้สึกเจ็บป่วยเล็กน้อย สามารถทนได้ ทำงานจึงปวด			รู้สึกเจ็บป่วยปานกลาง ปวดขณะทำงานและพัก			รู้สึกเจ็บป่วยมาก ปวดจนไม่สามารถทำงานได้			

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยภายในองค์กรที่ส่งผลต่อการเกิดอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมของกลุ่มตัวอย่าง

9. กรุณาระบุคำตอบโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับการแสดงความคิดเห็น ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 เห็นด้วย 4 รู้สึกเฉย ๆ 3 ไม่ค่อยเห็นด้วย 2 ไม่เห็นด้วย 1

คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ความต้องการด้านผลการปฏิบัติงาน (Performance demands)					
1. ฉันตั้งใจที่จะทำงานให้สำเร็จ เพื่อสร้างผลการปฏิบัติงานที่น่าพึงพอใจให้กับตัวฉันเอง					
2. ฉันจะต้องเป็นผู้ลงมือทำงานที่ฉันรับผิดชอบเองออกมาให้ดีที่สุด					
3. ฉันมักตั้งเป้าหมายในการทำงานไว้สูงและงานของฉันจะต้องเป็นงานที่ดีที่สุด					
4. ฉันจะไม่ยอมให้เกิดความผิดพลาดในงานของฉัน					
5. วันกำหนดส่งงาน มีผลต่อความตั้งใจในการทำงานของฉัน					
การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (Co-worker approval)					
1. ฉันต้องการ การอนุมัติจากเพื่อนร่วมงาน ก่อนที่จะลงมือปฏิบัติงานนั้น					
2. เป็นสิ่งสำคัญสำหรับฉัน ว่าเพื่อนร่วมงานมีความคิดอย่างไรเกี่ยวกับตัวฉัน					
3. การได้รับการอนุมัติในการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน ทำให้ฉันรู้สึกสบายใจ					
4. ฉันรู้สึกมีความสุข หากเพื่อนร่วมงานยอมรับนับถือฉัน					
5. ฉันกังวลว่า เพื่อนร่วมงานจะไม่ชอบฉัน หากฉันไม่ทุ่มเทให้กับการทำงาน					
บทลงโทษจากความผิดพลาดในการทำงาน (Failure)					
1. ฉันจะรู้สึกแย่ ถ้าหากฉันทำงานผิดพลาด					
2. ฉันจะรู้สึกแย่ ถ้าหากฉันทำงานไม่เสร็จตรงตามเวลาที่กำหนด					
3. ฉันจะรู้สึกแย่มาก ถ้าหากฉันทำงานออกมาไม่ตรงกับคำสั่งของหัวหน้างาน					
4. ฉันจะรู้สึกแย่มาก ถ้าหากเกิดผลลัพธ์ไม่ดีจากการทำงาน					
5. ฉันกลัวที่จะถูกลงโทษ เนื่องจากการทำงานที่ผิดพลาด					

คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
อำนาจและความสามารถในการควบคุมงาน (Control)					
1. ฉันสามารถรับมือ กับสถานการณ์ที่คาดการณ์ได้ที่มีเป้าหมายแน่นอน เท่านั้น					
2. ฉันสามารถรับมือ กับสถานการณ์คาดไม่ถึง ที่เกิดขึ้นกับงานของฉันได้ หากฉันมีส่วนร่วมในการตัดสินใจงานนั้นตั้งแต่แรก					
3. ฉันไม่สามารถรับมือได้ หากมีความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการทำงาน ในงานที่ฉันไม่ได้รับผิดชอบ					
4. ฉันไม่สามารถรับมือ กับการทำงานที่ไม่มีเป้าหมายแน่นอนและชัดเจน ได้					
5. ฉันไม่สามารถรับมือกับสถานการณ์ที่คาดไม่ถึงได้ เนื่องจากฉันไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ					
ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง (Self-efficacy)					
1. ฉันสามารถบรรลุเป้าหมายการทำงานที่วางไว้ได้ ถึงแม้จะเกิดเหตุการณ์ไม่คาดคิด					
2. ถ้าหากฉันเจออุปสรรคขณะทำงาน ฉันสามารถแก้ไขและเอาชนะอุปสรรคนั้นได้ด้วยประสบการณ์ที่สะสมมา					
3. ถึงแม้ว่างานนั้นจะทำให้ฉันเสียเวลาและพลังงาน แต่ฉันก็สามารถบรรลุ เป้าหมายนั้นได้					
4. ฉันสามารถปรับตัวและจัดการกับสิ่งใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นได้ ด้วยประสบการณ์และความชำนาญของฉันเสมอ					
บรรยากาศของการทำงานหนักในองค์กร (Overwork climate)					
1. ในองค์กรของฉัน การทำงานล่วงเวลามีผลกับการเลื่อนตำแหน่ง					
2. พนักงานหลายคนในองค์กร ปฏิบัติงานเกินเวลาทำงานปกติ (Office hours)					
3. เป็นเรื่องปกติที่พนักงานจะนำงานกลับไปทำที่บ้าน ภายหลังจากชั่วโมงการทำงานปกติ					
4. ผู้บริหารมีนโยบายให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานล่วงเวลา โดยมักจะได้รับค่าชดเชย					

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับแนวทางการรักษาอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมจากการทำงาน และการยศาสตร์เบื้องต้นในองค์กรของกลุ่มตัวอย่าง

10. ตามปกติท่านใช้คอมพิวเตอร์ติดต่อกันสูงสุดประมาณกี่ชั่วโมงต่อวัน
- () 1. น้อยกว่า 1 ชั่วโมง/วัน () 2. ประมาณ 1-3 ชั่วโมง/วัน
 () 3. ประมาณ 4-6 ชั่วโมง/วัน () 4. ประมาณ 7-9 ชั่วโมง/วัน
 () 5. มากกว่า 10 ชั่วโมงขึ้นไป/วัน
11. ท่านเคยมีอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม จากการทำงานบริเวณใดมากที่สุด (ตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ)
- () 1. ศีรษะ () 2. คอ () 3. ไหล่-ป่า
 () 4. ข้อมือ-มือ () 5. หลังส่วนบน () 6. หลังส่วนล่าง
 () 7. สะโพก-ต้นขา () 8. เข่า () 9. ข้อเท้า-เท้า
 () 10. ดวงตา () 11. ไม่มีอาการเจ็บป่วย (ข้ามไปทำข้อ 13)
12. เมื่อท่านมีอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ท่านมีแนวทางการดูแลตนเองรักษาอย่างไร (ตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ)
- () 1. ออกกำลังกาย () 2. พบแพทย์เพื่อรักษาอาการ () 3. ฝังเข็ม
 () 4. นวดแผนไทย () 5. เดินทางไปพักผ่อน () 5. กายภาพบำบัด
 () 6. ละเว้นจากการทำงาน () 7. ปล่อยให้มีอาการไว้เฉย ๆ () 8. ซึ้อยามาทาเอง
 () 9. อื่น ๆ โปรดระบุ.....
13. ท่านได้รับการดูแลที่ดีจากองค์กรของท่าน เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยจากโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม
- () 1. ได้รับมากที่สุด () 2. ได้รับมาก () 3. ได้รับปานกลาง
 () 4. ไม่ค่อยได้รับ () 5. ไม่ได้รับเลยเลย
14. องค์กรของท่านมีการจัดให้มีอุปกรณ์การยศาสตร์ เช่น เก้าอี้ปรับระดับได้ โต๊ะปรับยีนได้ ที่ส่งเสริมให้เกิดอิริยาบถที่ถูกต้องในการนั่งทำงานเป็นเวลานาน
- () มีการสนับสนุนอย่างเต็มที่ () มีการสนับสนุนบ้าง () ไม่มีการสนับสนุนเลย
15. องค์กรของท่านมีช่วงเวลาการพักงาน ที่เอื้อให้พนักงานได้ปรับเปลี่ยนอิริยาบถจากการทำงานเป็นระยะเวลานาน เช่น การกายบริหารระหว่างชั่วโมงการประชุมที่ยาวนาน
- () เห็นด้วยอย่างยิ่ง () เห็นด้วย () ไม่แน่ใจ
 () ไม่เห็นด้วย () ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

16. ท่านอยากให้องค์กรของท่านดำเนินการอย่างไรเพื่อป้องกันการเกิดอาการโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม

(ตอบได้ 3 ข้อ)

- () 1. จัดให้มีสวัสดิการด้านสุขภาพ เช่น สมาชิกฟิตเนส (Fitness)
- () 2. กำหนดให้มีช่วงเวลาพักระหว่างการทำงาน
- () 3. นำอุปกรณ์ด้านการยศาสตร์เข้ามาใช้ภายในองค์กร
- () 4. จัดให้มีการให้คำปรึกษา ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยจากการทำงาน
- () 5. เพิ่มจำนวนวันลาหยุดประจำปี
- () 6. การจัดให้มีชั่วโมงการทำงานที่ยืดหยุ่น (แต่ครบวันละ 8 ชั่วโมง)
- () 7. การลดกระบวนการทำงานที่ไม่จำเป็นลงเพื่อลดชั่วโมงการทำงาน
- () 8. ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานเป็นกลุ่มเพื่อกระจายภาระงาน
- () 9. ปรับแนวทางการวัดผลการปฏิบัติงานที่ใช้ชั่วโมงการทำงานเป็นเกณฑ์
- () 10. ส่งเสริมให้เกิดการใช้วันลาหยุดประจำปี
- () 11. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวฉันทยวงศ์ เศรษฐ์พิทักษ์
วันเดือนปีเกิด	1 มกราคม 2533
วุฒิการศึกษา	ปีการศึกษา 2554: นิเทศศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร
ตำแหน่ง	Technologist บริษัททางด้านพลังงาน ดำเนินการสำรวจและผลิต ปิโตรเลียมแห่งหนึ่งในประเทศไทย
ประสบการณ์ทำงาน	2556-ปัจจุบัน : Technologist บริษัททางด้านพลังงาน ดำเนินการสำรวจและ ผลิตปิโตรเลียมแห่งหนึ่งในประเทศไทย