

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

อุไรวรรณ ศุภศิลป์
โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

Factors Affecting Quality of Work Life at Surat Thani Cancer Hospital Personnel.

Uraiwan Supasinlapa
Surat Thani Cancer Hospital

Abstract

This descriptive research aims to study Factors affecting the quality of work life of personnel. The study population was 91 personnel working at Surat Thani Cancer Hospital. The research instrument was a questionnaire that created by Walton's concept of the theory of working quality life that was validate by expert and confidence testing with Cronbach's alpha method, the value was 0.889, data was collected during August and October 2019. Data were analyzed using descriptive statistics including percentage, mean and flat stranded deviation. Inferential statistics were Oneway ANOVA and Independent t test. The findings are as follows.

Most of the sample group, 84.62% were female, 35.16% were younger than 30 years, 73.63% had a bachelor's degree, 54.95% had married status, 48.35% had no children. When considering each aspect, they found that most of them had quality of work life in terms of progress and overall job security at 78.0 %, respectively. Most of the personnel had a moderate quality of life (74.7%) When tested for factors affecting quality of work life, It was found that the age and year of work in the organization had an effect on the quality of work life of personnel at Surat Thani Cancer Hospital.

From the research, it was found that personnel at the Surat Thani Cancer Hospital had a moderate quality of life and vary in age and year of work. The researcher also has the following recommendations. Improve the quality of work life to personnel that work longer than 15 years, especially to up the salary to the point where it should be. Organize a working system that focuses on the personnel to perceive their personal competencies in their work, including policy formulation. And planning to develop the quality of working life Management should consider supporting factors. By rewarding employees who performing well and encouraging them to joint activities to foster good relationships among workers to improve the quality of life in the work of the operating staff. Who are higher level.

Key word : Quality of Work Life

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี จำนวน 91 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นแนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติคุณภาพชีวิตในการทำงานของ วอลตัน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.889 เก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน ได้แก่ Oneway ANOVA และ Independent t test ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 84.62 มีอายุน้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 35.16 มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 73.63 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 54.95 ยังไม่มีบุตร ร้อยละ 48.35 ลักษณะงานที่ทำเป็นงานด้านบริการ ร้อยละ 64.84 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 78.0 ตามลำดับ บุคลากรส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตปานกลาง ร้อยละ 74.7 เมื่อทดสอบหาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานพบว่าอายุและระยะเวลาในการทำงานในองค์กรมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

จากผลการวิจัยพบว่าบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีมีคุณภาพชีวิตปานกลาง และตัวแปร อายุ และระยะเวลาในการทำงาน มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้ ควรมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโดยเน้นกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานมากกว่า 15 ปี เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยบุคลากรในการทำงาน ในการสร้างเสริมให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะในด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม จัดระบบการทำงานที่มุ่งเน้นให้บุคลากรมีการรับรู้สมรรถนะส่วนตนในการการทำงานที่เพิ่มขึ้น ได้แก่ การกำหนดนโยบาย และวางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร ผู้บริหารควรพิจารณาสนับสนุน ปัจจัยต่าง ๆ โดยการให้รางวัลเมื่อพนักงานปฏิบัติงานได้ดีและส่งเสริมให้พนักงานมีกิจกรรมร่วมกันเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้คุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการมีระดับที่สูงขึ้น

คำรหัส : คุณภาพชีวิตการทำงาน

บทนำ

ทรัพยากรบุคคลถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญต่อองค์กร บุคคลคือผู้จุดประกายความคิด สรรค์สร้างสิ่งต่าง ๆ ให้เกิดขึ้นในองค์กร ไม่ว่าจะเป็นการออกแบบผลผลิตสินค้าและการบริการ การควบคุมคุณภาพ การวางแผนกลยุทธ์ทั้งหมด รวมถึงวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรด้วย ทรัพยากรบุคคลจึงเป็นหัวใจสำคัญที่สุดในองค์กร¹ ในปัจจุบันความสำคัญของ “คน” ในองค์กรถือว่าคนเป็น “ทรัพยากร” ที่มีค่าจึงเกิดคำว่า “การบริหารทรัพยากรบุคคล” ขึ้น หรือในบางองค์กรมองไปไกลกว่านั้น กล่าวคือมองเห็นว่าคนเป็น “ต้นทุน” ที่สำคัญขององค์กร จึงเกิดคำใหม่ขึ้นมาว่า “การบริหารทรัพยากรบุคคลที่เป็นต้นทุน” หรือ “การบริหารทุนมนุษย์” หรือ “Human Capital Management”² เป้าหมายของผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคลแบ่งเป็น 2 เป้าหมาย คือ บุคลากรและองค์กร เนื่องจากการลงทุนด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคลจะทำให้พวกเขามีความสามารถในการทำงานและช่วยให้องค์กรเหล่านั้นของพวกเขาประสบผลสำเร็จ³ องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า คุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับบริบททางสังคม วัฒนธรรม และค่านิยม ณ เวลานั้น ๆ และมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมาย ความคาดหวัง และมาตรฐานที่แต่ละคนกำหนดขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 4 มิติ คือ มิติด้านสุขภาพกาย(Physical) มิติด้านสุขภาพจิต (Psychological) มิติด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) และมิติด้านสภาพแวดล้อม (Environmental) สอดคล้องกับผลการศึกษาของบุรีสกร เตจ๊ะมาและคณะ⁴ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นเนล ผลการวิจัยพบว่าพนักงานมีระดับคุณภาพชีวิตและคุณลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลาง และบรรยากาศองค์การอยู่ในระดับมาก คุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานเชิงบวกอยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผลการศึกษาของอนุสรณ์ ตาลทองและคณะ⁵, นันทมนัส โคตรพงษ์⁶, ยุทธศักดิ์ อนุชัยและอนงค์ หาญสกุล⁷, ทองปาน พันจ्यूและช่อทิพย์ บรมธนรัตน์⁸

กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560 – 2579) เน้นให้ประเทศมีความมั่นคง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุขและตอบสนองต่อการบรรลุซึ่งผลประโยชน์แห่งชาติ ในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิต สร้างรายได้ระดับสูง เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว และสร้างความสุขของคนไทย สังคมมีความมั่นคงเสมอภาคและเป็นธรรมมุ่งเน้นผลลัพธ์ ให้คนทำงานในองค์กรมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข⁹ ดังนั้น ความต้องการข้อมูลด้านสถานการณ์คุณภาพชีวิตและความสุขคนทำงานในองค์กร จึงเป็นเรื่องสำคัญ ในการนำมาวิเคราะห์เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Working Life) จะเป็นการจูงใจให้บุคลากรในองค์กรนั้นทำงานอย่างมีความสุข และนำมาซึ่งการเพิ่มผลผลิต (Productivity) ที่มีคุณภาพและเพิ่มมากขึ้น เป็นสิ่งสนองความผาสุกและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานทุก ๆ คนในองค์กร การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี นอกจากทำให้บุคลากรพึงพอใจแล้ว ยังอาจส่งผลต่อความเจริญรุ่งเรืองด้านอื่นๆ เช่น สภาพสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งสำคัญคุณภาพชีวิตการทำงานจะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันในองค์กรได้ นอกจากนี้ยังช่วยให้อัตราการขาดงาน การลาออกลดน้อยลง เกิดประสิทธิผลขององค์กรในแง่ขวัญกำลังใจ ความพึงพอใจในงาน ตลอดจนคุณภาพและปริมาณของผลงานที่เพิ่มสูงขึ้น¹⁰ คุณภาพชีวิตการทำงานในโรงพยาบาลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อบุคลากร โดยจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน ประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มมากขึ้นมีความเป็นอยู่ที่ดี ลดอัตราการลาออกหรือ

โอนย้ายการสนับสนุนและส่งเสริมปัจจัยต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานทั้งด้านร่างกาย จิตใจนั้นจะส่งผลให้บุคคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของบุคคลากร โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลากร โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย เชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ 2562 จำนวนทั้งสิ้น 250 คน (ข้อมูลจากฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ณ เดือนกรกฎาคม 2562) โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติ คือ เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ พูด อ่าน เขียนภาษาไทยได้ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) คือบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ที่ปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย การกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ประชากรหลักร้อย (บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ 2562 จำนวนทั้งสิ้น 250 คน) ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 25 % ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 63 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 1 ชุด แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ประกอบด้วยคำถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิตมีลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert's scales) 5 ระดับจำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 8 ด้าน โดยใช้ทฤษฎีคุณภาพชีวิตในการทำงานของ วอลตัน¹¹ คะแนน น้อยกว่า 119 คะแนน คือ คุณภาพชีวิตต่ำ คะแนน 120 – 159 คะแนน คือ คุณภาพชีวิตปานกลาง คะแนน มากกว่า 160 คะแนน คือ คุณภาพชีวิตสูง ภายหลังได้รับการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแนบเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยการปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยจะไม่มีผลใดๆ และกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดก็ได้ที่ไม่สะดวกหรือทำให้เกิดความคับข้องใจ รวมทั้งคำตอบหรือข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถือเป็นความลับ โดยผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น พร้อมทั้งให้ความมั่นใจกับผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลต่อบุคคลอื่นว่าเป็นข้อมูลของใคร เพื่อพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนให้ลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการเข้าร่วมการวิจัย (informed consent) เมื่อเก็บแบบสอบถาม ตรวจสอบ แบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ จำนวน 91 ฉบับผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วประมวลผล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ โดยแบ่งการวิเคราะห์ดังนี้ สถิติพรรณนา (Descriptive Research) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน (Inferential Statistic) ได้แก่ Oneway ANOVA และ Independent t test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 84.62 มีอายุน้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 35.16 มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 73.63 มีสถานภาพการสมรสคู่ ร้อยละ 54.95 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่มีบุตร ร้อยละ 48.35 ลักษณะงานที่ทำเป็นงานด้านบริการ ร้อยละ 64.84 โดยมีสถานภาพการจ้างงานเป็นพนักงานกระทรวง ร้อยละ 38.46 มีระยะเวลาในการทำงานในองค์กรน้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 43.96 มีรายได้(รวม)น้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 26.37 ประวัติการมีโรคประจำตัวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 78.02 ส่วนที่ป่วยมีโรคประจำตัวป่วยเป็นโรคอื่นๆเช่นภูมิแพ้ ไทรอยด์ ร้อยละ 18.68 มีภาระหนี้สิน(รวม)ส่วนใหญ่ต่ำกว่า 100,000 บาท ร้อยละ 54.95 ดังตาราง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	14	15.38
	หญิง	77	84.62
อายุ	≤ 30 ปี	32	35.16
	31 – 40 ปี	28	30.77
	41 – 50 ปี	28	30.77
	51 – 60 ปี	3	3.30
ระดับการศึกษา	มัธยมต้น	5	5.49
	มัธยมปลาย	9	9.89
	ปวส.	6	6.59
	ปริญญาตรี	67	73.63
	สูงกว่าปริญญาตรี	4	4.40
สถานภาพการสมรส	โสด	33	36.26
	คู่	50	54.94
	หม้าย	5	5.49
	หย่า/แยกกันอยู่	3	3.30
จำนวนบุตร	ไม่มีบุตร	44	48.35
	มีบุตร 1 คน	19	20.88
	มีบุตร 2 คน	25	27.47
	มีบุตร 3 คน	3	3.30
ลักษณะงาน	งานสำนักงาน	17	18.68
	งานด้านการบริการ	59	64.84
	งานด้านบริหาร	10	10.99

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
สถานภาพการจ้างงาน	งานด้านอื่นๆ	5	5.49
	ลูกจ้างรายวัน	7	7.69
	พนักงานกระทรวง	35	38.46
	ลูกจ้างประจำ	7	7.69
	พนักงานราชการ	15	16.48
ระยะเวลาในการทำงานในองค์กร	ข้าราชการ	27	29.67
	≤ 5 ปี	40	43.96
	6 – 10 ปี	17	18.68
	11 – 15 ปี	9	9.89
	16 – 20 ปี	16	17.58
	> 20 ปี	9	9.89
	รายได้(รวม)	≤ 10000 บาท	24
10,001 – 15,000 บาท	20	21.98	
15,001 – 20,000 บาท	15	16.48	
20,001 – 25,000 บาท	14	15.38	
25,001 – 30,000 บาท	8	8.79	
30,001 – 35,000 บาท	3	3.30	
35,001 – 40,000 บาท	3	3.30	
> 40,000 บาท	4	4.40	
โรคประจำตัว	โรคความดัน	2	2.20
	โรคเบาหวาน	3	3.30
	อื่น ๆ	17	18.68
	ไม่มีโรคประจำตัว	71	78.02
ภาระหนี้สิน(รวม)	≤ 100,000 บาท	37	40.7
	100,001 – 500,000 บาท	13	14.3
	500,001 – 1,000,000 บาท	28	30.8
	> 1,000,000 บาท	13	14.3

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี จำแนกรายด้าน

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานละการทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 78.0 และร้อยละ 71.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกคุณภาพชีวิตการทำงานรายด้าน

ด้าน	คุณภาพชีวิตต่ำ	คุณภาพชีวิตปานกลาง	คุณภาพชีวิตสูง
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	39.6	53.8	6.6
สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	16.5	67.0	16.5
โอกาสการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง	15.4	57.1	27.5
ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	15.4	78.0	6.6
การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	18.7	61.5	19.8
สิทธิส่วนบุคคล	8.8	44.0	47.3
การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม	18.7	71.4	9.9
การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม	4.4	41.8	53.8

ส่วนที่ 3 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ในภาพรวม

คุณภาพชีวิตของบุคลากร โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตปานกลาง จำนวน 68 ราย ร้อยละ 74.7 ดังตาราง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวม

	คุณภาพชีวิตต่ำ	คุณภาพชีวิตปานกลาง	คุณภาพชีวิตสูง
คุณภาพชีวิต	17.6	74.7	7.7

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี
เมื่อ วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานพบว่าอายุและระยะเวลาในการทำงานในองค์กรมีผลต่อ
คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

กลุ่มที่	ตัวแปร	\bar{x}	S.D	t/F	หมายเหตุ(คู่ที่ต่างกัน)
	เพศ			.348	
1	ชาย	138.71	15.54		
2	หญิง	136.76	19.80		
	อายุ			7.128*	
1	< 30 ปี	148.15	16.12		1,2
2	31 – 40 ปี	133.25	18.80		1,3
3	41 – 50 ปี	129.85	17.96		1,4
4	51 – 60 ปี	121.66	9.07		
	การศึกษา			2.434	
2	มัธยมต้น	147.80	15.81		
3	มัธยมปลาย	152.66	21.65		
5	ปวส.	135.33	5.78		
6	ปริญญาตรี	134.19	18.14		
7	สูงกว่าปริญญาตรี	139.25	31.57		
	สถานภาพการสมรส			1.601	
1	โสด	141.87	14.72		
2	คู่	135.14	21.07		
3	หม้าย	124.60	12.46		
4	หย่า/แยกกันอยู่	137.00	31.19		
	จำนวนบุตร			.511	
1	ไม่มีบุตร	137.70	15.37		
2	มีบุตร 1 คน	133.21	19.77		
3	มีบุตร 2 คน	139.60	24.84		
4	มีบุตร 3 คน	131.00	14.17		
	สถานภาพการจ้างงาน			.839	
1	งานสำนักงาน	135.88	14.01		
2	งานด้านการบริการ	136.88	19.51		
3	งานด้านบริหาร	134.60	22.11		
4	งานด้านอื่นๆ	150.00	24.68		

กลุ่มที่	ตัวแปร	\bar{x}	S.D	t/F	หมายเหตุ(คู่ที่ต่างกัน)
	สถานภาพการจ้างงาน			2.069	
1	ลูกจ้างรายวัน	145.00	8.60		
2	พกส.	142.68	16.20		
3	ลูกจ้างประจำ	131.71	19.30		
4	พนักงานราชการ	130.46	18.68		
5	ข้าราชการ	132.77	22.86		
	ระยะเวลาในการทำงานในองค์กร			3.478*	1,4
					1,5
1	< 5 ปี	142.85	15.39		2,4
2	6 – 10 ปี	140.05	17.91		2,5
3	11 – 15 ปี	136.44	20.67		
4	16 – 20 ปี	126.93	25.04		
5	> 20 ปี	124.33	12.22		
	รายได้			1.842	
1	< 10000 บาท	146.20	15.43		
2	10,001 – 15,000 บาท	136.55	15.90		
3	15,001 – 20,000 บาท	132.86	17.84		
4	20,001 – 25,000 บาท	131.35	19.06		
5	25,001 – 30,000 บาท	125.50	23.95		
6	30,001 – 35,000 บาท	136.66	32.34		
7	35,001 – 40,000 บาท	131.00	22.11		
8	> 40,000 บาท	148.50	25.85		
	ภาระหนี้สิน				
1	≤ 100,000 บาท	137.59	18.77	.503	
2	100,001 – 500,000 บาท	141.30	13.26		
3	500,001 – 1,000,000 บาท	136.67	18.65		
4	≥ 1,000,000 บาท	132.15	26.20		

อภิปรายผล

คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีมีคุณภาพชีวิตมีคุณภาพชีวิตปานกลาง ร้อยละ 74.7 ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของปิยวรรณ พฤษะวัน และกาญจนาท เรืองวรากร¹², ยุทธนา พิระยุทธ¹³, บุรีสร เตจ๊ะมาและคณะ⁴

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานพบว่าอายุและระยะเวลาในการทำงานในองค์กรมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ยศวรรธน์ การะเกตุและคณะ¹⁴ ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการราชทัณฑ์ในกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ที่พบว่าอายุ สถานภาพการสมรส อายุราชการ อัตราเงินเดือน ระดับตำแหน่งและสังกัดหน่วยงานราชทัณฑ์ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่าบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีมีคุณภาพชีวิตมีคุณภาพชีวิตปานกลาง และตัวแปร อายุและระยะเวลาในการทำงาน มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ควรมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโดยเน้นกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานมากกว่า 15 ปี เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยบุคลากรในการทำงาน ในการสร้างเสริมให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะในด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม เรื่อง การได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของบุคลากรอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายๆกัน
2. จัดระบบการทำงานที่มุ่งเน้นให้บุคลากรมีการรับรู้สมรรถนะส่วนตนในการการทำงานที่เพิ่มขึ้น ได้แก่ การกำหนดนโยบาย และวางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร
3. ผู้บริหารควรพิจารณาสนับสนุน ปัจจัยต่าง ๆ โดยการให้รางวัลเมื่อพนักงานปฏิบัติงานได้ดีและส่งเสริมให้พนักงานมีกิจกรรมร่วมกันเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้คุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการมีระดับที่สูงขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- 1.Gordon, A Diagnostic Approach to Organizational Behavior. Massachusetts : Allyn and Bacon. J.R. 1991;2
2. สี่มา สี่มานันท์. หลักสูตรเฉพาะทางสำหรับรองรับการทำงานตามระบบจำแนกตำแหน่งพ,ศ,2550;3
- 3.Michael, Sueand Dave,. The Future of Human Resource Management : 64 Thought Leaders Explore the Critical HR Issues of Today and tomorrow. New jersey : John Wiley. 2005:410
- 4.บุรัสกร เตจ๊ะมา, สุคนธา คงศีล, สมชาติ โตรักษาและกิติพงษ์ หาญเจริญ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล. วารสารสาธารณสุขศาสตร์.2555; 42(2):82-91
- 5.อนุสรณ์ ตาลทอง, กุสธณ ธนาพงศธร, สุบรรณ เอี่ยมวิจารณ์และบุญเลี้ยง ทุมทอง. คุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม. วารสารการเมืองการปกครอง, 2557; 4(1):342-351
- 6.นันทมนัส โคตรพงษ์. คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานส่วนตำบลในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพรงนาง อำเภอบุณฑริก จังหวัดอุบลราชธานี 2557(ออนไลน์).สืบค้นเมื่อ 22 กรกฎาคม 2562 จาก http://gsmis.gs.kku.ac.th/student/student_detail/545280189
- 7.ยุทธศักดิ์ อนุชัยและอนงค์ หาญสกุล.คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตจังหวัดชัยภูมิ. วารสารคณะพลศึกษา,2555;17(1): 152-162
- 8.ทองปาน พันจุกและช่อทิพย์ บรมธนรัตน์.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดสระแก้ว. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2553; 3(2):58-68.
- 9.ปรเมธี วิมลศิริ.หนังสือพิมพ์ข่าวสด วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ 2561 (ออนไลน์) สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2562 จาก https://www.khaosod.co.th/economics/news_888378
- 10.Hackman and Suttle. Improving Life at Work. : Behavioral Science Approaches to Organizational Change. Santa Monica, California : Goodyear Publishing. 1977
- 11.Walton, Richard E. Quality of Working Life: Sloan Management Review 1973;4(7):20-23

12.ปิยวรรณ พุกกะวัน และกาญจนาท เรืองวารากร. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานกรณีศึกษาบริษัท คลอไลตี้ เทรดติ้ง จำกัด(ออนไลน์) สืบค้นเมื่อ 22 กรกฎาคม 2562 จาก <http://thaiejournal.com/journal/2556volumes4/19.pdf>

13.ยุทธนา พีระยุทธ การศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัทอาร์เอส จำกัด (มหาชน)(ออนไลน์) สืบค้นเมื่อ 22 กรกฎาคม 2562 จาก <http://eprints.utcc.ac.th/1876/19/1876fulltext.pdf>

14.ยศวรธรณ์ การระเกตุ, ประโยชน์ ส่งกลิ่นและนงลักษณ์ แสงมหาชัย.คุณภาพชีวิตการทำงาน ของข้าราชการราชทัณฑ์ในกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์. วารสารการเมืองการปกครอง 2558;5(1):148-165.