

คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพ
อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช
Qualities of Life in Working and Organization Commitment of Personnel in
Lansaka District Health Network
Nakhon Si Thammarat Province

วสุพัชร แก้วกิม^{1*}

Wasuphat Kaewkim^{1*}

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา^{1*}

Lan Saka District Public Health Office^{1*}

(Received: November 19, 2020; Revised: December 23, 2020; Accepted: December 23, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงาน กับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช 140 คน จากประชากรจำนวน 216 คน ใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายโดยการหยิบฉลากแบบไม่คืนที่ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาระหว่าง 0.67-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .93 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายน 2561 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

1. คุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M=3.75$, $SD=0.43$) โดยด้านความสัมพันธ์ในสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M=4.12$, $SD=0.47$) สำหรับความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M=3.81$, $SD=0.38$) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการใช้ความสามารถเพื่อองค์กร ($M=4.01$, $SD=0.43$)

2. คุณภาพชีวิตในการทำงานความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($r=0.747$, $p\text{-value}< 0.001$) ควรมีการส่งเสริมบรรยากาศการทำงานในองค์กรให้มีความน่าอยู่ โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมสร้างความผูกพันต่อองค์กร เพื่อให้บุคลากรมีความรัก และความภาคภูมิใจในองค์กรของตนเอง

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตในการทำงาน, ความผูกพันต่อองค์กร

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Wasuphatkaewkim@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 0916391645)

Abstract

This descriptive research aimed to study quality of life at work and organizational engagement, as well as relationship between quality of life at work and organizational engagement of health personnel in Lan Saka District Health Network, Nakhon Si Thammarat province. Participants were 140 health personnel. Data were collected by questionnaires with content validity = 0.67-1.00 and reliability = 0.93 (alpha coefficient). Data were analyzed by descriptive statistics in terms of frequency, percentage, mean, standard deviation, max and min, as well as Pearson's product moment correlation. The results revealed that:

1) The overall quality of life at work of the participants was at a high level ($M=3.75$, $SD=0.43$) which the aspect of social relationship had the highest mean ($M=4.12$, $SD=0.47$). Regarding the overall organizational engagement of the participants, it was at a high level ($M=3.81$, $SD=0.38$) which the feature of organizational capacity had the highest mean ($M=4.01$, $SD=0.43$)

2) The quality of life at work had its significantly positive relationship with the organizational engagement at a high level ($r=0.747$, $p\text{-value}<0.001$).

It could be suggested that supporting of good working environment in the organization and providing activities related to the organizational engagement for building loyalty and pride in the organization of health personnel should be concerned.

Keywords: Quality of Work Life, Corporate Engagement

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่จะขับเคลื่อน และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข “ภายในทศวรรษต่อไป คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น เพื่อสร้างความเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน” ผ่านแผนแม่บทการพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan) พร้อมทั้งส่งเสริมและสร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนด้วยกลไก ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS: District Health System) ให้เข้มแข็งครอบคลุมทุกภูมิภาคของประเทศไทย เปรียบเหมือนป้อมปราการด่านหน้าที่ยิ่งใหญ่ ในการป้องกันโรค และสร้างเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มวัย ลดความเจ็บป่วยทุกข์ทรมานไปสู่การมีสุขภาพที่ดี และพึ่งพาตนเอง ด้วยความร่วมมือร่วมใจ ประสานพลังของ ทุกภาคส่วนในระดับอำเภอ (การขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ, 2557)

โครงสร้างในการบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐในระดับอำเภอนั้น มีโครงสร้างที่ยึดถือกันมายาวนานตามกฎหมาย โดยมีองค์กรทั้งสิ้น 3 องค์กร คือ 1) โรงพยาบาล ซึ่งมีบทบาทในการดูแลรักษาพยาบาลประชาชนทั้งอำเภอ และดูแลด้านการสร้างเสริมสุขภาพเฉพาะกลุ่มประชากรในพื้นที่ตำบลที่โรงพยาบาลตั้งอยู่เท่านั้น 2) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ คือ หน่วยงานที่มีบทบาทในการกำกับดูแลสถานีนอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนในพื้นที่นอกเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญมากต่อการควบคุมกำกับติดตามงาน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน 3) สถานีนอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน มีหน้าที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิด้านหน้า ที่ทำหน้าที่ทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟู ประชากรทุกคนในหมู่บ้าน หรือตำบลที่รับผิดชอบ จากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้ทำให้เกิดกลไก บริหารจัดการใหม่ในระบบสาธารณสุขขึ้นมา นั่นคือ การบริหารจัดการทั้งองค์กร บริหารเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Contracting Unit for Primary Care: CUP) หรือเครือข่ายสุขภาพอำเภอ และหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit: PCU)

ซึ่งก่อนมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กลไกการประสานงานในระดับ อำเภอเป็นระบบอยู่ก่อนแล้ว เรียกว่า “คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)” โดยเนื้อหาเน้นไปที่การประสานงาน การติดตามงาน และการประสานงานเพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพในระดับอำเภอ แต่ในปัจจุบันเมื่อระบบงานของ CUP ได้กลายมาเป็นองค์กรในการจัดสรรทรัพยากรระดับอำเภอ ทั้งในด้านบุคลากร งบประมาณ และครุภัณฑ์ ทำให้ความสัมพันธ์การทำงานระดับอำเภอผ่านกลไก CUP มีความยากลำบากมากขึ้น การจัดสรรต่าง ๆ ต้องมีคน ได้มากได้น้อย ประกอบกับค่านิยมในการใช้เงินในการแก้ปัญหาขององค์กร ทำให้การจัดระบบบริการของ เครือข่ายยากขึ้น (การบริหารเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ, 2550)

จากสภาพการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านนโยบายการเมือง กฎระเบียบต่าง ๆ การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ปัญหาเศรษฐกิจและสังคมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคคลทุกกลุ่ม นอกจากนั้น การสร้าง หลักประกันสุขภาพทางด้านสาธารณสุขทำให้มีผู้ใช้บริการในโรงพยาบาล และสถานอนามัยหรือโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น คุณภาพชีวิตของคนในองค์กรหรือคุณภาพชีวิตในการทำงานเป็นลักษณะการทำงาน ที่ทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกเป็นสุขจากสภาพที่ตนเองได้รับขณะปฏิบัติงาน (เสาวลักษณ์ ร้าเพยพล, 2556) คุณภาพชีวิตในการทำงานเกี่ยวข้องกับชีวิตในการทำงานของแต่ละบุคคลและสภาพแวดล้อมในการทำงานภายใน องค์กร แต่มีเป้าหมายสำคัญร่วมกันอยู่ที่การลดความตึงเครียดทางจิตใจ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในงานที่ทำ ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตในสถานที่ทำงาน ยมนา ไพศาลพัฒนสกุล (2556) ได้กล่าวว่า การที่ คนมีความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน พอใจในงานที่ทำ และมีความเจริญก้าวหน้าในงาน การทำงานที่คนงานมี ส่วนร่วมในการทำงาน เป็นสิ่งสำคัญในการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน จะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ยิ่งขึ้น สอดคล้องกับพงษ์เทพ เกษะด่วน (2555) ที่กล่าวว่า เป็นลักษณะการทำงานที่สามารถตอบสนองต่อความ ต้องการและความปรารถนาของบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรในด้านต่าง ๆ คือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและ ยุติธรรม สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ความก้าวหน้ามั่นคงในงาน โอกาสพัฒนา สมรรถภาพตนเอง การทำงานร่วมกัน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิทธิส่วนบุคคล จังหวะชีวิต และความเป็น ประโยชน์ต่อสังคม

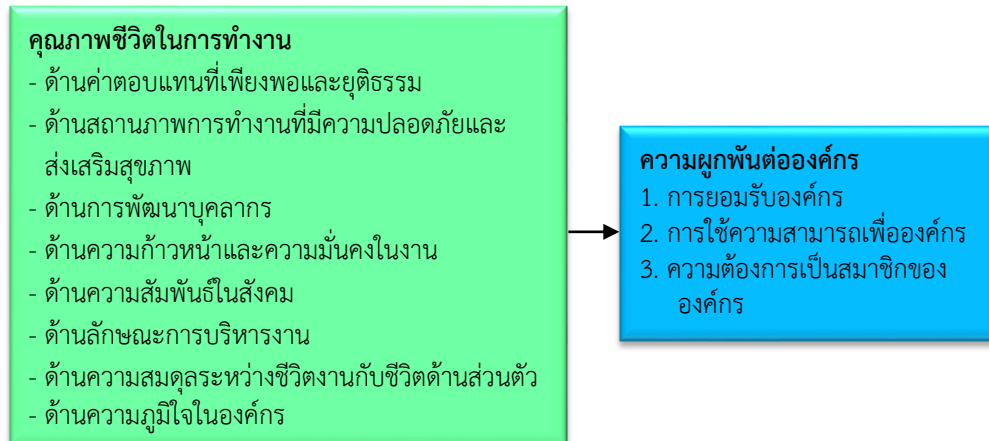
นอกจากคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงานแล้ว ความผูกพันต่อองค์กรก็มีผลต่อความสำเร็จของงานตามที่ เอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ (2555) ได้กล่าวไว้ว่า บุคลากรที่มีความผูกพันต่อองค์กรจะทุ่มเทการทำงานและ สร้างสรรค์ผลงานให้กับองค์กร มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย มีความพยายามตั้งใจที่จะพัฒนา กระบวนการดำเนินงานเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ แต่ในทางกลับกันถ้าบุคลากรไม่มีความผูกพันต่อองค์กร ก็ทำงานเพียงเพื่อแลกกับค่าตอบแทนเท่านั้น โดยไม่มีความตั้งใจหรือไม่ใช้ความพยายามในการทำงาน เพิกเฉย ต่องาน ที่นอกเหนือจากงานในหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบ ซึ่งทำให้ประสิทธิภาพขององค์กรลดลง

จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรที่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ยังไม่มีการศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรที่ ปฏิบัติงานในเครือข่ายสุขภาพอำเภอ ที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ผู้วิจัยในฐานะที่ปฏิบัติหน้าที่ในสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ จึงสนใจที่จะวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อเป็นข้อมูลนำเสนอให้ผู้บริหารระดับสูง ขึ้นไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเครือข่าย สุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งจะส่งผลให้คุณภาพในการให้บริการดีขึ้นตาม

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Research Design) เป็นการวิจัยหาความสัมพันธ์ (Correlational Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายสุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 216 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายสุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 216 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, อ้างถึงใน ธีรวุฒิ เอกะกุล, 2554) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 140 คน การสุ่มตัวอย่าง (Random Sampling) การได้มาของกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีจับฉลากแบบไม่คืนที่จากบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายสุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 8 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวน แนวคิด ทฤษฎีของ วอลตัน (Walton, 1973 อ้างถึงในวรวรรณ ตอวิวัฒน์, 2555) และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยเนื้อหา 8 ด้าน ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2) ด้านสถานภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ 3) ด้านการพัฒนาบุคลากร 4) ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 5) ด้านความสัมพันธ์ในสังคม 6) ด้านลักษณะการบริหารงาน 7) ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านส่วนตัว

8) ด้านความภูมิใจในองค์กร รวมทั้งสิ้น 40 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) จากคะแนนเต็ม 5 ถึงคะแนนน้อยที่สุด 1 คะแนน

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น จากการทบทวน แนวคิด ทฤษฎีของ สเตียร์ (Streets, 1977 อ้างถึงใน เศรษฐศาสตร์ ไซยแสง, 2555) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ด้าน ด้านการยอมรับองค์กร 2) ด้านการใช้ความสามารถเพื่อองค์กร 3) ด้านความต้องการเป็นสมาชิกขององค์กร มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) จากคะแนนเต็ม 5 ถึงคะแนนน้อยที่สุด 1 คะแนน การแบ่งระดับคะแนนเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์ของ ฌองค์ โพธิ์พุกขานันท์ (2550) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

4.51-5.00 หมายถึง มีความผูกพันต่อองค์กร ในระดับ มากที่สุด

3.51-4.50 หมายถึง มีความผูกพันต่อองค์กร ในระดับ มาก

2.51-3.50 หมายถึง มีความผูกพันต่อองค์กร ในระดับ ปานกลาง

1.51-2.50 หมายถึง มีความผูกพันต่อองค์กร ในระดับ น้อย

1.00-1.50 หมายถึง มีความผูกพันต่อองค์กร ในระดับ น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน โดยเป็นนักวิชาการสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 11 มีความเชี่ยวชาญด้านงานวิจัย ได้ค่า IOC ระหว่าง .67-1.00 แล้วนำมาทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอจุฬาภรณ์ จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .93

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. โดยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลลานสกา สาธารณสุขอำเภอลานสกา และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

2. การสุ่มกลุ่มตัวอย่างบุคลากรทั้งหมด และมีการนัดประชุมชี้แจง วัตถุประสงค์ และการพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยให้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 1 ชั่วโมง ภายหลังกลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมด จำนวน 140 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) และ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. วิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตในการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation) โดยกำหนดค่าระดับความสัมพันธ์ (Wiersma, & Jurs, 2009) ดังนี้

ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.01-0.20 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก

ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.21-0.40 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.41 -0.60 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.61 -0.80 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าสหสัมพันธ์ (r) มากกว่า 0.80 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

ทั้งนี้ ก่อนการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ประกอบด้วย การมีข้อมูลลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) และตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linearity) โดยพิจารณาจาก กราฟ Normal Probability Plot พบว่าข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ในแนวเส้นตรง จึงว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติและมีความสัมพันธ์เชิงเส้น

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้หมายเลขรับรอง NSTPH 045/2561 ลงวันที่ 30 ตุลาคม 2561

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวน และ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	24	17.1
หญิง	116	82.9
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	22	15.7
30 – 40 ปี	37	26.4
41 – 50 ปี	45	32.4
มากกว่า 50 ปี	36	25.7
Mean=42.14 , SD=10.05	Min=21, Max=60	
สถานภาพสมรส		
โสด	34	24.3
คู่ แต่งงาน / อยู่ด้วยกัน	94	67.1
หม้าย / หย่า / แยก	12	8.6
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	37	26.4
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	96	68.6
สูงกว่าปริญญาตรี	7	5.0
รายได้		
น้อยกว่า 10,000 บาท	31	22.1
10,000 – 20,000 บาท	30	21.4
20,001 – 30,000 บาท	17	12.1
30,001 – 40,000 บาท	17	12.1
มากกว่า 40,000 บาท	45	32.1

ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
$M=31,800$, $SD=3.46$ $Min=6,000$ $Max=380,000$ ตำแหน่งปัจจุบัน		
แพทย์	2	1.4
ทันตแพทย์	3	2.1
เภสัชกร	4	2.9
พยาบาลวิชาชีพ	39	27.4
นักวิชาการสาธารณสุข	16	11.4
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	4	2.9
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	5	3.6
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	3	2.1
อื่น ๆ	64	45.7
ประเภทตำแหน่ง		
ข้าราชการ	80	57.1
พนักงานราชการ	3	2.1
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	20	14.3
ลูกจ้างประจำ	5	3.6
ลูกจ้างชั่วคราว	28	20.0
อื่น ๆ	4	2.9
ตำแหน่งทางการบริหาร		
เป็นผู้บริหาร หรือหัวหน้างาน	19	13.6
เป็นผู้ปฏิบัติงาน	121	86.4
อายุราชการ		
น้อยกว่า 10 ปี	53	37.9
10 – 20 ปี	34	24.3
21 – 30 ปี	27	19.3
มากกว่า 30 ปี	26	18.6
$Mean=16.78$, $SD=11.13$ $Min=1$, $Max=40$ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ณ หน่วยงานแห่งนี้		
น้อยกว่า 10 ปี	80	57.1
10 – 20 ปี	43	30.7
21 – 30 ปี	10	7.1
มากกว่า 30 ปี	7	5.0
$Mean=10.93$, $SD=8.615$ $Min=1$, $Max=35$		

จากตาราง 1 พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.9 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 32.4 อายุเฉลี่ย 42.14 ปี อายุต่ำสุด 21 ปี อายุสูงสุด 60 ปี สถานภาพสมรสคู่ แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 67.1 ระดับการศึกษา จบปริญญาตรี ร้อยละ 68.6 รายได้มากกว่า 40,000 บาท ร้อยละ 32.1 รายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 31,800 บาท รายได้

ต่ำสุด 6,000 บาท และรายได้สูงสุด 380,000 บาท ตำแหน่งปัจจุบันเป็นตำแหน่งอื่น ๆ เช่น ลูกจ้าง พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 45.7 โดยเป็นข้าราชการ ร้อยละ 57.1 ตำแหน่งทางการบริหารเป็นผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 86.4 มีอายุราชการน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 37.9 อายุราชการเฉลี่ย 16.78 และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ณ หน่วยงานแห่งนี้น้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 57.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 10.93

2. คุณภาพชีวิตในการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอแลนสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตาราง 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงานในภาพรวมแต่ละด้าน

คุณภาพชีวิตในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น		
	M	SD	ระดับ
1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	3.31	0.82	ปานกลาง
2. ด้านสถานภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3.71	0.61	มาก
3. ด้านการพัฒนาบุคลากร	3.78	0.54	มาก
4. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	3.50	0.67	ปานกลาง
5. ด้านความสัมพันธ์ในสังคม	4.12	0.47	มาก
6. ด้านลักษณะการบริหารงาน	3.89	0.64	มาก
7. ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านส่วนตัว	3.73	0.45	มาก
8. ด้านความภูมิใจในองค์กร	3.96	0.53	มาก
รวม	3.75	0.43	มาก

จากตาราง 2 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M=3.75$, $SD=0.43$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความสัมพันธ์ในสังคม มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก ($M=4.12$, $SD=0.47$) รองลงมาด้านลักษณะการบริหารงาน มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน อยู่ในระดับมาก ($M=3.89$, $SD=0.64$) ส่วนด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.31$, $SD=0.82$)

ตาราง 3 แสดงคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กรในภาพรวมแต่ละด้าน

ความผูกพันต่อองค์กร	ระดับความคิดเห็น		
	M	SD	ระดับ
1. ด้านการยอมรับองค์กร	3.82	0.43	มาก
2. ด้านการใช้ความสามารถเพื่อองค์กร	4.01	0.43	มาก
3. ด้านความต้องการเป็นสมาชิกขององค์กร	3.61	0.47	มาก
รวม	3.81	0.38	มาก

จากตาราง 3 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กรโดยอยู่ในระดับมาก ($M=3.81$, $SD=0.38$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการใช้ความสามารถเพื่อองค์กรมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร อยู่ในระดับมากที่สุด ($M=4.01$, $SD=0.43$) ด้านการยอมรับองค์กรมีระดับความคิดเห็น

เกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร อยู่ในระดับมาก ($M=3.82$, $SD=0.43$) และด้านความต้องการเป็นสมาชิกขององค์กรมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร อยู่ในระดับมาก ($M=3.61$, $SD=0.47$)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตาราง 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

คุณภาพชีวิต	ความผูกพันต่อองค์กร ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	0.375**
2. ด้านสภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	0.491**
3. ด้านการพัฒนาบุคลากร	0.549**
4. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	0.373**
5. ด้านความสัมพันธ์ในสังคม	0.635**
6. ด้านลักษณะการบริหารงาน	0.649**
7. ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านส่วนตัว	0.541**
8. ด้านความภูมิใจในองค์กร	0.711**
ภาพรวม	0.747**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 4 พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r=0.747$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความภูมิใจในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r=0.711$) ด้านลักษณะการบริหารงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r=0.649$) ด้านความสัมพันธ์ในสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r=0.635$) ด้านการพัฒนาบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r=0.549$) ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านส่วนตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r=0.541$) ด้านสภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r=0.491$) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r=0.375$) และด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r=0.373$) โดยคุณภาพชีวิตในการทำงานทุกด้านมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร ($r=1$, $p\text{-value}<0.01$)

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมากและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความสัมพันธ์ในสังคม มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด สอดคล้องกับผลการศึกษาของเอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ (2555) และผลการศึกษาของปนัดดา ตันติชนดำรง และชัยยศ สัมฤทธิ์สกุล (2556) ส่วนด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด อยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับผลการศึกษาของพงษ์เทพ เกษะด่วน (2555)

ความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความภูมิใจในองค์กรมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร อยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับผลการศึกษาของเอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ (2555) และผลการศึกษาของปนัดดา ตันติชนดำรง และชัยยศ สัมฤทธิ์สกุล (2556) ด้านการยอมรับองค์กรมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร อยู่ในระดับมาก และด้านความต้องการ

เป็นสมาชิกขององค์กรมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับ มากสอดคล้องกับผลการศึกษาของเอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ (2555) และผลการศึกษาของปนัดดา ตันติธนดำรง และชัยยศ สัมฤทธิ์สกุล (2556)

คุณภาพชีวิตในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($r=0.747^*$, $p\text{-value}<0.001$) อาจเนื่องมาจากการที่เครือข่ายสุขภาพอำเภอสาละวิน มีลักษณะทางด้านการให้บริการที่มีความใกล้ชิดกับประชาชน แบบใกล้ชิดบ้านใกล้ใจ การบริการจึงทำด้วยใจรักและมีความเป็นกันเอง ส่วนใหญ่จะรู้จักมักคุ้นกัน บุคลากรจึงเกิดความรักความผูกพันต่อองค์กรและประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของเอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ (2555)

ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับความผูกพันต่อองค์กร อาจจะเป็นเพราะบุคลากรที่ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอส่วนใหญ่มีภาระด้านค่าใช้จ่ายเฉพาะเท่าที่จำเป็น เนื่องจากอยู่ในสังคมที่ไม่กว้างขวางนัก ดังนั้นค่าตอบแทนที่ได้รับจึงมีความเพียงพอต่อการใช้จ่ายในแต่ละเดือน ประกอบกับการเลื่อนขั้นเงินเดือนก็เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของทางราชการจึงมีความเป็นธรรมได้รับการปรับขึ้นในอัตราและระยะเวลาที่เหมาะสม เป็นที่ยอมรับของบุคลากรโดยทั่วไป สอดคล้องกับผลการศึกษาพงษ์เทพ เสงศวาน (2555)

ด้านสถานภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความผูกพันต่อองค์กร อาจเนื่องมาจากการที่ปัจจุบันสถานที่ทำงานทุกแห่งในจังหวัดนครราชสีมา ได้รับการพัฒนาทางด้านอาคารสถานที่ให้มีระบบรักษาความปลอดภัย มีรั้วรอบขอบชิด มีการติดตั้งกล้องวงจรปิด มีระบบการป้องกันอัคคีภัย รวมทั้งมีการจัดสถานที่ทำงานเป็นสถานที่ทำงานน่ายุ (Healthy Work Place) มีการจัดภูมิทัศน์ที่สวยงาม และสถานที่ในการให้บริการที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาดังกล่าวเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด มีระบบการประเมินผลการพัฒนาโดยใช้มาตรฐานเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย บุคลากรจึงรู้สึกถึงความปลอดภัยและการส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของเอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ (2555) และผลการศึกษาของปนัดดา ตันติธนดำรง และชัยยศ สัมฤทธิ์สกุล (2556)

ด้านการพัฒนาบุคลากรมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความผูกพันต่อองค์กร อาจเนื่องมาจากการที่หน่วยงานที่มีหน้าที่ในการควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอทุกระดับได้ให้ความสำคัญและมีนโยบายในการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้มีความก้าวหน้าต่อการพัฒนาระบบการให้บริการและการพัฒนาตัวชี้วัดการให้บริการต่าง ๆ การมีโอกาสนในการพัฒนาผลงานวิชาการของตนเองและหน่วยงาน การที่บุคลากรได้รับการพัฒนาที่เหมาะสมและเพียงพอจึงผลลัพธ์ในเชิงบวกกับความผูกพันต่อองค์กร สอดคล้องกับผลการศึกษาของปนัดดา ตันติธนดำรง และชัยยศ สัมฤทธิ์สกุล (2556)

ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับความผูกพันต่อองค์กร อาจเนื่องมาจากการที่บุคลากรทางด้านสาธารณสุขส่วนใหญ่มีสถานะเป็นข้าราชการที่มีความมั่นคง และมีเพียงส่วนน้อยที่มีสถานะเป็นพนักงานกระทรวงและลูกจ้างชั่วคราว ดังนั้น บุคลากรจึงรู้สึกถึงความมั่นคงในงาน และความก้าวหน้าในงานในส่วนของการเลื่อนระดับก็เป็นระบบที่มีความชัดเจน บุคลากรจะสามารถรับรู้ถึงช่วงเวลาที่ตนเองจะได้รับการเลื่อนระดับที่สูงขึ้น รวมทั้งมีขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจน ทำให้บุคลากรรู้สึกถึงการที่ตนได้รับความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของปนัดดา ตันติธนดำรง และชัยยศ สัมฤทธิ์สกุล (2556)

ด้านความสัมพันธ์ในสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กรอาจเนื่องจากการที่บริบทของการทำงานในเครือข่ายมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งต่าง ๆ รวมแล้วที่แตกต่างกัน และมีปริมาณจำนวนที่เพียงพอ จึงมักจะให้การช่วยเหลือกันในการดำเนินงาน และเมื่อมีปัญหาทั้งในด้านการงานหรือเรื่องส่วนตัว

ก็มักจะให้การช่วยเหลือกัน จึงเกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของปนัดดา ตันติชนดำรงชัยยศ สัมฤทธิ์สกุล (2556)

ด้านลักษณะการบริหารงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กร อาจเนื่องมาจากการที่ลักษณะโครงสร้างองค์กรของเครือข่ายสุขภาพอำเภอเอราวัณ ซึ่งประกอบไปด้วย โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับการออกแบบและกำหนดมาจากกระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะงานที่แตกต่างกัน มีการแบ่งภาระหน้าที่ของแต่ละคนตามตำแหน่งอย่างชัดเจน การบริหารงานส่วนใหญ่มีลักษณะที่แสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วม มีความเป็นประชาธิปไตย มีการรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายให้หน่วยบริการทุกระดับมีการบริหารงานโดยใช้หลักธรรมาภิบาล บุคลากรส่วนใหญ่จึงมีความรู้สึกเชิงบวกกับลักษณะการบริหารงานขององค์กร สอดคล้องกับผลการศึกษาของยมนา ไพศาลพัฒนสกุล (2556)

ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านส่วนตัว มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความผูกพันต่อองค์กร อาจเนื่องมาจากการที่ปัจจุบันระบบการให้บริการของกระทรวงสาธารณสุขมีการกำหนดบทบาทหน้าที่กันอย่างชัดเจน และแบ่งภาระหน้าที่กันอย่างเหมาะสม ทำให้บุคลากรมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ การปฏิบัติงานได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย และยังสามารถใช้ระเบียบของทางราชการในการลาหยุดเพื่อไปปฏิบัติกิจธุระส่วนตัวได้เมื่อจำเป็น และส่วนใหญ่จะมีวิธีการจัดการความเครียดให้กับตัวเองได้โดยการใช้การสื่อสารกันทางสังคมออนไลน์ (Social Network) ในรูปแบบที่หลากหลายและกับบุคคลหลายกลุ่ม ทำให้สามารถผ่อนคลายความเครียดไปได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของยมนา ไพศาลพัฒนสกุล (2556)

ด้านความภูมิใจในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับมากกับความผูกพันต่อองค์กร อาจเนื่องมาจากการที่หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่มีความใกล้ชิดกับประชาชน การพัฒนาระบบบริการดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในบทบาทของภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ทำให้ประชาชนรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ และเกิดการยอมรับและภาคภูมิใจในองค์กร มีความผูกพันกับบุคลากรของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ และในทุกครั้งที่มีการกิจกรรมที่ต้องการการมีส่วนร่วมหรือความช่วยเหลือ ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ก็จะแสดงบทบาทของตนเองออกมาอย่างชัดเจน เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างประชาชนกับบุคลากร รวมทั้งบุคลากรจะได้รับการยอมรับ เชื้อชื่อ และให้เกียรติเป็นอย่างมากจากประชาชน ทำให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจในองค์กรที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ สอดคล้องกับผลการศึกษาของเสาวลักษณ์ ร้าเพยพล (2556)

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษา คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายสุขภาพอำเภอเอราวัณ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีข้อเสนอแนะเพื่อนำไปดำเนินการดังต่อไปนี้

1. คุณภาพชีวิตในการทำงาน ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน พบว่า มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ผู้บริหารควรกำหนดแนวทาง มาตรการความก้าวหน้าในอาชีพ การเลื่อนเงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง การส่งเสริมทางวิชาการ การสับเปลี่ยนโยกย้ายหน้าที่และนโยบายองค์กรที่ส่งเสริมและให้ ความสำคัญต่อการพัฒนาความก้าวหน้า ทำให้บุคลากรทุกระดับมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานที่จะพัฒนาความสามารถของตนเอง ให้มีความภูมิใจกับดำเนินการด้วยความเป็นธรรมและเป็นที่ยอมรับในกระบวนการพิจารณาดำเนินการ

2. ความผูกพันต่อองค์กร ด้านความต้องการเป็นสมาชิกขององค์กร พบว่า มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กรต่ำที่สุด ผู้บริหารควรให้การส่งเสริมให้บรรยากาศในองค์กรให้ความน่าอยู่ มีการจัดกิจกรรมสร้างความผูกพันต่อองค์กร เพื่อให้บุคลากรมีความรักและความภาคภูมิใจในองค์กรของตนเอง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจจะมีผลต่อความผูกพันต่อองค์กร เช่น แรงจูงใจ หรืออาจมีการศึกษาเชิงลึกเพื่อให้ได้คำตอบว่ามีแรงจูงใจด้านใดบ้างที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กร
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้ทราบถึงคุณภาพชีวิตและความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีความแตกต่างกัน

References

- ณรงค์ โพธิ์พุกขานันท์. (2550). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรีนติ้ง เฮ้าส์.
- ธีรภูมิ เอกะกุล. (2543). *ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ปนัดดา ตันติธินดำรง และชัยยศ สัมฤทธิ์สกุล. (2556). *คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน บริษัท สีสซิงกลีกรไทย จำกัด*. คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยแม่โจ้. เชียงใหม่.
- พงษ์เทพ เกษะด่วน. (2555). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)*. วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยมนา ไผศาลพัฒน์สกุล. (2556). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรกรณีศึกษา วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา มหาวิทยาลัยมหิดล*. วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรวรรณ ตอวิวัฒน์. (2555). *คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรกรณีศึกษา ข้าราชการกรมศุลกากรที่สังกัดส่วนกลาง*. (วิทยานิพนธ์หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกริก).
- เศรษฐศาสตร์ ไชยแสง. (2555). *คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร วิทยาลัยราชพฤกษ์*. วิทยาลัยราชพฤกษ์.
- เสาวลักษณ์ ร้าเพยพล. (2556). *ความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ. (2555). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง*. (วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล).
- Wiersma, W., & G. Jurs, S. (2009). *Research Method in Education an Introduction*. (9th ed). Massachusetts: Pearson.