ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธร

Factors relating to the quality of work-life among service support staffs in Yasothon hospital

วราพร ใยบัว[1*] ปกกมล เหล่ารักษาวงษ์[2] พาณี สีตกะลิน[2]
Waraporn Yaibua[1*] Pokkamol Laoraksawong[2] Panee Sitakalin[2]

***Corresponding author:** baejeab@gmail.com
(Received: January 21, 2022; Revised: February 11, 2022; Accepted: February 21, 2022)

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธร จำนวน 154 คน โดยสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ ไบซีเรียล ค่าสหสัมพันธ์อีต้า และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 31-40 ปี มีระดับการศึกษามัธยมปลาย/ปวช. ทำงานตำแหน่งผู้ช่วยเหลือคนไข้และพนักงานบริการทั่วไป มีอายุงานมากกว่า 5 ปี และมีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 15,000 บาท บุคลากรด้านสนับสนุนบริการมีคะแนนความพึงพอใจต่อบรรยากาศองค์การเฉลี่ย เท่ากับ 48.82 ซึ่งมีระดับความพึงพอใจต่อบรรยากาศองค์การอยู่ในระดับมาก บุคลากรด้านสนับสนุนบริการมีคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานเฉลี่ย เท่ากับ 153.69 ซึ่งมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับมาก และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการ ได้แก่ ระดับการศึกษา อายุ ชั่วโมงทำงาน รายได้ต่อเดือน ความชัดเจนของเป้าหมายนโยบาย ความรับผิดชอบในงาน การทำงานล่วงเวลา และโครงสร้างองค์การ ซึ่งมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตัวแปรดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการได้ร้อยละ 62.10

คำสำคัญ: บุคลากรด้านสนับสนุนบริการ บรรยากาศองค์การ คุณภาพชีวิตในการทำงาน

[1]นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
[2]สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
[1]Graduate in Master of Public Health, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University
[2]School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

Abstract

The purpose of this research was to determine the levels of quality of work-life and identify factors related to the quality of work-life of service support personnel in Yasothon Hospital. The study involved sampling 154 service support personnel who were randomly selected from the workers at the hospital. Data were collected using a questionnaire whose reliability value was 0.89 and then analyzed to determine the frequency, percent, mean, standard deviation, Pearson Correlation Coefficient, Point Biserial Correlation Coefficient, Eta correlation, and multiple linear regression. The study found that among the participants, most of them were women aged 31–40 years. They had completed upper secondary education or equivalent. They worked as patient support or general service staff with more than five years of work experience and had a monthly income of not exceeding 15,000 baht. The satisfaction score of organizational climates was at a high level (mean score 48.82), and their quality of work-life was at a high level (mean score 153.69). The factors significantly related to their quality of work-life included education, age, working hours, income, policy clarity, job responsibilities, overtime work, and organizational structure ($p < 0.001$); these variables could 62.10% predict the quality of work life.

Keywords: Service supporting personnel, Organizational climate, Quality of work life

1. บทนำ

ชีวิตการทำงานเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติมากกว่ากิจกรรมใด ๆ ในแต่ละประจำวัน เพราะมนุษย์ต้องทำงานเพื่อสร้างคุณค่าให้กับตนเอง (self-esteem) เพื่อการดำรงชีพ นอกจากนี้การทำงานยังช่วยพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ จากการที่ได้เรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ ๆ และเป็นการทำประโยชน์ให้แก่สังคม[1] แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าหากงานที่ทำเป็นงานที่ซ้ำซากจำเจ น่าเบื่อ หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นอันตราย การทำงานนั้นก็อาจก่อให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียด ความทุกข์ จนเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในการทำงาน[2] ส่งผลต่อสุขภาพทางกายและจิตใจ รวมทั้งคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลได้ [3,4]

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชน และบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาล (service supporting personnel) ที่ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกแก่บุคลากรสาธารณสุข ในการทำการรักษาพยาบาลประชาชนผู้มารับบริการ ไม่ว่าจะเป็นการจัดเตรียมเครื่องมือ ผ้า และอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้มีความสะอาด และมีสภาพพร้อมใช้งาน ปลอดภัย และเพียงพอ การจัดการวัสดุและของเสียอันตรายอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย[5] สำหรับบุคลการสาธารณสุขที่มีการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่จะเป็นลักษณะงานที่ให้บริการ ดังนั้นบุคลากรต้องมีความอดทน อดกลั้น และมีจิตบริการเป็นอย่างมาก เพราะต้องทำงานภายใต้ความกดดันตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมาก ได้แก่ สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงานที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง ภาระงานที่มากที่ไม่สมดุลกับอัตรากำลังของผู้ปฏิบัติงาน ค่าตอบแทนน้อย เวลาการทำงานที่ไม่แน่นอน การได้รับการยอมรับและยกย่องในการทำงาน ลักษณะงานที่ท้าทาย การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เป็นต้น [6] โดยปัจจัยข้างต้นมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ในปัจจุบันพบว่ามีสถิติผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ปริมาณงานการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนมีความซับซ้อนของความเจ็บป่วยของผู้รับบริการมากขึ้น[7] และจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมนโยบายของประเทศไทยในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกกลุ่มอาชีพ เนื่องจากรัฐมีการควบคุมค่าใช้จ่ายมีการจำกัดการว่าจ้าง และจากการกำหนดนโยบายหลักประกันสุขภาพทางด้านสาธารณสุข ที่ดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ใช้วิธีเหมาจ่ายรายหัวในการจ่ายเงินให้หน่วยบริการซึ่งภาครัฐได้จัดสวัสดิการด้านสุขภาพและขยายความครอบคลุมมาโดยลำดับ ทำให้มีจำนวนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลมากขึ้น และอัตรากำลังของผู้ปฏิบัติงานไม่สมดุลกับผู้มาใช้บริการ ก่อให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรของโรงพยาบาลในทุกระดับ รวมทั้งบุคลากรด้านสนับสนุนบริการ[8] ซึ่งบุคลากรด้านสนับสนุนบริการนี้จัดเป็นทรัพยากรมนุษย์และฟันเฟืองที่สำคัญในการขับเคลื่อนการทำงานบริการในโรงพยาบาล ที่ทำหน้าที่สนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ ตั้งแต่กระบวนการต้นน้ำจนถึงกระบวนการปลายน้ำ หากภาระงานที่เพิ่มขึ้นไม่สอดคล้องกับจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ ก็จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลได้

โรงพยาบาลยโสธรมีบุคลากรด้านสนับสนุนบริการของโรงพยาบาลคิดเป็นจำนวนร้อยละ 20 ของบุคลากรทั้งหมด โดยบุคลากรในกลุ่มนี้อาจจะไม่ได้รับความสนใจในด้านคุณภาพชีวิตการทำงานเท่าที่ควร เมื่อเทียบกับบุคลากรในตำแหน่งสหวิชาชีพอื่น ๆ ที่ทำงานในโรงพยาบาล เพราะคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากเป็นแรงจูงใจให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีของการบริการและผลผลิตขององค์การ หากบุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน มีความรักความผูกพันธ์กับองค์การ จะทำให้สามารถบรรลุเป้าหมายของทั้งบุคคลและองค์การได้[9] ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน และปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธร เพราะในอดีตบุคลากรด้านสนับสนุนบริการของโรงพยาบาลยโสธรประสบปัญหาการจัดสรรเวลาการทำงาน การบริหารจัดการด้านอัตรากำลังให้มีจำนวนบุคลากรด้านสนับสนุนบริการให้เหมาะสมกับปริมาณงาน บรรยากาศขององค์การที่ได้รับความกดดันจากภาระงานที่มากเกินไป โดยเฉพาะในช่วงการเกิดโรคระบาด ต้องคร่ำเคร่งอยู่กับงาน ซึ่งมีหน้าที่ด้านเกี่ยวข้องกับการดูแลบริบาลและอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เจ็บป่วย ผลการวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ให้องค์การได้กำหนดเป้าหมายนโยบายที่ชัดเจน ที่ส่งผลการบริหารจัดการด้านอัตรากำลังให้มีจำนวนบุคลากรด้านสนับสนุนบริการให้เหมาะสมกับปริมาณ มีความยืดหยุ่น เหมาะกับสภาพแวดล้อมและความต้องการของผู้ใช้บริการ ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ ไม่ได้รับความกดดันจากการปฏิบัติงานมากเกินไป มีการจัดสรร

ตารางเวลางานที่ยืดหยุ่น ทำให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังใช้เป็นเครื่องจูงใจให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีของการบริการและผลผลิตขององค์การ บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน มีความรักความผูกพันกับองค์การซึ่งจะทำให้สามารถบรรลุเป้าหมายของทั้งขององค์การ และเป้าหมายบุคลากรในฐานะสมาชิกขององค์การต่อไปได้

2. วิธีดำเนินการวิจัย

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธรจำนวน 219 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธร จำนวน 154 คน ได้มาจากการใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร[10]

จำนวนประชากร คือ เจ้าหน้าที่ด้านสนับสนุนบริการ 219 คน

ค่ามาตรฐานที่ช่วงเชื่อมั่น 95% ($\propto$ = 0.05) เท่ากับ 1.96

ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประชากร เท่ากับ 0.4[11]

ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.05

ได้ขนาดตัวอย่าง (n) เท่ากับ 140 คน เพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการสูญหายระหว่างเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนขนาดตัวอย่างร้อยละ 10% ดังนั้น รวมขนาดตัวอย่างที่ต้องทำการเก็บทั้งหมดไม่น้อยกว่า 154 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสุ่มแบบจับฉลากแบบไม่ใส่คืน ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้ เกณฑ์การคัดเข้า ต้องเป็นบุคลากรด้านสนับสนุนบริการที่มีอายุงานตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป และเกณฑ์คัดออก คือ เป็นบุคลากรด้านสนับสนุนบริการที่ไม่สมัครใจในการให้ข้อมูล

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือ แบบสอบถาม และ แบบประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานที่ครอบคลุมปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานตามที่ผู้วิจัยได้ให้คำนิยามไว้ โดยประยุกต์ตามแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะสำคัญที่ประกอบขึ้นเป็นคุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิด Walton[12] รวมทั้งแนวคิดทฤษฎีที่สอดคล้องกับจิตวิทยา และดัดแปลงข้อคำถามบางส่วนให้สอดคล้องกับกลุ่มประชากร โดยดัดแปลงมาจาก วาริณี โพธิราช[13] ที่ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของลูกจ้างในมหาวิทยาลัย มหามกุฏราชวิทยาลัย มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ตำแหน่งงาน ลักษณะการจ้างงาน อายุงาน ชั่วโมงทำงาน จำนวนวันทำงานในแผนกต่อสัปดาห์ การทำงานล่วงเวลา ที่พักอาศัย หนี้สิน การเก็บออม และรายได้ โดยมีลักษณะข้อคำถามแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 บรรยากาศองค์การ มีทั้งหมด 12 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้าน ประกอบด้วย ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ โครงสร้างองค์การ การปฏิบัติตามกฎระเบียบ การยกย่องชมเชยและให้รางวัล และ ความรับผิดชอบในงาน ซึ่งวัดเป็นความคิดเห็นโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่าลิเคิร์ทสเกล 5 ระดับ[14] มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยน้อยที่สุด ได้ 1 คะแนน
เห็นด้วยน้อย ได้ 2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง ได้ 3 คะแนน
เห็นด้วยมาก ได้ 4 คะแนน
เห็นด้วยมากที่สุด ได้ 5 คะแนน

มีการแปลผลคะแนนความพึงพอใจของบรรยากาศองค์การเป็นรายด้าน ซึ่งแต่ละด้านมีจำนวนข้อคำถาม 2 ข้อ คะแนนรวมสูงสุดคือ 10 คะแนน และคะแนนรวมน้อยสุดที่มีโอกาสเป็นไปได้คือ 2 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การคิดคะแนนความพึงพอใจระดับบรรยากาศองค์การแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

ความพึงพอใจน้อยที่สุด (2.00–3.60 คะแนน)
ความพึงพอใจน้อย (3.61–5.20 คะแนน)
ความพึงพอใจปานกลาง (5.21–6.80 คะแนน)
ความพึงพอใจมาก (6.81–8.40 คะแนน)
ความพึงพอใจมากที่สุด (8.41–10.00 คะแนน)

แปลผลคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจระดับบรรยากาศองค์การโดยรวมเป็น 5 ระดับ คือ

ความพึงพอใจน้อยที่สุด (12.00-21.60 คะแนน)
ความพึงพอใจน้อย (21.61-31.20 คะแนน)
ความพึงพอใจปานกลาง (31.21-40.80 คะแนน)
ความพึงพอใจมาก (40.81-50.40 คะแนน)
ความพึงพอใจมากที่สุด (50.41-60.00 คะแนน)

ส่วนที่ 3 คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยอาศัยแนวคิดของ Walton (1973)[12] ซึ่งประกอบด้วยข้อบ่งชี้ต่าง ๆ ใน 8 ด้าน ได้แก่

ด้านการได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม
ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัย
ด้านความก้าวหน้าและมั่นคง
ด้านการได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพ
ด้านการบูรณาการทางสังคม
ด้านสิทธิส่วนบุคคล
ด้านการจัดสรรเวลา และ
ด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม

ซึ่งวัดเป็นความคิดเห็นโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประมาณค่าลิเคิร์ทสเกล[14] มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยน้อยที่สุด ได้ 1 คะแนน
เห็นด้วยน้อย ได้ 2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง ได้ 3 คะแนน
เห็นด้วยมาก ได้ 4 คะแนน
เห็นด้วยมากที่สุด ได้ 5 คะแนน

ซึ่งแต่ละด้านมีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 40 ข้อ แปลผลคะแนนรายด้าน 5 ระดับ คือ

คุณภาพชีวิตระดับน้อยที่สุด (5.00–9.00 คะแนน)
คุณภาพชีวิตระดับน้อย (10.00–13.00 คะแนน)
คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง (14.00–17.00 คะแนน)
คุณภาพชีวิตระดับมาก (18.00–21.00 คะแนน)
คุณภาพชีวิตระดับมากที่สุด (22.00–25.00)

แปลผลเป็นคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมเป็น 5 ระดับ คือ

คุณภาพชีวิตระดับน้อยที่สุด (40.00–72.00 คะแนน)
คุณภาพชีวิตระดับน้อย (73.00–104.00 คะแนน)
คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง (105.00–136.00 คะแนน)
คุณภาพชีวิตระดับมาก (137.00–168.00 คะแนน)
คุณภาพชีวิตระดับมากที่สุด (169.00–200.00 คะแนน) โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์[15]

2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติพรรณนาสำหรับการวิเคราะห์และรายงานข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมานสำหรับวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรประเภทสองกลุ่ม กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพอยท์ ไบซีเรียล (Point biserial correlation coefficient) (r_{pb}) ประเภทหลายกลุ่ม กับคุณภาพชีวิตการทำงาน จะใช้สถิติค่าสหสัมพันธ์อีต้า (Eta correlation) (r_n) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่อเนื่อง กับคุณภาพชีวิตการทำงาน จะใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) (r) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p<0.05$ และการหาปัจจัยทำนายพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression) ซึ่งทำการพิจารณาตัวแปรอิสระเข้าสมการทำนายความสัมพันธ์จากผลการทดสอบหาความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพอยท์ไบซีเรียล ค่าสหสัมพันธ์อีต้า และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p<0.05$ และทำการทดสอบหาความสัมพันธ์กันเองของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม (multicollinearity) ของตัวแปร เพื่อป้องกันปัญหาความสัมพันธ์ภายในของตัวแปรพยากรณ์ (Multicollinearity) ซึ่งพบว่าทุกตัวแปรในแต่ละด้านของบรรยากาศองค์การจึงไม่มีความสัมพันธ์กันเอง ซึ่งดูได้จากค่า VIF <10 และ Tolerance >0.2

การแปลผลระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ใช้เกณฑ์ 5 ระดับ จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ซึ่งมีค่าระหว่าง -1 ถึง +1 ตามเกณฑ์ของเฮเกิล[16] ดังนี้

r= 0.00 หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์กัน
r = ± 0.01 ถึง 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก
r = ± 0.31 ถึง 0.5 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันต่ำ
r = ± 0.51 ถึง 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
r = ± 0.71 ถึง 0.90 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันสูง
r = ± 0.91 ถึง 1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันสูงมาก

2.4 การพิทักษ์กลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยผ่านการอนุมัติตามหมายเลข IRB-SHS 2020/1004/72 ลงวันที่ 13 สิงหาคม 2563 ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง อธิบายถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และได้รับการยินยอมเข้าร่วมเป็นตัวอย่างวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

3. ผลการวิจัย

3.1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธร

กลุ่มตัวอย่างบุคลากรด้านสนับสนุนบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.2 อายุ 31-40 ปี ร้อยละ 53.2 สถานภาพสมรส ร้อยละ 78.6 ระดับการศึกษามัธยมศึกษา

ตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 40.9 ตำแหน่งผู้ช่วยเหลือคนไข้ ร้อยละ 50.0 ตำแหน่งพนักงานบริการทั่วไป ร้อยละ 50.0 การจ้างงานแบบพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 63.0 อายุงานในองค์การมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 68.8 ชั่วโมงการทำงานไม่เกิน 8 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 50.6 จำนวนวันทำงานไม่เกิน 6 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 56.5 มีการทำงานล่วงเวลาเป็นประจำ ร้อยละ 79.2 พักอาศัยในที่พักของตนเอง ร้อยละ 83.8 มีหนี้สิน ร้อยละ 72.7 มีเงินเก็บออมในแต่ละเดือน ร้อยละ 75.3 มีรายได้ต่อเดือน ไม่เกิน 15,000 บาท ร้อยละ 79.9

3.2 ระดับความพึงพอใจต่อบรรยากาศองค์การของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธร

เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจต่อบรรยากาศองค์การ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อบรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 48.84, S.D. = 7.13) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านการยกย่องชมเชยและให้รางวัล ($\bar{X}$ = 8.40, S.D. = 1.19) ด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ($\bar{X}$ = 8.36, S.D. = 1.28) ด้านข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ ($\bar{X}$ = 8.24, S.D. =1.13) ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ($\bar{X}$ = 8.13, S.D. = 1.15) ด้านความรับผิดชอบในงาน ($\bar{X}$ = 7.89, S.D. = 1.33) และด้านโครงสร้างองค์การ ($\bar{X}$ = 7.82, S.D. = 1.05) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อบรรยากาศองค์การรายด้านและโดยภาพรวม (n=154)

ปัจจัย	$\bar{x}$	S.D.	แปลผลระดับความพึงพอใจ
ด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย	8.36	1.28	มาก
ด้านข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ	8.24	1.13	มาก
ด้านโครงสร้างองค์การ	7.82	1.05	มาก
ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ	8.13	1.15	มาก
ด้านการยกย่องชมเชยและให้รางวัล	8.40	1.19	มาก
ด้านความรับผิดชอบในงาน	7.89	1.33	มาก
คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อบรรยากาศองค์การโดยรวม	48.82	7.13	มาก

3.3 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธร

บุคลากรด้านสนับสนุนบริการส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 153.69, S.D. = 23.17) และเมื่อพิจารณารายปัจจัยรายด้านของคุณภาพชีวิตการทำงานพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยปัจจัยด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัย ($\bar{X}$ = 19.88, S.D. = 2.26) มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ปัจจัยด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ($\bar{X}$ = 19.50, S.D. = 2.97) ปัจจัยด้านความก้าวหน้าและมั่นคง ($\bar{X}$ = 19.31, S.D. = 2.72) ปัจจัยด้านการเคารพสิทธิส่วนบุคคล ($\bar{X}$ = 19.26, S.D. = 2.95) ปัจจัยด้านการได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพ ($\bar{X}$ = 19.19, S.D. = 2.90) ปัจจัยด้านการบูรณาการทางสังคม ($\bar{X}$ = 19.05, S.D. = 2.92) ปัจจัยด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรม ($\bar{X}$ = 18.88, S.D. = 3.07) และ ปัจจัยด้านการจัดสรรเวลาอยู่ ($\bar{X}$ = 18.62, S.D. = 3.38) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 2

3.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธร

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตการทำงานด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ ไบซีเรียล และค่าสหสัมพันธ์อีต้า พบว่า การศึกษาของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวกระดับปานกลาง (r_n = 0.631, p <0.001) รายได้ต่อเดือนของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวกระดับต่ำ (r_{pb} = 0.349, p < 0.001) การทำงานล่วงเวลาของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวกระดับต่ำ (r_n = 0.340, p <0.001) จำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวันของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวกระดับต่ำ (r_{pb} = 0.326, p <0.001) 5) อายุของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวกระดับต่ำ (r_n = 0.323, p = 0.043) จำนวนวันที่ทำต่อสัปดาห์ของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานใน

ทางบวกระดับต่ำ (r_n = 0.320, p <0.001) ที่พักอาศัยของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวกระดับต่ำ (r_{pb} = 0.279, p <0.001) และตำแหน่งงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวกระดับต่ำ (r_{pb} = 0.187, p = 0.020) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์บรรยากาศขององค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สถิติสหสัมพันธ์เพียรสัน (Pearson correlation coefficient) พบว่าบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลด้านความรับผิดชอบในงานมีความสัมพันธ์ในทิศทางแปรตามกันกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการอยู่ในระดับต่ำ (r = 0.414, p <0.001) และด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบายมีความสัมพันธ์ในทิศทางแปรตามกันกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการอยู่ในระดับต่ำ (r = 0.170, p = 0.035) รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 2 ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน (n = 154)

ปัจจัย	$\bar{x}$	S.D.	แปลผลระดับความพึงพอใจ
ด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรม	18.88	3.07	มาก
ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัย	19.88	2.26	มาก
ด้านความก้าวหน้าและมั่นคง	19.31	2.72	มาก
ด้านการได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพ	19.19	2.90	มาก
ด้านการบูรณาการทางสังคม	19.05	2.92	มาก
ด้านการเคารพสิทธิส่วนบุคคล	19.26	2.95	มาก
ด้านการจัดสรรเวลา	18.62	3.38	มาก
ด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม	19.50	2.97	มาก
คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวม	153.69	23.17	มาก

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการของโรงพยาบาลยโสธร

ข้อมูลส่วนบุคคล	r	P-value
เพศ	r_{pb} =0.069	0.393
อายุ	r_n = 0.323	0.043
สถานภาพสมรส	r_{pb} = 0.175	0.169
การศึกษาสูงสุด	r_n = 0.631	<0.001
ตำแหน่งงาน	r_{pb} = 0.187	0.020
ลักษณะการจ้างงาน	r_n = 0.296	0.644
อายุงาน	r_{pb} = 0.018	0.828
จำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวัน	r_n = 0.326	<0.001
จำนวนวันที่ทำงานต่อสัปดาห์	r_{pb} = 0.320	<0.001
การทำงานล่วงเวลา	r_{pb} = 0.340	<0.001
ที่พักอาศัย	r_n = 0.279	<0.001
สภาพหนี้สิน	r_{pb} = -1.450	0.073
การออมทรัพย์	r_{pb} = 0.049	0.542
รายได้ต่อเดือน	r_n = 0.349	<0.001

r_{pb} = Point biserial correlation, r_n = eta correlation

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงาน กับบรรยากาศขององค์การของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการของโรงพยาบาลยโสธร

บรรยากาศขององค์การ	r	p
ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย	0.170*	0.035
ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ	0.157	0.051
โครงสร้างองค์การ	0.095	0.241
การปฏิบัติตามกฎระเบียบ	0.054	0.509
การยกย่องชมเชยและให้รางวัล	-0.049	0.547
ความรับผิดชอบในงาน	0.414**	<0.001

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ทดสอบโดยใช้ Pearson correlation coefficient ทดสอบ multicollinearity แล้วพบว่า ค่า VIF <10 และ Tolerance >0.2 ดังนั้นตัวแปรในแต่ละด้านของบรรยากาศองค์การจึงไม่มี multicollinearity ซึ่งกันและกัน

การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการของโรงพยาบาลยโสธร ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Linear Regression Analysis) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในทิศทางแปรตามกัน คือ อายุ (coef. = 3.94, p = 0.025) การศึกษา (coef. = 8.38, p <0.001) ชั่วโมงการทำงาน (coef. = 11.97, p <0.001) รายได้ต่อเดือน (coef. = 7.42, p = 0.011) ความชัดเจนของเป้าหมายนโยบาย (coef. = 2.17, p = 0.051) ความรับผิดชอบในงาน (coef. = 4.06, p <0.001) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในทิศทางแปรตรงกันข้ามกัน คือ การทำงานล่วงเวลา (coef. = -25.67, p <0.001) และโครงสร้างองค์การ (coef. = -2.79, p = 0.027) ซึ่งตัวแปรทั้งหมดดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการได้ ร้อยละ 62.10 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression) แบบ stepwise ในการพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการ

ตัวแปร	Coefficient	t	P-value
อายุ	3.94	2.27	0.025
การศึกษา	8.38	5.04	<0.001
จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน	11.97	3.74	<0.001
การทำงานล่วงเวลา	-25.67	-8.25	<0.001
รายได้ต่อเดือน	7.42	2.57	0.011
ความชัดเจนของเป้าหมายนโยบาย	2.17	1.97	0.051
โครงสร้างองค์การ	-2.79	-2.23	0.027
ความรับผิดชอบในงาน	4.06	3.99	<0.001
constant		11.12	<0.001

R^2 =0.621 P-value <0.001

4. อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ชั่วโมงการทำงาน การทำงานล่วงเวลา และรายได้ต่อเดือน โดยอายุ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในทิศทางแปรตามกัน เนื่องจากการปฏิบัติของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการเป็นการใช้แรงกายในการให้บริการเป็นหลัก ซึ่งสุขภาพร่างกายจึงเกี่ยวข้องกับอายุ จึงมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ณิศาภัทร ม่วงคำ[17] ที่ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากร: กรณีศึกษาเจ้าหน้าที่อาสาสมัครกู้ภัย มูลนิธิมิราเคิลออฟไลฟ์ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญาสิริวัฒนาพรรณวดี พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในทิศทางแปรตามกัน (coef. = 8.38, p <0.001) เนื่องจากระดับการศึกษาเป็นการเพิ่มโอกาสในการก้าวไปสู่ความสำเร็จและยังเป็นการพัฒนาตนเองให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธิดาทิพย์ ชื่นตา และคณะ[18] ที่ทำการศึกษาแรงจูงใจในการทำงานที่

ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อแรงจูงใจในการทำงานที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน

จำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวัน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในทิศทางแปรตามกัน เนื่องจากการทำงานล่วงเวลาก็ทำให้มีรายได้จากการทำงานเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน[9] สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา กังสนันท์ และวิภาวรรณ กลิ่นหอม[19] ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตพื้นที่ 1 จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับปัจจัยจากงานด้านความสมดุลของชีวิตกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นการบริหารจัดการเวลาในการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการ โดยออกแบบเวลางานให้มีความยืดหยุ่น เหมาะกับสภาพแวดล้อมและความต้องการของผู้ใช้บริการ ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจ เช่น ปรับเวลาการทำงาน เวลาในการนัดผู้ป่วย การสับเปลี่ยนการหยุดงานวันหยุดราชการและเทศกาล ตามข้อตกลงของสมาชิก เป็นต้น

รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในทิศทางแปรตามกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ กมลรัตน์ จิรวิเศษกุล[20] ที่ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรส่วนกลาง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า รายได้ต่อเดือนมีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน เนื่องจากรายได้นั้นเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตของบุคลากร ซึ่งหากรายได้เพียงพอบุคลากรก็จะไม่เกิดความเครียดซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานด้วย ดังนั้นงานบริหารทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลยโสธร ควรให้ความสำคัญกับเรื่องรายได้ต่อเดือนให้มีความสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยกำหนดอัตราเงินเดือนให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ และผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น

การทำงานล่วงเวลามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในทิศทางแปรตรงกันข้ามกัน เนื่องจากการทำงานล่วงเวลาและติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้เวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ มีผลต่อสุขภาพของบุคลากร และจากการที่ต้องปฏิบัติงานในวันหยุดราชการ วันหยุดเทศกาลต่าง ๆ ส่งผลทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวลดน้อยลง ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานได้[9] สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา กังสนันท์ และวิภาวรรณ กลิ่นหอม[19] ที่พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับปัจจัยจากงาน ด้านความสมดุลของชีวิตกับงาน ดังนั้นบุคลากรด้านสนับสนุนบริการจึงต้องพยายามบริหารเวลาในการทำงานกับชีวิตส่วนตัว ครอบครัวและสังคมให้เป็นไปอย่างเหมาะสม องค์การควรสร้างแรงจูงใจให้บุคคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่น กำหนดระเบียบวิธีการปฏิบัติงานการทำงานล่วงเวลา เป็นต้น เพื่อกำหนดไว้เป็นมาตรฐานสำหรับการปฏิบัติงาน

ในส่วนของปัจจัยบรรยากาศองค์การที่มีผลกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ ความรับผิดชอบในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในทิศทางแปรตามกัน และแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ อย่างชัดเจนส่งผลต่อบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนในองค์การ สอดคล้องกับการศึกษาของ วาริณี โพธิราช[13] ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของลูกจ้างในมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย พบว่า ความรับผิดชอบในงาน ความเต็มใจจะทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่ การแสดงบทบาทตามขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในทิศทางแปรตามกัน หากองค์การมีเป้าหมายชัดเจนบุคลากรย่อมรู้ว่าจะปฏิบัติงานอย่างไรเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย การที่มีวิธีการปฏิบัติชัดเจนตลอดจนแนวทางในการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม ย่อมส่งผลให้เกิดความสำเร็จได้ง่าย มีโอกาสประสบความสำเร็จได้สูงและบรรลุเป้าหมายได้

ด้านโครงสร้างองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในทิศทางแปรตรงกันข้ามกัน ซึ่งโครงสร้างองค์การควรมุ่งเน้นที่ระดับผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมทั้งด้านความรู้ความสามารถ ประเภทของงาน รายละเอียดของงาน โดยให้ผู้ปฏิบัติงานจริงเข้าร่วมกำหนดโครงสร้างนั้นด้วย โดยสามารถตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม ระเบียบ ข้อบังคับขององค์การได้ สอดคล้องกับ ปณิชา ดีสวัสดิ์[21] ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในการทำงานและคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลทหารผ่านศึก พบว่าระดับชั้นการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงาน

5. สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธรที่มีทิศทางแปรตามกัน ได้แก่ ชั่วโมงการทำงาน ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ความรับผิดชอบในงาน อายุ และความชัดเจนของเป้าหมายนโยบาย ตามลำดับ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการในโรงพยาบาลยโสธรที่มีทิศทางแปรตรงกันข้าม ได้แก่ โครงสร้างองค์การ และการทำงานล่วงเวลา ตามลำดับ

การศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ความชัดเจนของเป้าหมายนโยบาย ความรับผิดชอบในงาน และโครงสร้างองค์การ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการ ดังนั้นผู้บริหารองค์การสามารถนำข้อมูลข้างต้นนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การ ตัวอย่างเช่น ในด้านชั่วโมงการทำงานและการทำงานล่วงเวลาที่เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลดีต่อขวัญและกำลังใจของบุคลากรด้านสนับสนุนบริการ เป็นแรงผลักดันให้บุคลากรปฏิบัติงานให้กับองค์การอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งในงานวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษาในบุคลากรด้านสาธารณสุขอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

6. กิตติกรรมประกาศ

ขอบขอบคุณโรงพยาบาลยโสธร ที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกแก่ผู้วิจัยในการเก็บข้อมูล

7. เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน). คุณภาพชีวิตการทำงาน [อินเตอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 23 ตุลาคม 2563]. แหล่งข้อมูล: https://www.tosh.or.th/index.php/blog/item/475-quality-of-working-life.
2. Schultz PD, Schultz SE. Psychology and work today: An introduction to industrial and organizational psychology. 7th ed. New Jersey: Prentice; Hall; 2001. 426.
3. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout syndrome) [อินเตอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 24 มกราคม 2564]. แหล่งข้อมูล : https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=2270.
4. ปรัชญา ปิยะมโนธรรม. จิตวิทยาการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตพนักงาน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2549. 380.
5. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4. นนทบุรี: หนังสือดีวัน; 2561. 244.
6. นันทา โสรัตน์. การศึกษาด้านแรงจูงใจในการทำงาน คุณภาพชีวิตในการทำงาน และความขัดแย้ง ระหว่างบุคคลส่งผลต่อประสิทธิผลในการทำงานของพนักงานบริษัทเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ภาควิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. รายงานประจำปี 2562 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร [อินเตอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 24 มกราคม 2564]. แหล่งข้อมูล: http://www.yasothon.moph.go.th/yasopho/FrontEnd/read_pdf-reportyearly.php?id=17.
8. วงเดือน เลาหวัฒนภิญโญ, พัทธมน สุริโย, เกล็ดดาว ลิมปิศิลป์, และพัชรา ยิ้มศรวล. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี (งานวิจัยงานห้องผู้ป่วยหนักศัลยกรรม). เพชรบุรี: โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี; 2552. 107-8.
9. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. วิถีแห่งการสร้างสุข และปัจจัยพัฒนาองค์การสร้างสุข. วารสารสุขศึกษา 2557; 2: 1-15.
10. Wayne WD. Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences. 6th ed. New York: John Wiley&Sons Inc.; 1995. 180.
11. อุษณีย์ เอกสุวีรพงษ์, บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์. คุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาล. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา 2556; 2: 31-45.
12. Walton RE. Quality of work life: What is it? Slone Management Review, 1973; (1): 12-8.
13. วาริณี โพธิราช. คุณภาพชีวิตการทำงานของลูกจ้างในมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย (วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชา

สังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สังคมสงเคราะห์ศาสตร์. ปทุมธานี :มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558.

14. Likert R. The human organization: its management and values. New York: McGraw-Hill; 1967. 258.
15. Best JW. Research in Education. 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall Inc.; 1977. 403.
16. Hinkle DE, Wierma W And Jurs SG. Applied Statistics for the Behavioral Sciences. 2nd ed. Boston: Houghton Mifflin Company; 1988. 504.
17. ณิศาภัทร ม่วงคำ. คุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากร : กรณีศึกษา เจ้าหน้าที่อาสาสมัครกู้ภัยมูลนิธิมิราเคิล ออฟไลฟ์ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญาสิริวัฒนาพรรณวดี. (สารนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). ศิลปะศาสตร์, กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกริก; 2559.
18. ธิดาทิพย์ ชื่นตา. การศึกษาแรงจูงใจในการทำงานที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลธัญบุรีจังหวัดปทุมธานี [อินเตอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2564]. แหล่งข้อมูล: http://www.advanced-mba.ru.ac.th/advanced-mba-2559/homeweb/7096-IS/Publish/2_2562/prachinburi1/no-6124100234-PCB1.pdf
19. กัลยา กังสนันท์ และ วิภาวรรณ กลิ่นหอม. คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตพื้นที่ 1 จังหวัดนครศรีธรรมราช. WMS Journal of Management Walailak University 2560; 2: 72-82.
20. กมลรัตน์ จิรวิเศษกุล. คุณภาพชีวิตในการทำงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรส่วนกลาง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2561; 1: 35-52.
21. ปณิชา ดีสวัสดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในการทำงานและคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานโรงพยาบาลทหารผ่านศึก (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาจิตวิทยา, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2550.