

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ศึกษาในช่วงเดือน ตุลาคม-ธันวาคม 2550 โดยส่งแบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์ จำนวน 493 ฉบับ และได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 430 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.22 และผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows Version 11.5 และสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

##### 5.1.1 การตอบกลับของแบบสอบถาม

ได้รับแบบสอบถามตอบกลับทั้งหมด 430 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.22 เมื่อจำแนกรายจังหวัดพบว่าจังหวัดที่ตอบแบบสอบถามกลับมามากที่สุดคือ จังหวัดปทุมธานี ร้อยละ 96.77 รองลงมาคือจังหวัด อ่างทอง ร้อยละ 93 และจังหวัดที่แบบสอบถามกลับคืนมาน้อยที่สุดคือจังหวัดนนทบุรี ร้อยละ 83.33

จำแนกตามรายอำเภอ พบว่า อำเภอที่ตอบแบบสอบถามกลับมามากที่สุดคืออำเภอสามโคก ร้อยละ 100 ส่วนรองลงมาคือ อำเภอบางบาล ร้อยละ 97.56 และอำเภอที่ตอบแบบสอบถามกลับคืนมาน้อยที่สุดคือ อำเภอบางไทร ร้อยละ 72.72

5.1.2 ลักษณะทั่วไปของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 จำแนกตามลักษณะต่างๆ ดังนี้

##### 5.1.2.1 จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชายคิดเป็นร้อยละ 67.20 และ 32.80 ตามลำดับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 35-39 ปี อายุเฉลี่ย 39.04 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพ

สมรสคู่ มากที่สุดคือ ร้อยละ 62.80 การศึกษาเมื่อเข้ารับราชการครั้งแรกคือ ระดับประกาศนียบัตร ร้อยละ 87 ส่วนการศึกษาในปัจจุบันคือระดับปริญญาตรี ร้อยละ 74.90

#### 5.1.2.2 จำแนกตามตำแหน่งและการปฏิบัติงาน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 มีการบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรก ส่วนใหญ่คือตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 44.70 ตำแหน่งในปัจจุบัน ส่วนใหญ่คือตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 28.80 ระดับซี ส่วนใหญ่คือ ซี 6 ร้อยละ 47.20 และปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยมากที่สุดคือ ร้อยละ 71.60 ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานมากที่สุดคือ ร้อยละ 74 ประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุขพบว่า มีประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วง 10-14 ปี เฉลี่ย 15.42 ปี

#### 5.1.2.3 จำแนกตามรายได้และการผ่อนชำระหนี้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 เงินเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 20,000-25,000 บาท/เดือน เงินเดือนเฉลี่ย 17,950.66 บาท/เดือน เงินประจำตำแหน่งส่วนใหญ่คือ 3,500 บาท (พยาบาลวิชาชีพ) มีการผ่อนชำระหนี้ ร้อยละ 70.70 โดยเป็นหนี้ธนาคาร ร้อยละ 47.36 ต้องผ่อนชำระต่อเดือนเฉลี่ย 8,416.05 บาท เป็นหนี้สหกรณ์ออมทรัพย์ ร้อยละ 83.55 ต้องผ่อนชำระต่อเดือนเฉลี่ย 9,291.61 บาท เป็นหนี้เงินกู้ธนาคาร ร้อยละ 9.21 ผ่อนชำระต่อเดือนเฉลี่ย 5,417.86 บาท เป็นหนี้ผ่อนรถยนต์ ร้อยละ 17.10 โดยต้องผ่อนชำระต่อเดือนเฉลี่ย 8,750.27 บาท และพบว่ารายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย ร้อยละ 34 รายได้เหลือเก็บออมเพียง ร้อยละ 8.8

#### 5.1.2.4 จำแนกตามปัจจัยด้านครอบครัว

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 คู่สมรสส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 56.10 อาชีพของคู่สมรสส่วนใหญ่คือ รับราชการกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 28.90 รายได้ประจำของคู่สมรสส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 15,000-20,000 บาทต่อเดือนเฉลี่ย 24,564.15 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 2 คน ร้อยละ 31.39 ด้านที่พักอาศัยพบว่า ยังไม่มีที่พักอาศัยเป็นของตนเอง ร้อยละ 26

#### 5.1.2.5 ผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุข

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสาธารณสุขเขต 4 ได้รับผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุข ร้อยละ 81.16 ได้รับผลกระทบเล็กน้อย ร้อยละ 36.67 ได้รับผลกระทบปานกลางร้อยละ 36.38 และได้รับผลกระทบมากถึงร้อยละ 26.93 โดยได้รับผลกระทบด้านภาระด้านงานมากที่สุดคือร้อยละ 58.45 ด้านการปรับเปลี่ยนหน้าที่ความรับผิดชอบ ร้อยละ 29.22 ด้านการย้ายสถานที่ทำงานร้อยละ 8.9 และด้านรายได้ลดลง ร้อยละ 3.43

#### 5.1.3 ความพึงพอใจในการทำงาน

ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 มีความพึงพอใจมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีความพึงพอใจมากที่สุดคือ ด้านสัมพันธภาพในการการทำงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 และด้านที่เกิดความพึงพอใจน้อยที่สุดในการทำงานคือด้านการปกครองบังคับบัญชามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 และคะแนนเฉลี่ยรวมรายด้านทั้ง 4 ด้านเท่ากับ 3.63 ส่วนอีก 2 ด้านที่เหลือคือด้านลักษณะงานและด้านความรู้ที่ถือว่าตนสำคัญในองค์กร มีค่าเฉลี่ยรายด้านเท่ากับ 3.50 และ 3.84 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของนรวิรุ ศรีเพ็ญ (40) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ผลการศึกษาพบว่า พนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

#### 5.1.4 คุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย 8 ด้านคือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน ด้านประชาธิปไตยในองค์กร ด้านความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ด้านความมั่นคงและโอกาสความก้าวหน้าในงานด้านการคำนึงถึงความต้องการของสังคม

ผลการวิจัย พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 มีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มี

ค่าเฉลี่ยรายด้านมากที่สุดคือ ด้านการคำนึงถึงความต้องการของสังคมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 และด้านที่มีค่าเฉลี่ยรายด้านน้อยที่สุดคือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 ส่วนด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน ด้านประชาธิปไตยในองค์กร ด้านความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ด้านความมั่นคงและโอกาสความก้าวหน้าในงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89, 3.32, 3.66, 3.35, 3.58, 3.43 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รมิตา อันวงษ์ (41) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากองค์กรนั้นได้ใช้ชีวิตการทำงานอยู่กับสิ่งที่ตนเองพอใจ ก็จะทำให้มีสภาพจิตใจและอารมณ์ที่ดี ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงานดีไปด้วย แต่ถ้าคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำผลที่ตามมาคือความเสียหายอย่างใหญ่หลวงที่เกิดขึ้นต่อการปฏิบัติงานในองค์กรนั้นๆ และจะส่งผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติโดยรวม

#### ผลการทดสอบสมมติฐาน

5.1.5 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานกับปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่  
 สาธารณสุขระดับตำบลในเขต 4 จำแนกตามลักษณะทั่วไป

##### 5.1.5.1 เพศ

เพศที่แตกต่างกันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน (p-value 0.33) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

##### 5.1.5.2 ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.016) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.5.3 สถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.11) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.5.4 อายุ

อายุที่แตกต่างกันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.10) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.5.5 อายุราชการ

อายุราชการที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.38) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.5.6 รายได้

รายได้ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน (p-value 0.45) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.5.7 สถานที่ทำงาน

สถานที่ทำงานที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน (p-value 0.71) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.5.8 ตำแหน่ง

เมื่อเปรียบเทียบตำแหน่งที่แตกต่างกัน พบว่า มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน (p-value 0.19) ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.5.9 ระดับซี

เมื่อเปรียบเทียบระดับซีที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่ำของสาธารณสุขในเขต 4 มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ไม่แตกต่างกัน(p-value 0.14) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.5.10 การมีภาระผ่อนชำระหนี้

เมื่อเปรียบเทียบการมีและไม่มีภาระการผ่อนชำระหนี้ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่ำของสาธารณสุขในเขต 4 ไม่มีความแตกต่างกัน (p-Value0.96) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.5.11 ความเพียงพอของรายได้กับค่าใช้จ่าย

เมื่อเปรียบเทียบความเพียงพอของรายได้กับค่าใช้จ่าย พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่ำของสาธารณสุขในเขต 4 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-Value 0.343) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.5.12 อาชีพของกลุ่มสมรส

เมื่อเปรียบเทียบอาชีพของกลุ่มสมรสที่แตกต่างกัน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่ำของสาธารณสุขในเขต 4 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-Value 0.215) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.5.13 การมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเอง

เมื่อเปรียบเทียบการมีบ้านพักเป็นของตนเอง พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่ำของสาธารณสุขในเขต 4 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-Value0.72) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้



### 5.1.6 การทดสอบสมมติฐาน เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ ในการทำงานกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ความพึงพอใจในการทำงานประกอบด้วย 4 ด้านคือ ด้านลักษณะงาน, ด้านการปกครอง  
บังคับบัญชา, ด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน, ด้านความรู้สึกว่าตนสำคัญในองค์กร

#### 5.1.6.1 ด้านลักษณะงาน

ความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน  
จากผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของ  
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
( $r=0.37, p\text{-value}0.01$ ) ซึ่งเป็นตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.6.2 ด้านการปกครองบังคับบัญชา

ความพึงพอใจด้านการปกครองบังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน จาก  
ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจด้านการปกครองบังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการ  
ทำงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
( $r=0.439, p\text{-value} 0.01$ ) ซึ่งเป็นตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.6.3 ด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน

ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการ  
ทำงานจากผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับ  
คุณภาพชีวิตการทำงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 อย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.530, p\text{-value} 0.00$ ) ซึ่งเป็นตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

#### 5.1.6.4 ด้านความรู้สึกว่าตนสำคัญในองค์กร

ความพึงพอใจด้านความรู้สึกว่าตนสำคัญในองค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการ  
ทำงานจากผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจด้านความรู้สึกว่าตนสำคัญในองค์กรมีความสัมพันธ์

กับคุณภาพชีวิตการทำงานซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.509$ ,  $p\text{-value} < 0.00$ )

## 5.2 การอภิปรายผล

### 5.2.1 การตอบกลับแบบสอบถาม

จากสัดส่วนการตอบกลับของแบบสอบถาม พบว่าจังหวัดที่ตอบแบบสอบถามกลับมากที่สุดคือจังหวัดปทุมธานี ทั้งนี้เนื่องมาจาก ในจังหวัดปทุมธานีเป็นจังหวัดที่ผู้วิจัยมีเครือข่ายอยู่มาก เนื่องจากเป็นจังหวัดที่ผู้วิจัยทำงานอยู่ เมื่อจำแนกตามหน่วยงาน(รายอำเภอ) พบว่าอำเภอที่ตอบแบบสอบถามกลับมากที่สุดคือ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามและส่งหนังสือปะหน้าส่งตรงไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอด้วยตนเองและผู้วิจัยได้เป็นผู้กระจายแบบสอบถามดังกล่าวให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอำเภอด้วยตนเอง ดังนั้นผู้ประสานงานระดับอำเภอจึงสามารถรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนมาได้มากที่สุด และพบว่าอำเภอที่ตอบแบบสอบถามกลับคืนมาน้อยที่สุดคืออำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทั้งนี้เนื่องมาจาก ผู้ประสานงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอส่งแบบสอบถามกลับในช่วงที่มีเหตุการณ์น้ำท่วมหนักในภาคกลาง จึงได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวนน้อย

### 5.2.2 ลักษณะข้อมูลทั่วไป

จากลักษณะข้อมูลทั่วไป พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในเขต 4 มีเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ (1) ไพรจรรย์ สอนทน (29) การศึกษาเมื่อเข้ารับราชการครั้งแรก คือ ระดับประกาศนียบัตร ทั้งนี้เพราะการบรรจุข้าราชการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในระดับตำบลส่วนใหญ่มาจากการสอบคัดเลือกบุคคลเพื่อเข้าศึกษาในวิชาชีพสาธารณสุขตามสาขาต่างๆ ในระดับประกาศนียบัตรเป็นจำนวนมาก และเมื่อจบการศึกษาจะได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการในกระทรวงสาธารณสุข และพบว่า ระดับการศึกษาสูงสุดในปัจจุบันคือ ระดับปริญญาตรี แสดงให้เห็นว่าบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลมีความสนใจในเรื่องการศึกษาต่อที่สูงขึ้น และในปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาต่างๆ เปิดหลักสูตรทางด้านสาธารณสุขศาสตร์มากมายในสาขาที่เกี่ยวข้อง ทั้งหลักสูตรในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ



เป็นการเปิดโอกาสทางการศึกษา จึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น

การผ่อนชำระหนี้ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสาธารณสุขเขต 4 มีภาระต้องผ่อนชำระหนี้ ร้อยละ 70.70 จำแนกภาระที่ต้องผ่อนชำระธนาคารเฉลี่ยเดือนละ 8,416.05 บาท/เดือน ผ่อนชำระสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเฉลี่ยเดือนละ 9,291.61 บาท/เดือน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลรายได้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในเขต 4 ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ร้อยละ 34 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจมีการเปลี่ยนแปลง ค่าครองชีพที่สูงขึ้น และพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในเขต 4 ยังมีภาระที่ต้องเลี้ยงดูบุตรและผู้อุปการะอีกถึง ร้อยละ 69.70 จึงทำให้รายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย

ด้านครอบครัว พบว่า คู่สมรสมีอาชีพเดียวกันคือ รับราชการในกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 28.90 ทั้งนี้เนื่องมาจากการวิจัยในครั้งนี้ได้ส่งแบบสอบถามแบบสัดส่วน จึงทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุดคือบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในระดับสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน และการบรรจุครั้งแรกส่วนใหญ่จะให้ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย ซึ่งเป็นวัยเริ่มต้นของการทำงาน การแสวงหาคูครอง และการทำงานที่ต้องประสานงานกัน ดังนั้นจึงเป็นสาเหตุส่วนหนึ่งที่คู่สมรสมีอาชีพเดียวกัน และพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ที่สมรสแล้วส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 2 คน ในด้านที่พ่อกอาศัยพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ยังไม่มีที่พ่อกอาศัยเป็นของตนเองถึงร้อยละ 26 ทั้งนี้เนื่องจาก เงินเดือนที่ได้รับอาจไม่สอดคล้องกับค่าครองชีพในปัจจุบัน ภาระต่างๆที่มี เช่นการเลี้ยงดูบุตรและผู้อุปการะ การผ่อนชำระหนี้ต่างๆ รวมทั้งมีบ้านพักข้าราชการให้อาศัยอยู่ขณะรับราชการ จึงเป็นสาเหตุให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสาธารณสุขเขต 4 ยังไม่มีบ้านเป็นของตนเอง

ผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุข ในช่วงระยะของการวิจัยนี้ เป็นช่วงของการปรับเปลี่ยนรัฐบาลมีการเลือกตั้งใหม่เกิดขึ้น ดังนั้นการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในเขต 4 ได้รับผลกระทบจึงเป็นการประเมินในช่วงระยะการปรับเปลี่ยนรัฐบาล พบว่า ได้รับผลกระทบ ร้อยละ 81.16 และเมื่อจำแนกตามรายละเอียด พบว่า ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือ ภาระเรื่องงานที่เพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 58.45 และได้รับผลกระทบน้อยที่สุดคือ

รายได้ลดลง ร้อยละ 3.43 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในช่วงของการปรับเปลี่ยนรัฐบาล ดังนั้นการทำงานจึงมีภาระที่ต้องทำเพิ่มมากขึ้น

### 5.2.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4

#### เพศ

เมื่อเปรียบเทียบเพศที่แตกต่างกัน พบว่า มีคุณภาพชีวิตในการทำงาน ไม่แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ ) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ไพรฑูรย์ สอนทน สมหวัง พิทยานุวัฒน์ และคณะ โอภาส วิเศษ และอุทัย นิปัจการสุนทร ( 29, 1 ,42,4 ) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับเพศ แสดงว่า เพศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลไม่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล อธิบายได้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสาธารณสุขเขต 4 ทั้งชายและหญิงต่างมีบทบาทหน้าที่ในการทำงานในระดับตำบลที่ใกล้เคียงกัน มีหลักสูตรการศึกษาที่มีความคล้ายคลึงกัน และปัจจุบันหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขชุมชน วิชาชีพที่เข้าศึกษาทั้งชายและหญิงทำงานในขณะที่การบรรจุแต่งตั้งในตำแหน่งที่เหมือนกัน มีอัตราเงินเดือนเท่ากัน ในแง่ของทฤษฎีของ Werther & Davis (อ้างในอุทัย นิปัจการสุนทร) (4) ได้กล่าวว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ รายได้ อายุ สถานภาพการสมรส ประสบการณ์ทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สถานที่ทำงาน ซึ่งไม่ได้กล่าวเรื่องเพศเลย ในขณะที่ นักวิชาการท่านอื่นๆ ส่วนมากจะไม่กล่าวถึงคุณลักษณะส่วนบุคคลเลยจะกล่าวถึงปัจจัยในการบริหาร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม จึงสรุปว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสาธารณสุขเขต 4

#### ระดับการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่ง

เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ผงูญ เกลิมสาร (43) และอภิวัฒน์ ปรัง ประโคน(44) ที่พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี เมื่อจบการศึกษาที่สูงขึ้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลก็จะเปลี่ยนสายงานหรือปรับเปลี่ยนระดับให้สูงขึ้นคือสอบแข่งขันปรับเปลี่ยนสายงานไปสู่ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข เพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 เชื่อว่าผู้ที่มีวุฒิการศึกษาสูงๆ ก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีกว่าเนื่องจากการศึกษาสูงๆ ตำแหน่งหน้าที่การงานและรายได้ ก็จะต้องสูงตามไปด้วย จึงส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาในระดับต่ำ

#### สถานการณ์การสมรส

ผลการวิจัยพบว่าสถานการณ์สมรสที่แตกต่างกันไม่ทำให้มีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ไพโรชญ์ สอนทน และอุทัย นิปีการสุนทร (29,4) ที่พบว่าสถานการณ์สมรสที่แตกต่างกันไม่ทำให้คุณภาพชีวิตแตกต่างกัน แสดงว่าสถานการณ์สมรสของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ไม่มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ส่วนใหญ่มีสภาพสมรสคู่ คือร้อยละ 62.80 ซึ่งถือได้ว่า โดยทั่วไปแล้ว เมื่อถึงวัยที่มีความเหมาะสมและมีความพร้อมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ก็จะต้องมีการสมรส และการทำงานในพื้นที่เดียวกัน จะทำให้มีความพร้อมในการทำงาน สนับสนุนซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี แต่ส่วนหนึ่งแม้จะมีสถานการณ์สมรสคู่ แต่อาจแยกกันอยู่ ไม่ได้อยู่ในพื้นที่เดียวกัน หรืออาชีพแตกต่างกัน อาจดูมองได้ว่าไม่มีความพร้อม อาจไม่สามารถทุ่มเทให้กับงานได้อย่างเต็มที่ ในขณะที่การมีสถานการณ์สมรสโสด หรือ หม้าย หย่า แยกอาจดูมองว่ามีความคล่องตัวในการทำงานสามารถทุ่มเทให้กับงานได้อย่างเต็มที่ แต่โดยลักษณะงานแล้ว บทบาทหน้าที่ในการทำงานในสถานอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน ต้องมีความรับผิดชอบต่อการให้บริการแก่ประชาชน และรับผิดชอบต่องานที่ต้องปฏิบัติในชุมชนด้วย ซึ่งทำให้ต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบที่เหมือนกัน จึงทำให้สถานการณ์การสมรสไม่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ในแง่ทฤษฎี Werther & Davis (อ้างในอุทัย นิปีการสุนทร) (4) ได้กล่าวไว้อย่างชัดเจนว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ อายุ รายได้ สถานภาพ

การสมรส ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ และสถานที่ทำงาน ซึ่งจะเห็นได้ว่าสถานภาพสมรสเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ในขณะที่ผลการวิจัยพบว่าไม่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับการศึกษาของผู้วิจัยหลายท่านดังที่ได้กล่าวมาแล้ว จึงน่าจะมีการศึกษาตัวแปรนี้อีกครั้งว่าเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างไร และในค่าของตัวแปรสถานภาพการสมรสคู่ การสมรสกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเดียวกัน หรือต่างหน่วยงาน หรืออื่นๆ ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไรก็ตามในการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4

### อายุ

ผลการวิจัย พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p>0.05$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สกล ธิจภูมิ และ โอภาส วิเศษ (32,42) ที่พบว่า อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่แตกต่างกันไม่ทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกันอธิบายได้ว่า งานสาธารณสุขเป็นงานที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานเสมอ เพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน และให้ทันเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง รวมทั้งนโยบายของผู้บริหารระดับสูงมีการปรับเปลี่ยนเสมอ ดังนั้นจึงมีการประชุม อบรมชี้แจง เมื่อมีการปรับเปลี่ยนสิ่งต่างๆ ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ทุกระดับต้องปรับตัวและสภาพการทำงานให้สอดคล้องกับเหตุการณ์ดังกล่าวอยู่เสมอ

### อายุราชการ

ผลการวิจัย พบว่า อายุราชการไม่มีความสัมพันธ์ กับ คุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสาธารณสุขเขต 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p<0.05$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ โอภาส วิเศษ และ รุติณัฐ สมบัติศิริ (42,34) ที่พบว่าอายุราชการหรือระยะเวลาในการทำงานที่มากขึ้นไม่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้น แสดงว่าอายุราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสาธารณสุขเขต 4 ไม่มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ส่วนในแง่ทฤษฎีของ Werther & Davis (อ้างในอุทัย นิปัจการ

สุนทร) (4) ได้กล่าวไว้อย่างชัดเจนว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ อายุ รายได้ สถานภาพการสมรส ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ และสถานที่ทำงาน และ ผลการวิจัยในครั้งนี้ก็พบว่า อายุราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขใน เขต 4 ไม่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้วิจัยจึงสรุปว่า อายุราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4

### รายได้

ผลการวิจัย พบว่า รายได้ที่แตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์ กับ คุณภาพชีวิตในการทำงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสาธารณสุขเขต 4 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่วางไว้ ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ สอนทน และ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ (29,1 ) ที่พบว่า รายได้ที่มีมากขึ้น ไม่ทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของ สาธารณสุขในเขต 4 ดีขึ้น อธิบายได้ว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต4 ที่ได้รับการบรรจุเข้ารับราชการต่างทราบถึงอัตราเงินเดือนซึ่งเป็น ไปตามวุฒิการศึกษา รวมถึงเมื่อ อายุราชการมากขึ้นจะได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนตามระดับและผลการปฏิบัติงาน โดยอาชีพ สาธารณสุขยังได้รับสวัสดิการต่างๆเช่น การกู้เงินธนาคาร การกู้เงินสหกรณ์ออมทรัพย์ หรือการมี โอกาสประกอบอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มพูนรายได้ จึงทำให้รายได้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในสาธารณสุขเขต 4 ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงสรุปว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4

### สถานที่ทำงาน

ผลการวิจัย พบว่า สถานที่ทำงานที่แตกต่างกันพบว่า มีคุณภาพชีวิตการทำงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสาธารณสุขเขต 4 ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สกล ฤชุติภูมิ (32) ซึ่งอธิบายได้ว่าสถานที่ทำงานไม่ว่า สถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน แต่ละแห่งก็มีการทำงานที่คล้ายคลึงกันและเป็นหน่วยงาน ระดับตำบลเหมือนกัน จึงไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องสถานที่ทำงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า สถานที่ทำงานที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในสาธารณสุขเขต 4 แตกต่างกัน



### ตำแหน่ง

เมื่อเปรียบเทียบตำแหน่งที่แตกต่างกัน พบว่า มีคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ( $p\text{-value}>0.05$ ) ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จูตินันท์ สมบัติศิริและ โอภาส วิเศษ (34,42) โดยพบว่า ตำแหน่งที่แตกต่างกันไม่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน อธิบายได้ว่าไม่ว่าตำแหน่งใดในสถานีนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนที่ปฏิบัติงานในระดับตำบล เช่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ก็มีหน้าที่ในการรักษาพยาบาล ส่งเสริมป้องกันโรค และปฏิบัติงานต่างๆในชุมชนต่างเหมือนกัน บทบาทที่ใกล้เคียงกันซึ่งก็ถือว่าไม่มีความแตกต่างที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานมากนัก ฉะนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่าตำแหน่งที่แตกต่างกันไม่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 แตกต่างกัน

### ระดับชี้

เมื่อเปรียบเทียบระดับชี้ที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ไม่แตกต่างกัน ( $p\text{-value}>0.05$ ) ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุทัย นิปัจการสุนทร และ โอภาส วิเศษ (4,42) ที่พบว่าลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันไม่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันสามารถอธิบายได้ว่า ระดับชี้ที่สูงขึ้นนั้นไม่มีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 แตกต่างกันอาจเนื่องมาจากเพราะว่าการทำงานในระดับตำบลต้องใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ในแต่ละบุคคล และลักษณะการทำงานก็ใกล้เคียงกัน สามารถทำงานแทนกันได้ ฉะนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า ระดับชี้ที่แตกต่างกันไม่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 แตกต่างกัน

### การมีภาระผ่อนชำระหนี้

เมื่อเปรียบเทียบการมีและไม่มีภาระการผ่อนชำระหนี้ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p\text{-value}>0.05$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สกต ลิจจุติภูมิ (32) ที่พบว่า การมีและไม่มีภาระผ่อนชำระหนี้ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน



อธิบายได้ว่า ผู้ที่มีภาระผ่อนชำระหนี้มีค่าเฉลี่ยลำดับที่มากกว่าผู้ที่ไม่มีการผ่อนชำระหนี้ อาจเนื่องมาจาก ผู้ที่มีภาระผ่อนชำระหนี้ อาจไม่ได้ประกอบอาชีพเสริมพิเศษ จึงมีเวลาให้กับการปฏิบัติงาน มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานมาก และปฏิบัติตามกฎระเบียบของทางราชการและหน่วยงานอย่างเคร่งครัด

#### ความเพียงพอของรายได้กับค่าใช้จ่าย

เมื่อเปรียบเทียบความเพียงพอของรายได้กับค่าใช้จ่าย พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p\text{-value}>0.05$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สกล ลีจิตภูมิ (32) ที่พบว่า ความเพียงพอของรายได้กับค่าใช้จ่ายที่แตกต่างกันไม่ทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกัน

#### อาชีพของกลุ่มสมรสและจำนวนบุตร

เมื่อเปรียบเทียบอาชีพของกลุ่มสมรสที่แตกต่างกัน และจำนวนบุตรที่แตกต่างกัน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p\text{-Value}>0.05$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สกล ลีจิตภูมิ (32) ที่พบว่า อาชีพของกลุ่มสมรสที่แตกต่างกัน และจำนวนบุตรที่แตกต่างกัน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมและรายด้าน ไม่มีความแตกต่างกัน อธิบายได้ว่า ไม่ว่ากลุ่มสมรสมีอาชีพใด และการมีจำนวนบุตรกี่คน ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4

#### การมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเอง

เมื่อเปรียบเทียบการมีบ้านพักเป็นของตนเอง พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p\text{-Value}>0.05$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่า ไม่ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 จะมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเองหรือไม่หรือเช่าบ้านอยู่ล้วนไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานทั้งสิ้น

#### 5.2.4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ความพึงพอใจในการทำงานประกอบด้วย 4 ด้านคือ ด้านลักษณะงาน ด้านการปกครอง บังคับบัญชา ด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน ด้านความรู้สึกว่าตนสำคัญในองค์กร

##### 5.2.4.1 ด้านลักษณะงาน

ความพึงพอใจด้านลักษณะงานที่แตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.37, p<0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานทั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จูติณัฐ สมบัติศิริ (34) ที่พบว่า ความพึงพอใจด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าอาจเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 มีความพึงพอใจด้านลักษณะงานมาก จึงส่งผลให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็ม ความรู้ ความสามารถ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในสถานที่ทำงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับสูงต่อไป

##### 5.2.4.2 ด้านการปกครองบังคับบัญชา

ความพึงพอใจด้านการปกครองบังคับบัญชาที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.439, p<0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานทั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จูติณัฐ สมบัติศิริ (34) ที่พบว่าความพึงพอใจด้านการปกครองบังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 มีความพึงพอใจด้านการปกครองบังคับบัญชาสูง จึงทำให้มีความรู้สึกว่าได้รับความยุติธรรมในการพิจารณาผลงานและส่งผลต่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีต่อไป

#### 5.2.4.3 ด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน

ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน ที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.53$ ,  $p < 0.00$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ รุติฉัฐสมบัติศิริ (34) ที่พบว่าความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 มีความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน มีความสุขกับการทำงานทั้งระหว่างเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา จึงส่งผลให้คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีต่อไปในอนาคต

#### 5.2.4.4 ด้านความรู้สึกว่าตนสำคัญในองค์กร

ความพึงพอใจด้านความรู้สึกว่าตนสำคัญในองค์กร แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.59$ ,  $p < 0.00$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่วางไว้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ รุติฉัฐสมบัติศิริ (34) ที่พบว่าความพึงพอใจด้านความรู้สึกว่าตนสำคัญในองค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในเขต 4 มีความพึงพอใจด้านความรู้สึกว่าตนสำคัญในองค์กรจะเกิดความพึงพอใจในตนเอง ซึ่งจึงส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีต่อไปในอนาคต

#### 5.2.4.5 ความพึงพอใจในการทำงานในภาพรวม

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสาธารณสุขเขต 4 มีความพึงพอใจในการทำงานในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 มีความรู้สึกนึกคิดค่อนข้างดีพอสมควรต่องานที่ทำ ซึ่งเอื้ออำนวยต่อการทำงานที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 มีความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพในการทำงานสูงจึงทำงานด้วยความรู้สึกสบายใจ อีกทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของสาธารณสุขในเขต 4 มีความรู้สึกพึงพอใจด้านลักษณะงานและ

ความรู้สึกว่าตนสำคัญในองค์กร โดยเห็นว่าอาชีพของตนเองเป็นอาชีพที่มีศักดิ์ศรี มีเกียรติและมี ความมั่นคง ประกอบกับคนในชุมชนมักให้ความเคารพนับถือวิชาชีพสาธาณสุขมาก เนื่องจาก อาชีพสาธาณสุขเป็นอาชีพที่มีประโยชน์มีคุณค่าต่อคนในชุมชนเป็นอย่างมาก จึงเกิดการยอมรับ สภาพการทำงาน ที่เป็นอยู่ แต่ทั้งนี้เจ้าหน้าที่สาธาณสุขระดับตำบลของสาธาณสุขในเขต 4 มีความพึงพอใจด้านการปกครองบังคับบัญชาในระดับตำบล เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธาณสุขระดับ ตำบลของ สาธาณสุขในเขต 4 มีความรู้สึกที่ไม่มีโอกาสในการแสดงความคิดเห็นในการ ทำงาน รวมทั้งผู้บังคับบัญชายังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการเข้ามาช่วยกันแก้ไขปัญหาในการทำงาน อย่างแท้จริง

### 5.3 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

#### 5.3.1 ด้านการบริหาร

ผู้บริหาร ควรมีความเป็นธรรม ยุติธรรม ซื่อสัตย์ โปร่งใส มีวิสัยทัศน์ มีประชาธิปไตย รับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติ ควรมีความรู้ด้านงานบริหารและเป็นนักบริหารมืออาชีพ

ระบบการบริหาร ควรเพิ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย ควรจัดงาน/คนให้ เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ เพิ่มทักษะความรู้ด้านบริหารให้หน่วยงาน และมีอิสรภาพในการ ตัดสินใจในการบริหาร โดยใช้ปัญหาในพื้นที่ในการแก้ไขปัญหา ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและ สร้างความสามัคคีในหน่วยงาน

#### 5.3.2 ด้านสวัสดิการ

ควรปรับปรุงค่าตอบแทนให้ได้ตามสิทธิ์ เพิ่มความปลอดภัยในการปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ ควรปรับปรุงเงินเดือนให้สอดคล้องกับค่าครองชีพในปัจจุบัน และควรมีเบี้ยเลี้ยงและ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงในการออกปฏิบัติงานนอกพื้นที่

### 5.3.3 ด้านบริการ

ควรปรับปรุงระบบบัญชีของสถานีนามัย ควรมีวัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัยและพอเพียง ในการให้บริการแก่ประชาชน และมีการกำหนดมาตรฐานการให้บริการในระดับสถานีนามัย ควรเพิ่มพูนทักษะการให้บริการ และการให้บริการที่สอดคล้องกับชุมชนเป็นหลัก

### 5.3.4 ด้านการศึกษา

ควรเปิดโอกาสให้บุคลากรทางด้านสาธารณสุข ศึกษาต่อทั้งในและนอกระบบเพิ่มมากขึ้น และควรส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขเรียนจบการศึกษาขั้นต่ำอย่างน้อยระดับปริญญาตรี และควรมีเงินอุดหนุนเรื่องทุนการศึกษา

### 5.3.5 ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ

ควรขยายกรอบระดับซีให้สูงขึ้นเทียบเท่ากับวิชาชีพอื่นในสายงานเดียวกัน ควรมีการจัดตั้ง สภาวิชาชีพและมีใบประกอบวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข และควรมีการปรับตำแหน่งให้ผู้ที่จบ การศึกษาให้สูงขึ้น

## 5.4 ข้อเสนอแนะจากผู้วิจัย

5.4.1. ผู้บริหารสาธารณสุขทุกระดับควรให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานและส่งผลให้การพัฒนา งานสาธารณสุข รับฟังปัญหาที่แท้จริงร่วมกับบุคลากรในแต่ละพื้นที่ เพื่อหาแนวทางและร่วมมือกัน ระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยงาน ของตน

5.4.2. การพิจารณาความดีความชอบ เพื่อให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ควรมีการ ประเมินจากผลงาน ปริมาณงานที่รับผิดชอบ และผลงานที่โดดเด่น มีคณะกรรมการในการพิจารณา และโดยใช้หลักเกณฑ์ที่เป็นธรรม และเหมาะสม

5.4.3. ควรพิจารณาเพิ่มเงินเดือน ให้เหมาะสมกับค่าครองชีพในปัจจุบัน และค่าตอบแทนต่างๆ ควรจะมีการเบิกได้ตามสิทธิ์ โดยเฉพาะค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ การปฏิบัติงานสาธารณสุขในปัจจุบันเน้นกิจกรรมเชิงรุก ดังนั้นควรมีค่าน้ำมันเชื้อเพลิงให้แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัยในการออกปฏิบัติงานนอกสถานที่

5.4.4. ควรเพิ่มความปลอดภัยในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย เพื่อลดความเสี่ยงต่อชีวิต และทรัพย์สิน เนื่องจากต้องปฏิบัติงานตามลำพังคนเดียว ดังนั้นผู้บริหารควรพิจารณาให้มีระบบการรักษาความปลอดภัยเพิ่มมากขึ้น และมีการทบทวนคำสั่งการอยู่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการให้เหมาะสมในบางพื้นที่

5.4.5. ควรมีการจัดตั้งสภาวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติงานสาธารณสุขมีมาตรฐานเดียวกัน และกำหนดให้วิชาชีพสาธารณสุขต้องมีใบประกอบวิชาชีพเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจและควบคุมในการปฏิบัติงาน และขยายกรอบระดับซีให้แก่หน่วยงานระดับอำเภอและระดับตำบลให้สูงขึ้น

5.4.6. ควรเพิ่มทุนทักษะความรู้ต่างๆ ให้แก่บุคลากรสาธารณสุข โดยจัดการอบรมระยะสั้น และส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เพื่อให้ระบบสาธารณสุขสามารถพัฒนาในระดับชุมชน องค์กร และประเทศชาติต่อไป

## 5.5 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.5.1. ควรมีการเก็บข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขทั้งประเทศ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และสังเกตพฤติกรรมการทำงานในหน่วยงานในระดับตำบล

5.5.2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร ในสังกัดต่างๆ เช่น ส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลศูนย์กับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย



5.5.3. ควรมีการศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขเพิ่มเติม เช่น แนวโน้มการลาออกจากระบบราชการ สังคมเศรษฐกิจ นโยบายของผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขต่อไปในอนาคต.