

บทที่ 5

สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional descriptive study) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ประชากรที่ศึกษาคือบุคลากรสาธารณสุข ที่เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น ในช่วงที่ศึกษา และมีระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 362 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านบุคคล ของผู้ตอบแบบ สอบถาม ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการบริหาร ด้านลักษณะงาน ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ประกอบด้วย ระบบการทำงานและวัฒนธรรมองค์กร ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของ วอลตัน (Walton, 1974) ส่วนที่ 5 ปัญหาและข้อเสนอแนะ ลักษณะแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 - 4 เป็นคำถามที่มีคำตอบให้เลือกในมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) เป็น 5 ระดับ ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรแอลฟาของคอนบราค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของแบบ สอบถาม 0.9552 และรายด้าน ลักษณะงาน (0.8020) ระบบการทำงาน (0.7702) วัฒนธรรมองค์กร (0.8800) คุณภาพชีวิตการทำงาน (0.9269) เก็บรวบรวมข้อมูลได้ทั้งหมด 327 คน ร้อยละ 90.3 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่า ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติเชิงอ้างอิงด้วย Chi-square และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

สรุปผลการศึกษา

1. ปัจจัยด้านบุคคล ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น เป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 77.4 อายุ 45 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 32.7 สถานภาพสมรสคู่มากที่สุด ร้อยละ 61.2 มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในช่วง 1 - 5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 30.6 ตำแหน่งงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ตำแหน่งทักษะทางวิชาชีพ ได้แก่ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ คนงาน พนักงานทำความสะอาด และไม่ระบุ มากที่สุด ร้อยละ 33.9 รองลงมาคือพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค ร้อยละ 32.7 เป็นผู้ปฏิบัติงานมากกว่าผู้บริหาร ร้อยละ 89.6 มีรายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 30.3

2. ปัจจัยด้านการบริหาร ด้านลักษณะงาน พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ ลักษณะงาน ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.9 โดยมีความคิดเห็นเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากกว่าร้อยละ 80 ในเรื่อง งานที่รับผิดชอบมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร รองลงมาคือ งานมีผลต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน งานที่ได้รับมอบหมายมีความเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่การงาน งานมีผลต่อคุณภาพชีวิตส่วนตัว และโรงพยาบาลมีการกำหนด ลักษณะงานหน้าที่ แต่ละตำแหน่ง

3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน

3.1 ระบบการทำงาน พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ ระบบการทำงาน ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.9 โดยมีความคิดเห็นเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งมากกว่าร้อยละ 80 ในเรื่อง โรงพยาบาลมีการชี้แจงแนวทางปฏิบัติงานแก่บุคลากรสาธารณสุขก่อนปฏิบัติงาน รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่และเงินเดือน และ โรงพยาบาลมีระบบการตรวจสอบและพัฒนาคุณภาพในการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

3.2 วัฒนธรรมองค์กร พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ ระบบการทำงาน ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.9 โดยมีความคิดเห็นเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากกว่าร้อยละ 80 ในเรื่อง โรงพยาบาลมีการกำหนดควิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมการทำงานร่วมกัน รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีการติดต่อสื่อสารหรือมีการประสานความร่วมมือในการทำงานอย่างสม่ำเสมอ และ โรงพยาบาลได้รับความเชื่อถือศรัทธาจากประชาชนที่มาใช้บริการ

4. คุณภาพชีวิตการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.2 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง มี 7 ด้าน คือ ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน รองลงมาคือ โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน สิทธิส่วนบุคคล ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน และมีความคิดเห็นในระดับต่ำ 1 ด้าน คือ และค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม

4.1 ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็นด้านค่าตอบแทนเพียงพอและยุติธรรม ในระดับต่ำ ร้อยละ 52.9 โดยมีความคิดเห็น เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งมากกว่าร้อยละ 60 ในเรื่อง ได้รับค่าตอบแทน ที่ได้รับคุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน รองลงมาคือ เงินเดือนและรายได้อื่น ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาล เพียงพอสำหรับใช้จ่ายตามสถานะเศรษฐกิจและค่าครองชีพ ได้รับ

ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายกันและได้รับค่าตอบแทน เหมาะสมกับปริมาณงานที่ทำอยู่

4.2 ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัย พบว่าบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็น ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัย ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.2 โดยมีความคิดเห็น เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากกว่าร้อยละ 60 ในเรื่อง โรงพยาบาลมีการจัดทำมาตรฐานการกำจัดของเสีย/ของมีคม/วัสดุติดเชื้อและมีการนำมาตรฐานมาใช้ปฏิบัติอย่างเหมาะสม รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติ การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานและมีการนำมาตรฐานมาใช้ปฏิบัติ โรงพยาบาลสะอาดมีสภาพแวดล้อมการทำงานป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคเหมาะสม โรงพยาบาลมีการจัดสภาพที่ทำงานและจัดวางของใช้เป็นระเบียบหยิบใช้ สะดวก รวดเร็วคล่องตัว และโรงพยาบาลมีการบำรุงรักษาหรือซ่อมแซมเครื่องมือเครื่องใช้และอาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพดีและใช้งานได้เสมอ

4.3 ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล พบว่าบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็นด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.1 โดยมีความคิดเห็นเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งมากกว่าร้อยละ 60 ในเรื่อง มีโอกาสใช้ความรู้ ความสามารถและทักษะในการทำงานอย่างเต็มที่ และ โรงพยาบาลมีการประเมินผลผู้ปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน

4.4 ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็นด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.9 โดยมีความคิดเห็นเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งมากกว่าร้อยละ 60 ในเรื่อง มีโอกาสได้รับมอบหมายภาระงานที่สำคัญและรับผิดชอบงานเพิ่มมากขึ้น และ มีโอกาสปรับปรุงและพัฒนาตนเองเพื่อให้การทำงานบรรลุตามเป้าหมายของโรงพยาบาล

4.5 ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็นด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.4 โดยมีความคิดเห็น เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งมากกว่าร้อยละ 60 ในเรื่อง โรงพยาบาลมีการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำงานเพื่อหาวิธีปฏิบัติงานที่เหมาะสม รองลงมาคือ ได้รับความร่วมมือในการทำงานจากเพื่อนร่วมงานเป็นอย่างดี และ เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลอยู่เสมอ

4.6 ด้านสิทธิส่วนบุคคล พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็นด้านสิทธิส่วนบุคคล ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.9 โดยมีความคิดเห็นเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งมากกว่าร้อยละ 60 ในเรื่อง ฝ่าย/กลุ่มงาน มีการประชุมปรึกษาและ

กำหนดแนวทางการทำงานร่วมกัน และ เพื่อนร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลและไม่ก้าว
 ฝายในเรื่องส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวกับงาน

4.7 ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน พบว่า บุคลากรสาธารณสุขใน
 โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็น ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ใน
 ระดับปานกลาง ร้อยละ 55.0 โดยมีความคิดเห็น เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งมากกว่าร้อยละ 60 ใน
 เรื่อง อยู่ในแต่ละวันรู้สึก กระปรี้กระเปร่าพร้อมที่จะปฏิบัติงาน

4.8 ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม พบว่า บุคลากรสาธารณสุขใน
 โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีความคิดเห็น ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ใน
 ระดับ ปานกลาง ร้อยละ 61.2 โดยมีความคิดเห็น เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งมากกว่าร้อยละ 60
 ในเรื่อง โรงพยาบาล มีการวางแผนร่วมกับชุมชนและหน่วยงานอื่นในการพัฒนาบริการสุขภาพ
 รองลงมาคือ โรงพยาบาลให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณ
 ประโยชน์ และ โรงพยาบาลมีผลงานเป็นที่พอใจของผู้รับบริการ

**5. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาล
 ชุมชน จังหวัดขอนแก่น** ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขใน
 โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน สภาพ
 การทำงานรายได้ ลักษณะงาน ระบบการทำงาน วัฒนธรรมองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 ($p < 0.001$) ดังนี้

5.1 ปัจจัยด้านบุคคล พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน สภาพการ
 ทำงาน รายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาล
 ชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 และตัวแปรที่ไม่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต
 การทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ เพศ บทบาทใน
 งานปัจจุบัน และ ตำแหน่ง

5.2 ปัจจัยด้านการบริหาร พบว่า ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต
 การทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติ ที่ 0.001

5.3 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า ระบบการทำงานและวัฒนธรรมองค์กร
 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน
 จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

อภิปรายผล

1. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จากการศึกษาพบว่า อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน สภาพการทำงาน รายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

อายุ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่อายุมาก มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลางถึงระดับสูง มากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีอายุน้อย ทั้งนี้ อาจมาจาก อายุมีความสัมพันธ์โดยรวมกับพัฒนาการระดับบุคลิกภาพและประสบการณ์ กล่าวคือเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น จะมีระดับบุคลิกภาพสูงขึ้น มีประสบการณ์เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ความคิด ความรู้สึก การกระทำจะปรับเปลี่ยนไปตามวัย มองเห็นปัญหาได้ชัดเจนและถูกต้องตามจริงมากขึ้น สามารถปรับตัวให้เข้ากับงานได้ดี ปรับความคาดหวังให้เหมาะสม กับสถานการณ์การทำงานได้ดีขึ้น (Lee and Willbur, 1985) ซึ่งแตกต่างจากบุคลากรสาธารณสุขที่มีอายุน้อย มีประสบการณ์ทำงานน้อย แต่มีความคาดหวังต่อเรื่อง ค่าตอบแทน สภาพการทำงานที่ปลอดภัย โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพ ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน นอกจากนี้การเคารพสิทธิส่วนบุคคล การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคมและการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นจะมีค่อนข้างน้อย และเมื่อพบปัญหาไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ได้ จึงทำให้มีแนวโน้มที่จะมีความพึงพอใจในงานต่ำกว่า ส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานต่ำกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีอายุมากกว่า ผลการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับ การศึกษาของ เรืองอุไร อมรไชย (2550) ศึกษาปัจจัยด้านจิตลักษณะและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า อายุแตกต่างกันมีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกัน สุกานดา ขวัญเมือง (2550) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสระบุรี พบว่า อายุแตกต่างกัน มีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกัน สุเทพ ปัญญา (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลแม่สายจังหวัดเชียงราย พบว่า อายุแตกต่างกันมีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขแตกต่างกัน เพ็ญแข ไพเราะ (2553) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุที่แตกต่างกัน มีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน วาริพินท์ นันทวรรณ (2549) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรธานี พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ของพยาบาลประจำการ ดาลัด จันทรเสนา (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดลำพูน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขทั้งสถานภาพสมรส หม้าย หย่า แยก และ โสด มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลางใกล้เคียงกัน ทั้งนี้อาจ เนื่องมาจากบุคลากรสาธารณสุขทั้งที่มีสถานภาพสมรส หม้าย หย่า แยกและ โสด ต่างก็มีปัจจัยสนับสนุนทางด้านสังคม มีเพื่อน บิดามารดา พี่น้อง ครอบครัวคล้ายกัน จึงมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกพร แจ่มสมบุญ (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ผกามาศ อินทกุล (2550) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน สุกานดา ขวัญเมือง (2550) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสระบุรี พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน และพบว่าสถานภาพสมรสคู่ มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าสถานภาพโสด สอดคล้องกับทฤษฎีของ เวอร์เทอร์และเดวิส (Werther and Davis, 1982) ที่กล่าวไว้ว่า ปัจจัยด้านบุคคล ในเรื่องสถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า บุคลากรสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์การทำงานมาก จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์ทำงานน้อย ทั้งนี้อาจ อาจเป็นเพราะว่าผู้มีประสบการณ์ทำงานมานาน มีโอกาสเรียนรู้จากสิ่งต่าง ๆ ในงานได้มากกว่า และสามารถปรับทิศทางให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบในการทำงานได้ดีกว่า จึงทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล จังหวัดลพบุรี พบว่า ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน เรืองอุไร อมรไชย (2550) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ดาลัด จันทรเสนา (2550) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดลำพูน พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

รายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้รายได้มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต หากรายได้ไม่เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบันจะมีแนวโน้มทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัวได้ นอกจากนี้การมี รายได้ที่เพียงพอและยุติธรรม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจและทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ ผาณิต สกุลวัฒน์ (2547) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ วาริพินทรนันท์วรรณ (2549) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ ดาดีด จันทรเสนา (2550) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดลำพูน ทองพูน กล้าไพร (2551) ศึกษา คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน พื้นที่ท่งกัณดาร จังหวัดชัยภูมิ สุเทพ ปัญญา (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลแม่สาย จังหวัดเชียงราย เพ็ญแข ไพเราะ (2553) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น พบว่า รายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานและสอดคล้องกับ ทฤษฎีของ เวอร์เทอร์และเดวิส (Werther and Davis, 1982) ที่กล่าวว่า ปัจจัยด้านบุคคล ในเรื่องรายได้ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น มีคุณภาพชีวิตการทำงาน ในระดับปานกลาง ใกล้เคียงกัน ทั้งเพศชายและเพศหญิง เลยไม่แสดงความสัมพันธ์ในการศึกษานี้ ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชัท เมืองโคตร (2550) ศึกษาปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดขอนแก่น ดาดีด จันทรเสนา (2550) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดลำพูน เรืองอุไร อมรไชย (2550) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทองพูน กล้าไพร (2551) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนพื้นที่ท่งกัณดารจังหวัดชัยภูมิ และสุกานดา ขวัญเมือง (2550) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสระบุรี พบว่า เพศไม่มีความ สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน และไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เพ็ญแข ไพเราะ (2553) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ

สถานีอนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหาร

ตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น มีคุณภาพชีวิตการทำงาน ในระดับปานกลาง ใกล้เคียงกัน ทุกตำแหน่ง เลยไม่แสดงความสัมพันธ์ในการศึกษานี้ ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาลัด จันทรเสนา (2550) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดลำพูน ทองพูน กล้าไพร (2551) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน พื้นที่ท่งคันธาร จังหวัดชัยภูมิ พบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ ตำแหน่งแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับ สุเทพ ปัญญา (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลแม่สาย จังหวัดเชียงราย พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่ตำแหน่งแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับ ทฤษฎีของ เวอร์เทอร์และ เดวิส (Werther & Davis, 1982) ที่กล่าวไว้ว่า ปัจจัยด้านบุคคล ในเรื่อง ตำแหน่งหน้าที่ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น มีการกำหนดบทบาทหน้าที่การทำงานของแต่ละตำแหน่งไว้ชัดเจน และบุคลากรสาธารณสุข ก็ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายของตนเอง เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยมีเป้าหมายเดียวกัน คือ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้การทำงานในองค์กรเดียวกันย่อมมีการพึ่งพาอาศัยกัน มีการเคารพสิทธิซึ่งกันและกันทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ที่มีตำแหน่งต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน

บทบาทในงานปัจจุบัน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ทั้งนี้ เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น มีคุณภาพชีวิตการทำงาน ในระดับปานกลาง ใกล้เคียงกันทั้งตำแหน่งหัวหน้างาน/หัวหน้าฝ่าย และตำแหน่งผู้ปฏิบัติ เลยไม่แสดงความสัมพันธ์ในการศึกษานี้ ผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน ที่มีบทบาทหน้าที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

ลักษณะงาน พบว่า ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้จากความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น เกี่ยวกับลักษณะงานว่าลักษณะงานดีจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานทุกด้านดีไปด้วย ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ดาลัด จันทรเสนา (2550) ศึกษาปัจจัย ที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดลำพูน พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพ ชีวิตการทำงาน ทองพูน กล้าไพบรี (2551) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนพื้นที่ทุรกันดาร จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพ ชีวิตการทำงานและสอดคล้องกับทฤษฎีของ เวอร์เทอร์และเดวิส (Werther & Davis, 1982) ที่กล่าวว่า ปัจจัยด้านบริหารในเรื่องลักษณะงาน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน สอดคล้องกับ แมคคอมิค เอลเจน (McCormic Ilgen, 1980) กล่าวว่า ลักษณะงานจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ บุคคล โดยทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ และสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับ แฮคแมนและ โอลแฮม (Hackman & Oldham, 1980) ที่กล่าวว่า การรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานทำให้มีความพึงพอใจในงานสูง ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

3.1 ระบบการทำงาน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เห็นได้จากความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น เกี่ยวกับการจัดระบบการทำงานว่า ถ้าระบบการทำงานดี จะส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานใน ด้านการค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล และ ความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน ดีขึ้นด้วย ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ระบบการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ดาลัด จันทรเสนา (2550) ศึกษาปัจจัย ที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดลำพูน พบว่า ระบบการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน เรืองอุไร อมรไชย (2550) ศึกษาปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

วิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระบบการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ คุณภาพชีวิตการทำงาน ทองพูน กล้าไพบรี (2551) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน พื้นที่ทูลกระหม่อม จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ระบบการทำงานมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และสอดคล้องกับทฤษฎีของ เวอร์เทอร์ และเดวิส (Werther & Davis, 1982) ที่กล่าวว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ในเรื่องระบบการทำงาน เป็นปัจจัยที่มี ผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน แสดงว่า ระบบการทำงาน อันได้แก่ ระบบการให้ความดีความชอบ ระบบการทำงานเป็นขั้นตอน ระบบการทำงานเป็นทีม ระบบการตัดสินใจ มีส่วนเกี่ยวข้องกับ คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน

3.2 วัฒนธรรมองค์กร พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของ บุคลากร สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ จากความคิด เห็นของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น เกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรว่า ถ้าวัฒนธรรมองค์กรดี จะส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานทุกด้านดีไปด้วย ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิต การทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า วัฒนธรรมองค์กร มี ความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ดาดีด จันทรเสนา (2550) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพ ชุมชน จังหวัดลำพูน พบว่า วัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรสาธารณสุข เรื่องอะไร อมร ไซย (2550) ศึกษาปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ ผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า วัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ทองพูน กล้าไพบรี (2551) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพ ชุมชน พื้นที่ทูลกระหม่อม จังหวัดชัยภูมิ พบว่า วัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวก กับคุณภาพ ชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข และสอดคล้องกับ ทฤษฎีของ เวอร์เทอร์และเดวิส (Werther & Davis, 1982) ที่กล่าวไว้ว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ในเรื่องวัฒนธรรมองค์กร เป็นปัจจัย ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และพบว่า เป็นด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ปัจจัยด้านบุคคล จากผลการศึกษาพบว่า อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน สภาพการทำงาน และ รายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร

สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านแล้ว พบว่า มีปัจจัยด้านบุคคลที่อาจส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานค่อนข้างน้อย ดังนั้น ผู้บริหาร โรงพยาบาลชุมชนควรนำประเด็นเหล่านี้มาพิจารณาดังนี้

อายุ และ ประสบการณ์ พบว่า คนอายุน้อย มีคุณภาพชีวิตการทำงานระดับปานกลางถึงระดับ สูงน้อยกว่าคนอายุมาก (40 ปี ขึ้นไป) และเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับประสบการณ์ทำงานที่ พบว่าคนที่มีความประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี จะมีแนวโน้มของคุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้นผู้บริหารควรส่งเสริม ในเรื่อง

1. สนับสนุนให้มีโอกาสพัฒนาทักษะ เพิ่มพูนความรู้ โดยการฝึกอบรม ศึกษาความรู้เพิ่มเติม โดยเฉพาะบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยเพื่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติงาน

2. จัดให้มีพี่เลี้ยงดูแลในเรื่องการสอนทักษะปฏิบัติ และเสริมความรู้วิชาการเพื่อให้บุคลากรที่อายุน้อยหรือมีประสบการณ์การทำงานน้อย มีทักษะและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น

สภาพการทำงาน บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว มีคุณภาพชีวิตการทำงานระดับปานกลางถึงระดับสูงน้อยกว่า ข้าราชการและลูกจ้างประจำ ทั้งนี้อาจมาจากเรื่องความก้าวหน้า และความมั่นคงในงาน รายได้หรือค่าตอบแทนที่ได้รับ ความเสมอภาคในเรื่องสวัสดิการต่าง ๆ เป็นต้น ดังนั้นผู้บริหารควรส่งเสริม ในเรื่อง

1. สนับสนุนให้มีการฝึกอบรม หรือหาความรู้เพิ่มเติมทั้งการจัดอบรมในหน่วยงานหรือองค์การ หรือการฝึกอบรมจากองค์การภายนอก
2. สนับสนุนในด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ โดยพิจารณาจัดสรรโควตา ให้ศึกษาต่อเพิ่มเติมในทักษะวิชาชีพ เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการทันตสาธารณสุข เป็นต้น

รายได้ ควรจัดสรรค่าตอบแทนอย่างเหมาะสม ตามสิทธิ์ที่บุคลากรสาธารณสุขควรจะได้ รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขมีรายได้พิเศษอื่น ๆ ตามความสามารถของคน

ปัจจัยด้านการบริหาร จากผลการศึกษา พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในระดับปานกลาง ดังนั้น ผู้บริหาร โรงพยาบาลชุมชนควรได้นำประเด็นเหล่านี้มาพิจารณา เพื่อจัดการบริหารให้เอื้ออำนวยต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนให้มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานสูงขึ้น โดย

1. กำหนดบทบาทหน้าที่ และมอบหมายงานให้ชัดเจน ตลอดจนเปิดโอกาสให้มีอิสระในการวางแผน จัดทำแผนการปฏิบัติงานและดำเนินงานในหน้าที่อย่างเต็มที่

2. ให้การสนับสนุน ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษา สนับสนุนงบประมาณ ในการดำเนินงาน มีการติดตามผลการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานให้บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อร่วมรับผิดชอบในผลของงานที่เกิดขึ้น

3. เสริมทักษะ ในเรื่องการบูรณาการการทำงาน เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การบูรณาการงานร่วมกับกลุ่มงานหรือฝ่ายอื่น ๆ ในลักษณะงานที่คล้าย ๆ กัน เพื่อลดการใช้งบประมาณ ลดระยะเวลาในการดำเนินงาน มีบุคลากรร่วมดำเนินงานเพิ่มขึ้น มีแนวคิดในการดำเนินงานและพัฒนางานที่หลากหลาย

4. มีการประชุม ปรึกษาหารือ หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์หรือแนวทางการดำเนินงานภายในฝ่ายในโรงพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขมีการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ทราบความก้าวหน้าในการดำเนินงาน สร้างสัมพันธภาพในองค์กร เกิดการยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีความกระตือรือร้นร่วมพัฒนาผลงานของตนให้มีประสิทธิภาพให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร อันจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงาน ดีขึ้นตามไปด้วย

ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า ระบบการทำงานและวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในระดับปานกลาง จากการพิจารณาข้อที่พบว่าบุคลากรสาธารณสุขเห็นด้วยค่อนข้างน้อย ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนควรนำประเด็นเหล่านี้มาพิจารณา เพื่อจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน อันจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานบุคลากรดีขึ้นดังนี้

1. แต่งตั้งมีคณะกรรมการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง หน้าที่และเงินเดือน ในโรงพยาบาล และเปิดโอกาสให้บุคลากรสาธารณสุข ได้มีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็น ในรูปแบบหรือเกณฑ์การพิจารณา

2. จัดให้มีผังควบคุมกำกับการทำงานเป็นขั้นตอน (FLOW CHART) เพื่อเป็นแนวทางการดำเนิน ให้เป็นไปตามรูปแบบ เกณฑ์หรือข้อกำหนดที่วางเอาไว้ ให้การทำงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข จากการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่เห็นด้วยค่อนข้างน้อย คือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม รองลงมา คือ ด้านความมั่นคง และความก้าวหน้าในงาน ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนควรได้นำประเด็นเหล่านี้มาพิจารณา เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนให้ดีขึ้น โดย

1. เรื่องค่าตอบแทนที่ได้รับไม่คุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นการเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือความเครียดสูง ควรจัดให้มีมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามหลัก Universal Precautions และมีระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข โดยให้บุคลากรสาธารณสุขทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2. จัดสรรค่าตอบแทนอย่างเหมาะสม ตามสิทธิ์ที่บุคลากรสาธารณสุขควรจะได้รับ รวมทั้งส่งเสริมให้มีรายได้พิเศษอื่น ๆ ตามความสามารถของแต่ละคน

3. การส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขได้มีโอกาสฝึกอบรม หรือศึกษาความรู้เพิ่มเติม ในทักษะวิชาชีพ เช่น อบรมเวชปฏิบัติเพิ่มเติม จะได้เงินเพิ่มสำหรับวิชาชีพ

4. จัดสวัสดิการสำหรับช่วยเหลือและดูแลบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาล เพื่อแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่าย และเพิ่มช่องทางในการบริหารค่าใช้จ่ายสำหรับบุคลากรและครอบครัว เช่น การจัดสวัสดิการรถรับ – ส่ง สำหรับบุคลากรในการเดินทางมาปฏิบัติงาน รับ-ส่ง บุตรหลานไปโรงเรียน สวัสดิการดูแลสุขภาพเจ็บป่วย สวัสดิการเงินออมดอกเบี้ยสูง เงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษารั้งต่อไป

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะ ดังนี้

2.1 ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่น ๆ อีกที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน เช่น ขนาดของโรงพยาบาลชุมชน

2.2 ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน ที่ปฏิบัติงานในฝ่าย/กลุ่มงานต่าง ๆ

2.3 ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานตามตัวเกณฑ์ชีวิตของบุคคลอื่น ๆ เช่น คุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของ เคอร์ส และคิวเลย์ (Kerce & Kewley, 1993) ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ชีวิต 4 ข้อ คือ 1) ความพึงพอใจในงานโดยรวม 2) ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน 3) ลักษณะของงาน และ 4) ความผูกพันกับงาน เป็นต้น