

คุณภาพชีวิตของบุคลากรหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา

ดารา ศรีรัตน์

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา
เมษายน 2560
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ ดารา ศรีรัตน์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์

.....^{กนกดา นุญยัง}.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(อาจารย์ ดร.กนกดา นุญยัง)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

.....^{กนกดา นุญยัง}.....ประธาน
(อาจารย์ ดร.กนกดา นุญยัง)

.....^{สุปราณี ธรรมพิทักษ์}.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.สุปราณี ธรรมพิทักษ์)

.....^{เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ}.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....^{ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชนี ธรรมเสนา}..... คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชนี ธรรมเสนา)
วันที่.....12.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ.....2560.....

กิตติกรรมประกาศ

งานนิพนธ์ เรื่อง คุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาดูแลเอาใจใส่ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือให้คำแนะนำ แก่ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ อย่างดียิ่งจาก ดร.กาญจนา บุญยัง อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ดร.สุปราณี ธรรมพิทักษ์ ประธานกรรมการสอบงานนิพนธ์ และ ดร.เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ กรรมการสอบงานนิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทาง ทำให้ผู้วิจัยได้รับแนวทางในการศึกษาค้นคว้างานนิพนธ์อย่างถูกต้องสมบูรณ์ จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณบุคลากรสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ให้ความอนุเคราะห์ เป็นประชากรกลุ่มตัวอย่างในการทดสอบเครื่องมือ

ขอขอบพระคุณบุคลากรสำนักบริการวิชาการ สำนักคอมพิวเตอร์ สำนักหอสมุด และสถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล ทุกท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม ทำให้การดำเนินการวิจัยสำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป รุ่น 11/1 ภาคค่ำ ที่ให้ความช่วยเหลือ พร้อมให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณทุกคนในครอบครัว ที่คอยให้กำลังใจด้วยดีเสมอมาและขอขอบคุณ พี่ เพื่อนและน้องบุคลากรในสถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล มหาวิทยาลัยบูรพา ทุกท่าน ที่มีส่วน ในการช่วยเหลือและเป็นกำลังใจอย่างดียิ่งในการทำวิทยานิพนธ์

คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบบูชาพระคุณมารดา บิดาและครู อาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ จนทำให้ผู้วิจัยมีความพยายามในการทำงานนิพนธ์ ฉบับนี้ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดีในที่สุด

ดารา ศรีรัตน์

58930049: กลุ่มวิชา: การบริหารทั่วไป; รป.ม. (การบริหารทั่วไป)

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต/ บุคลากรสายสนับสนุน/ หน่วยงานสนับสนุน

ดารา ศรีรัตน์: คุณภาพชีวิตของบุคลากรหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา

(QUALITY OF LIFE AMONG PERSONNEL WORKING FOR SUPPORTING UNITS IN BURAPHA UNIVERSITY) อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์: กาญจนา บุญยัง, รด. 90 หน้า. 2560.

การวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานสนับสนุนภายในมหาวิทยาลัยบูรพา และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตาม ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน การปรับเปลี่ยนสถานภาพ ตำแหน่งทางวิชาชีพ อาชีพเสริม จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ในความดูแล ที่พักอาศัย และประเภทสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จาก 4 หน่วยงาน คือ สำนักบริการวิชาการ สำนักคอมพิวเตอร์ สำนักหอสมุด และสถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล จำนวน 200 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยวิธีการทดสอบ LSD

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ในภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ๆ พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับกลาง ๆ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน การปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งทางวิชาชีพ และประเภทของสวัสดิการด้านการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ที่แตกต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพาที่มีอาชีพเสริม จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ในความดูแล และที่พักอาศัยแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน

58930049: MAJOR: GENERAL ADMINISTRATION; M.P.A. (GENERAL ADMINISTRATION)

KEYWORDS: QUALITY OF LIFE/ SUPPORTING PERSONNEL/ SUPPORTING UNITS
DARA SRIRATH: QUALITY OF LIFE AMONG PERSONNEL WORKING FOR SUPPORTING UNITS IN BURAPHA UNIVERSITY. ADVISOR: KANJANA BOONYOUNG, Ph.D. 90 P. 2017.

The purposes of this study were to examine quality of life among personnel working for supporting units in Burapha University and to compare their level of quality of life as classified by educational level, work condition, change of work status, occupational position, additional occupation, number of family members, type of accommodation, and type of provided medical service. The subjects participating in this study were 200 supporting employees working for 4 supporting units in Burapha University, including Academic Service Center, Computer Center, Central Library, and Institute of Marine Science. The instrument used to collect the data was a questionnaire. The statistical tests used to analyze the collected data included frequency, percentage, means, standard deviation, t-test, and One-way ANOVA. To test the differences between pairs, the Least Significant Difference test (LSD) was administered.

The results of this study revealed that the level of quality of life of the majority of supporting personnel was at a moderate level. When considering each aspect, the ones in relation to physical and mental health, social integration, and work environment were rated at a moderate level. Also, Based on the results from the test of hypotheses, it was found that there were statistically significant differences in the level of quality of life among supporting employees with different educational level, work condition, change of work status, occupational position, and type of provided medical service at a significant level of .05. Finally, no statistically significant differences were found in the level of quality of life among supporting personnel who had different additional occupation, number of family members, and type of accommodation.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมติฐานของการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	6
ขอบเขตในการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต.....	9
สภาพทั่วไปของหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	34
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	41
ประเภทของงานวิจัย	41
ประชากร กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง	41
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย.....	42
การทดสอบเครื่องมือ	44
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	45
การวิเคราะห์ข้อมูล	45

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย	54
ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	47
ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลคะแนนคุณภาพชีวิต	61
ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน	62
สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	71
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	72
สรุปผลการวิจัย	72
อภิปรายผล	73
ข้อเสนอแนะ	76
ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป	77
บรรณานุกรม	78
ภาคผนวก...	82
ประวัติย่อของผู้วิจัย	90

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2-1 สวัสดิการจำแนกตามประเภทของบุคลากร	32
2-2 ความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากรสายสนับสนุน	33
3-1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามหน่วยงาน	42
3-2 ข้อมูลคะแนนคุณภาพชีวิต	46
4-1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป	47
4-2 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป	49
4-3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป	50
4-4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป	52
4-5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการจัดสวัสดิการสำหรับ บุคลากร	54
4-6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของ บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามสวัสดิการต่าง ๆ	55
4-7 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ตอบ แบบสอบถามจำแนกตามสุขภาพกาย.....	57
4-8 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ตอบ แบบสอบถามจำแนกตามสุขภาพจิต	58
4-9 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ตอบ แบบสอบถามจำแนกตามความสัมพันธ์ทางสังคม	59
4-10 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ตอบ แบบสอบถามจำแนกตามสิ่งแวดล้อม	60
4-11 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ตอบ แบบสอบถามจำแนกตามด้านทั่วไป	61
4-12 คุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	61
4-13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา.....	62
4-14 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการศึกษาของคุณภาพชีวิต ของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	63

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-15 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิต จำแนกตามระดับการศึกษา ของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	63
4-16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพการทำงาน .	64
4-17 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของสถานภาพการทำงานกับคุณภาพ ชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	64
4-18 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิต จำแนกตามสถานภาพการทำงาน ของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	65
4-19 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับเปลี่ยนสถานภาพจาก ข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย กับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุน ในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	66
4-20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่งทางวิชาชีพ...	66
4-21 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของตำแหน่งทางวิชาการกับคุณภาพ ชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	67
4-22 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิต จำแนกตามตำแหน่งทางวิชาชีพ ของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	67
4-23 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีอาชีพเสริม กับคุณภาพชีวิต ของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	68
4-24 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนสมาชิกใน ครัวเรือนที่อยู่ในความดูแล.....	68
4-25 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของจำนวนสมาชิกในครัวเรือน กับ คุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	69
4-26 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสวัสดิการที่พักอาศัย..	69
4-27 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของที่พักอาศัย กับคุณภาพชีวิตของ บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา.....	70

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-28 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการเบิกจ่ายสวัสดิการด้าน การรักษาพยาบาลกับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา	70
4-29 การสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	71

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1-1 กรอบแนวทางในการดำเนินการวิจัย.....	5

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ มีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นความพึงพอใจภายในตัวบุคคลต่อการดำรงชีวิตทั้งในด้านความต้องการขั้นพื้นฐานทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิดและจิตใจ ตามสมควรเหมาะแก่อัตภาพและสภาวะ และในส่วนขององค์กรแล้วการดูแลเอาใจใส่ต่อทรัพยากรมนุษย์ภายในหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องคุณภาพชีวิตย่อมเป็นเรื่องที่สำคัญ เนื่องจาก คุณภาพชีวิตนั้น เป็นเป้าหมายที่สำคัญและเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนบุคคลต้องการในการดำเนินชีวิตของตนเอง การมีคุณภาพชีวิตที่ดีย่อมแสดงให้เห็นว่า บุคคลนั้น มีความเป็นอยู่ที่ดีสามารถดำรงชีวิตหรือดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ดังนั้น ในการมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุขของบุคคลทั่วไปนั้น จึงหมายรวมถึงการมีคุณภาพชีวิตในที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ก็เป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลทั่วไปทุกองค์กร จึงควรให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตของทรัพยากรมนุษย์ ที่อยู่ภายในองค์กรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย จึงเป็นเรื่องที่ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานต้องให้ความสำคัญ เพราะเมื่อสามารถเข้าถึงความต้องการของบุคลากรทุกระดับ และนำความต้องการของบุคลากรทุกระดับมาผสมผสานกันให้สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงาน ก็จะทำให้บุคลากรภายในหน่วยงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ซึ่งจะโยงไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร เมื่อบุคลากรหรือพนักงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีแล้ว ก็จะเกิดความสุขกับงาน เกิดความผูกพันต่อองค์กร มีการทำงานที่มีประสิทธิภาพ แต่หากบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ไม่ดี ก็จะเกิดความเบื่อหน่าย ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น การขาดประสิทธิภาพในการทำงาน ไม่ให้ความร่วมมือ และอาจจะต้องสูญเสียบุคลากรที่มีคุณภาพขององค์กรไป สำหรับมหาวิทยาลัยบูรพา มีหน่วยงานอยู่ในสังกัดหลายหน่วยงาน และหน่วยงานส่วนใหญ่ก็จะมีหน้าที่หลักในการดำเนินงานในด้านการเรียนการสอน เพื่อผลิตบัณฑิตออกสู่สังคม เพื่อเป็นบุคลากรที่ดีมีประโยชน์ต่อประเทศไทยชาติต่อไป และในการดำเนินงานด้านการเรียนการสอนนั้น ก็จะต้องมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการสนับสนุนการเรียนการสอน เพื่อให้ส่วนงานที่มีภารกิจหลักในการด้านการเรียนการสอน ดำเนินงานได้ตามพันธกิจที่ตั้งไว้

ส่วนงานสนับสนุนการเรียนการสอน ภายในมหาวิทยาลัยบูรพา มีบุคลากรที่ทำงานอยู่เป็นจำนวนมาก โดยแบ่งเป็น ข้าราชการ พนักงานมหาวิทยาลัยซึ่งจ้างด้วยเงินอุดหนุนของรัฐบาล พนักงานมหาวิทยาลัยที่จ้างด้วยเงินรายได้ของส่วนงาน ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างของส่วนงาน ลูกจ้างโครงการวิจัย ในการดำเนินงานของส่วนงานจำเป็นต้องใช้ทรัพยากร 4 ประการ ได้แก่ คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ และการบริหารจัดการ ในจำนวนทรัพยากรที่ใช้ในการบริหารงานขององค์กร ทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด เนื่องจากมนุษย์จะเป็นผู้กำหนด การจัดการ การบริหาร และการควบคุมการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ขององค์กรนั้น ๆ ของมนุษย์หรือบุคลากรในองค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญที่องค์กรนั้น ๆ ต้องมองเห็นถึงความสำคัญ ดังนั้นองค์กรจึงต้องพยายามที่จะเอาใจใส่บุคลากรของตนไว้อย่างดีที่สุด

มหาวิทยาลัยบูรพา มีส่วนงานที่อยู่ในสังกัดเป็นจำนวนมาก ทั้งที่เป็นส่วนงานที่มีภารกิจหลักในการดำเนินการเรียนการสอน และส่วนงานที่มีภารกิจหลักในการสนับสนุนการเรียนการสอน ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย ได้ทำการศึกษาวิจัยในส่วนงานที่ทำหน้าที่ในการสนับสนุนการเรียนการสอน จำนวน 4 ส่วนงาน คือ สำนักคอมพิวเตอร์ สำนักหอสมุด สำนักบริการวิชาการ และสถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล ซึ่งทั้ง 4 ส่วนงานนี้ มีภาระหน้าที่หลักที่สนับสนุนการเรียนการสอนอย่างเด่นชัด โดยผู้ทำวิจัยได้พิจารณาจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากประสบการณ์ของตนเอง ทำให้มองเห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากในอดีตที่มหาวิทยาลัยบูรพา ยังไม่ได้ ออกนอก ระบบ หรือเปลี่ยนแปลงสถานภาพของมหาวิทยาลัยไปเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐบาล จะเห็นได้ว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในส่วนงานสนับสนุนของมหาวิทยาลัยบูรพา ส่วนใหญ่จะได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ค่อนข้างน้อยกว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในส่วนงานที่ทำหน้าที่หลักในการดำเนินการเรียนการสอนโดยตรง และสถานภาพในการทำงานของบุคลากรของส่วนงานสนับสนุนส่วนใหญ่ ก็ไม่ค่อยมั่นคง แต่เมื่อมหาวิทยาลัยบูรพา ปรับเปลี่ยนไปเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแล้ว บุคลากรทั้งหมดที่ปฏิบัติงานอยู่ในมหาวิทยาลัยบูรพา ไม่ว่าจะ เป็นบุคลากรของส่วนงานที่มีหน้าที่หลักด้านการเรียนการสอน หรือบุคลากรที่อยู่ในส่วนงานที่ทำหน้าที่สนับสนุนการเรียนการสอน ก็มีสถานภาพ มีสวัสดิการและมีสิทธิประโยชน์ในด้านต่าง ๆ เท่ากันหรือเกือบเท่ากันในทุก ๆ ตำแหน่งหน้าที่ ผู้วิจัยจึงเห็นว่า การศึกษาวิจัยในเรื่อง คุณภาพชีวิตของบุคลากรของหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จะทำให้สามารถมหาวิทยาลัยบูรพา นำผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัยบูรพาได้ เพราะการดำเนินงานขององค์กรให้เกิดประโยชน์ละเกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่องค์กร จะต้องมาจากการปฏิบัติงานของบุคลากรภายในองค์กร ถ้าหากบุคลากรภายในองค์กร มีคุณภาพชีวิตที่ดี ก็จะทำให้มีความตั้งใจทำงานมากขึ้นด้วย (รุทธิชัย จงเห็นจิตต์, 2556)

ดังนั้น คุณภาพชีวิตของบุคลากรจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญมาก ในการที่จะทำให้องค์กรพัฒนาและเติบโตขึ้นไปในภายภาคหน้า และในส่วนของมหาวิทยาลัยบูรพาที่เช่นเดียวกัน และประกอบกับในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา จากการศึกษาค้นคว้าของผู้วิจัย ในมหาวิทยาลัยบูรพา ยังไม่มีการทำวิจัยในเรื่องดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตของบุคลากรของหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา” เพื่อต้องการทราบความคิดเห็นของบุคลากรต่อคุณภาพชีวิตของตนเอง และทราบถึงความต้องการในคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบันว่าเหมาะสมเพียงใด ถ้าบุคลากรภายในหน่วยงานมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ก็จะส่งผลต่อไปยังการปฏิบัติงานให้กับหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่หน่วยงานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานสนับสนุนภายในมหาวิทยาลัยบูรพา
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน การปรับเปลี่ยนสถานภาพ ตำแหน่งทางวิชาการ อาชีพเสริม จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ในความดูแล ที่พักอาศัย ประเภทสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล

สมมติฐานของการวิจัย

1. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
2. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีสถานภาพการทำงานต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
3. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีการปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกับบุคลากรที่ไม่ได้ปรับเปลี่ยนสถานภาพ
4. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
5. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีอาชีพเสริมและไม่มีอาชีพเสริม จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

6. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

7. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีที่พักอาศัยต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

8. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีประเภทการเบิกจ่ายสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงคุณภาพชีวิตของบุคลากรหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยได้นำแนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO) (The WHOQOL Group, 1996) ทำให้ผู้วิจัยสามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการทำวิจัย ที่มีตัวแปรอิสระหรือตัวแปรต้น แบ่งเป็น 3 ด้าน และมีตัวแปรตามเป็นคุณภาพชีวิตที่แบ่งเป็น 4 ด้าน โดยกำหนดให้ตัวแปรอิสระในแต่ละด้าน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของบุคลากรของหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ดังนี้

1. ตัวแปรต้นด้านบุคคล

1.1 ระดับการศึกษา ระดับการศึกษาของบุคลากรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของบุคลากร คือ ระดับการศึกษาของบุคลากร จะทำให้คุณภาพชีวิตของบุคลากรเปลี่ยนไป

1.2 การปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของบุคลากร คือ การปรับเปลี่ยนสถานภาพของบุคลากรจะทำให้คุณภาพชีวิตของบุคลากรเปลี่ยนไป

1.3 ตำแหน่งทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของบุคลากร คือ บุคลากรที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพ กับบุคลากรที่ไม่มีตำแหน่งทางวิชาชีพ จะทำให้คุณภาพชีวิตของบุคลากรเปลี่ยนไป

2. ด้านเศรษฐกิจ

2.1 การมีอาชีพเสริมอื่นนอกเหนือจากงานประจำ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของบุคลากร คือ บุคลากรที่มีอาชีพเสริมและไม่อาชีพเสริม จะมีผลทำให้คุณภาพชีวิตของบุคลากรเปลี่ยนไป

3. ด้านครอบครัว

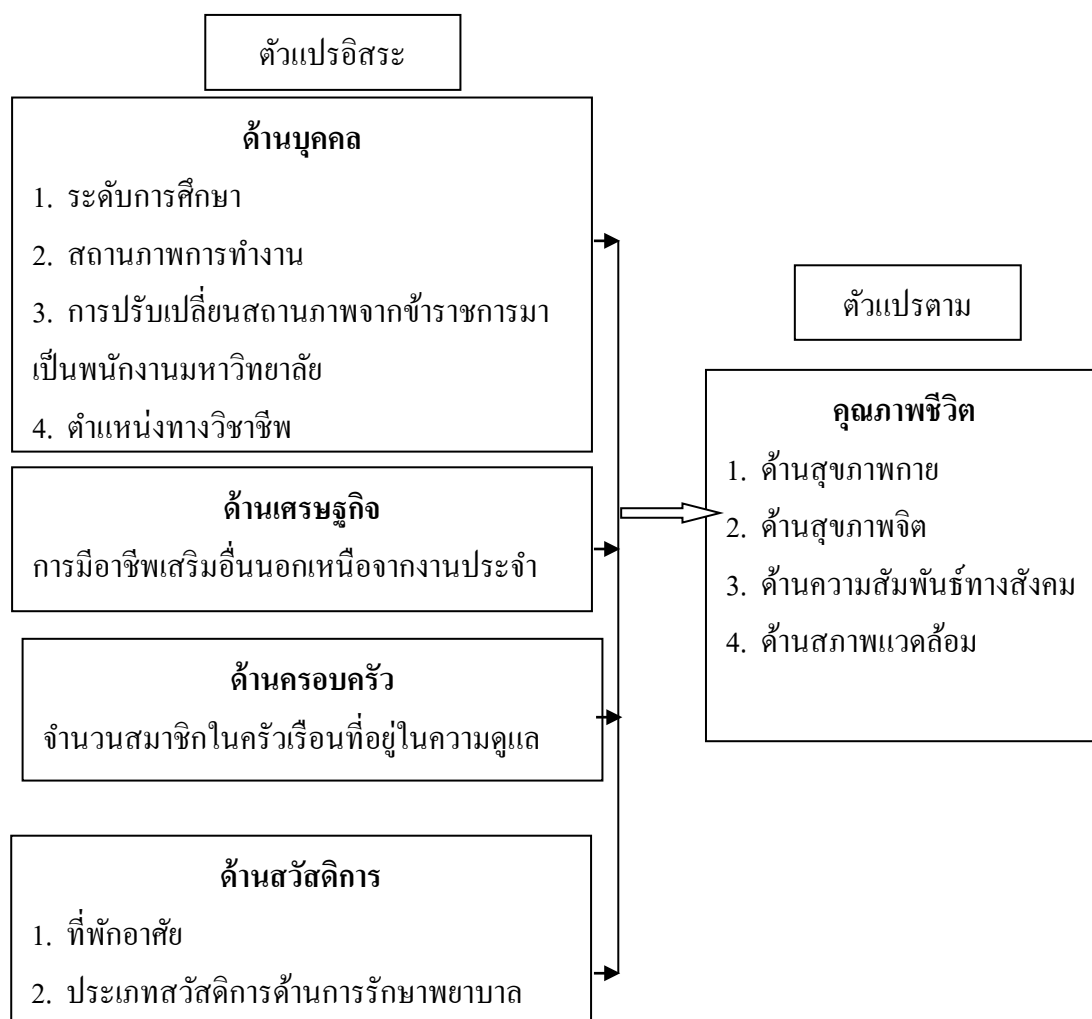
3.1 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ในความดูแลมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของบุคลากร คือ จำนวนสมาชิกที่มากหรือน้อยที่อยู่ในความดูแลของบุคลากร จะมีผลกับคุณภาพชีวิตของบุคลากร

4. ด้านสวัสดิการ

4.1 สวัสดิการด้านที่พักอาศัยมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของบุคลากร คือ บุคลากรที่พักอาศัยอยู่ในที่พักอาศัยที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากร

4.2 ประเภทของสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของบุคลากร คือ การได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน จะทำให้คุณภาพชีวิตของบุคลากรเปลี่ยนไป

จากความหมายของกรอบแนวคิดสามารถสรุปได้ดังนี้



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ได้ทราบถึงคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานทางด้านคุณภาพชีวิตในการจัดทำนโยบายที่จะนำไปปฏิบัติที่เหมาะสมให้แก่บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานทางด้านคุณภาพชีวิตสำหรับการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตให้แก่บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา
4. ได้ทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรของหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา

ขอบเขตในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีขอบเขตการศึกษา ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นบุคลากรของมหาวิทยาลัยบูรพาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสนับสนุนของมหาวิทยาลัยบูรพา จาก 4 หน่วยงาน คือ สำนักคอมพิวเตอร์ สำนักหอสมุด สำนักบริการวิชาการ และสถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล รวมจำนวน 281 คน
2. ขอบเขตด้านเนื้อหา เป็นการศึกษาองค์ประกอบที่เป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิต คือ
 - 2.1 ด้านสุขภาพกาย
 - 2.2 ด้านสุขภาพจิต
 - 2.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
 - 2.4 ด้านสภาพแวดล้อม
3. ขอบเขตด้านระยะเวลา ใช้เวลาในการศึกษาวิจัย ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2560

นิยามศัพท์เฉพาะ

บุคลากรสายสนับสนุน หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการสนับสนุนการเรียนการสอนที่อยู่ภายในมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อสนับสนุนให้หน่วยงานที่ทำหน้าที่หลักในการดำเนินการเรียนการสอนบรรลุพันธกิจที่ตั้งไว้

หน่วยงานสนับสนุน คือ หน่วยงานที่อยู่ภายในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีหน้าที่หลัก

ในการส่งเสริมสนับสนุนการเรียนการสอน ให้หน่วยงานที่มีหลักในด้านการเรียนการสอน ดำเนินงานได้บรรลุตามพันธกิจที่ตั้งไว้ ได้แก่ สำนักคอมพิวเตอร์ สำนักหอสมุด สำนักบริการวิชาการ และสถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล

คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพความเป็นอยู่การดำรงชีวิตของบุคลากรของหน่วยงาน สนับสนุนภายในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ดี มีความสุขทั้งสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตใจ ซึ่งเป็นความพอใจภายในของตัวบุคคลแต่ละบุคคล ต่อการดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมของมนุษย์ ตามสภาพความจำเป็นพื้นฐานในสังคม และสามารถตอบสนองสิ่งที่ต้องการของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและความคิดของบุคคลแต่ละคน ณ เวลานั้น โดยในการวิจัยนี้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต เป็น 4 องค์ประกอบ คือ

1. ด้านสุขภาพกาย หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย กล่าวคือ อวัยวะต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่ดีมีความแข็งแรงสมบูรณ์ ทำงานได้ตามปกติ และมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดี และก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

2. ด้านสุขภาพจิต หมายถึง สภาพของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ มีจิตใจเบิกบานแจ่มใส มิให้เกิดความคับข้องใจหรือขัดแย้งในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม หมายถึง สภาวะที่ดีของปัญญาที่มีความรู้ท่วงท่าอันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความคิดความเข้าใจ ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น

4. ด้านสภาพแวดล้อม หมายถึง บุคคลที่มีสภาวะทางกายและจิตใจที่สุขสมบูรณ์สามารถปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีและมีความสุข

สถานภาพการทำงาน หมายถึง สถานภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุน ในมหาวิทยาลัยบูรพา เช่น ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานมหาวิทยาลัยงบประมาณแผ่นดิน พนักงานมหาวิทยาลัยงบประมาณรายได้ส่วนงาน ลูกจ้างโครงการต่าง ๆ

การปรับเปลี่ยนสถานภาพ หมายถึง การปรับเปลี่ยนสถานภาพของบุคลากร ในมหาวิทยาลัยบูรพาจากสถานภาพของข้าราชการ เป็น พนักงานมหาวิทยาลัยที่ได้รับเงินเดือนจากเงินอุดหนุนของรัฐบาล

ตำแหน่งทางวิชาชีพ หมายถึง ตำแหน่งของบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการของมหาวิทยาลัยบูรพา ที่นอกเหนือจากตำแหน่งหน้าที่ตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งที่ปฏิบัติงานอยู่ และได้รับเงินตอบแทนประจำตำแหน่งนั้น ๆ ได้แก่ ชำนาญการพิเศษ เชี่ยวชาญ เชี่ยวชาญพิเศษ

อาชีพเสริม หมายถึง อาชีพที่เพิ่มมาจากอาชีพประจำที่มีอยู่แล้ว เพื่อจะเพิ่มช่องทางการทำเงิน หรือเพิ่มรายได้ให้มากยิ่งขึ้น หรือให้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต จึงต้องหาช่องทางการเงินเพิ่ม

ที่พักอาศัย หมายถึง สถานที่ที่บุคลากรสายสนับสนุนให้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพ ได้แก่ บ้านพัก อาคารชุด บ้านพักส่วนตัว และบ้านเช่า

ประเภทของสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล หมายถึง เงินที่หน่วยงานช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกให้แก่บุคลากร ถ้าเป็นข้าราชการ พนักงานมหาวิทยาลัยเงินอุดหนุนจากรัฐบาล ข้าราชการบำนาญ และลูกจ้างประจำ ก็จะเป็นการเบิกจ่ายจากรัฐบาล ในส่วนของพนักงานมหาวิทยาลัยงบประมาณรายได้ส่วนงาน ลูกจ้างโครงการ ก็จะเป็นการเบิกจ่ายจากประกันสังคม

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา
ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและนำแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทาง
ในการศึกษาวิจัยดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต
 - 1.1 ความหมายและความสำคัญของคุณภาพชีวิต
 - 1.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต
 - 1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต
 - 1.4 การประเมิน/ การวัดคุณภาพชีวิต
2. สภาพทั่วไปของหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต

ความหมายและความสำคัญของคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิต เป็นคำที่มีความหมายกว้างขวางมาก ได้มีนักวิชาการหลายท่านให้
ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้แตกต่างกันออกไป เช่น

คมกฤษ รัตนคร (2541, หน้า 17) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิต คือ การที่บุคคลสามารถ
ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ทั้งร่างกายและจิตใจ ตามความรู้ความสามารถที่มีอยู่ รวมไปถึง
ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยได้รับการยอมรับจากสังคมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่

พิพัฒน์ จันทรา (2542, หน้า 45) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตว่า เป็นการดำรงชีวิตของมนุษย์โดย
ภาพรวม เพราะมนุษย์ประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด และ
ในขณะที่เดียวกันมนุษย์มีความสำคัญต่อการเมืองเศรษฐกิจ ดังนั้น ไม่สามารถกล่าวถึงมนุษย์ในแง่ใด
แง่หนึ่งเท่านั้น แต่ต้องมองมนุษย์ในทุกแง่ทุกมุม ระดับคุณภาพชีวิตของมนุษย์จึงพิจารณาชีวิต
ความเป็นอยู่ในเวลานั้น ๆ คุณภาพชีวิตมีมุมมองที่แตกต่างกันไปตามรูปแบบการดำเนินชีวิตของ
แต่ละบุคคล เช่น วิัย เพศ การศึกษาในสาระต่าง ๆ กันและภูมิหลัง

ทิพย์พรรณ นพวงศ์ ณ อยุธยา (2543, หน้า 9) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง บุคคลที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามฐานะ สามารถพึ่งพาตนเองได้โดยไม่เป็นภาระของคนอื่น แต่สามารถทำประโยชน์ให้ผู้อื่นได้ เป็นบุคคลที่รู้จักตนเองบ้างแล้วจะมีความรักไว้เพื่อแผ่คนอื่น รู้จักรัก เมตตา กรุณา และให้อภัยผู้อื่น ได้ รู้จักมองโลกในแง่ดี ไม่คิดมุ่งร้ายคนอื่น

คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน (พพช.) (2546, หน้า 3) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นพื้นฐานในสังคมหนึ่ง ๆ หรือในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ

ชาญชัย อินทรประวัตติ (2547, หน้า 7) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตของบุคคล หมายถึง ความพึงพอใจของบุคคลในการดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมอย่างสร้างสรรค์ และได้รับการสนองความต้องการของตนเองในด้านต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ ความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิต ความต้องการด้านสังคมและจิตใจ

จากนิยามความหมายของคุณภาพชีวิต ที่กล่าวมาจึงสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของมนุษย์ที่ดี มีความสุขทั้งสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตใจ ซึ่งเป็นความพอใจภายในของตัวบุคคลแต่ละบุคคล ต่อการดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมของมนุษย์ ตามสภาพความจำเป็นพื้นฐานในสังคม และสามารถตอบสนองสิ่งที่ต้องการของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและความคิดรวมทั้งเป็นการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีความพึงพอใจในการทำงาน การอยู่ร่วมกันในสังคม ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งถือเป็นการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคมได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข

ความสำคัญของคุณภาพชีวิต

ศูนย์ประสานงานการพัฒนาชนบทแห่งชาติ (2532, หน้า 19) กล่าวถึง ความสำคัญของคุณภาพชีวิตว่า คุณภาพชีวิตที่ดีนับเป็นสิ่งสำคัญและเป็นจุดหมายปลายทางของบุคคล ชุมชนและประเทศชาติ โดยส่วนรวม ประเทศใดหากประชากรในชาติโดยส่วนรวมด้อยคุณภาพ แม้ว่าประเทศนั้นจะมีทรัพยากรธรรมชาติอุดมสมบูรณ์เพียงใด ก็ไม่อาจทำให้ประเทศชาตินั้นเจริญและพัฒนาให้ทันหรือเท่าเทียมกับประเทศที่มีประชากรที่มีคุณภาพได้ คุณภาพของประชากรจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญและชี้ว่า การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศใดจะเจริญก้าวหน้ากว่าอีกประเทศ ดังเช่น ประเทศญี่ปุ่น หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 สภาพบ้านเมืองได้รับผลของสงคราม แต่ด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพของประชากรญี่ปุ่น ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา จึงทำให้ประเทศญี่ปุ่นยกฐานะเป็นประเทศมหาอำนาจทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมได้อย่างรวดเร็ว

ดังนั้น คุณภาพชีวิตจึงมีความสำคัญต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติ ทุกคนจึงควรที่จะรู้จักและเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตให้ถูกต้อง และช่วยกันพัฒนาปรับปรุงตนเอง ครอบครัว ชุมชน ประเทศชาติและสิ่งแวดล้อม ให้ดีขึ้น อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีร่วมกันได้ในที่สุด

อาร์ ซี ชาร์มา (Sharma) ผู้เชี่ยวชาญของยูเนสโก (Unesco) กล่าวถึง องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 5 ประการ คือ (ศิริ ฮามสุโพธิ์, 2543, หน้า 34)

1. มาตรฐานการครองชีพ (Standard of living) หมายถึง มาตรฐานความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของประชากร เกี่ยวข้องกับรายได้ต่อบุคคล สุขภาพ การศึกษา ที่อยู่อาศัย และการสังคมนวัตกรรม สิ่งต่าง ๆ นี้ เป็นส่วนสำคัญทำให้มาตรฐานการครองชีพของมนุษย์เปลี่ยนแปลงได้

2. การเปลี่ยนแปลงของประชากร (Population dynamics) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงประชากรอันเป็นผลมาจากการเกิด การตาย และการย้ายถิ่นที่อยู่อาศัย มีผลให้ประชากรเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เพิ่มจำนวนหรือลดลง การเปลี่ยนแปลงประชากรมีผลกระทบต่อสถานการณ์หลายด้าน ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนการจัดบริการสาธารณสุข ทั่วโลก ปัจจัยต่าง ๆ ล้วนมีผลต่อคุณภาพชีวิต

3. ระบบสังคมและวัฒนธรรม (Socio-cultural factors) มนุษย์เมื่อรวมกันมากจำเป็นต้องมีระบบ มีกฎเกณฑ์ที่เรียกว่า รูปแบบการปกครอง กฎหมาย และมีแนวปฏิบัติอันเกิดจากความเชื่อและศรัทธาในลักษณะเดียวกัน เพื่อให้การดำรงชีวิตร่วมกันมีความสงบสุขซึ่งจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

4. กระบวนการพัฒนา (Process of development) การพัฒนาเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น โดยจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องและสัมพันธ์กับปัจจัยทางสังคม สภาพแวดล้อมและทรัพยากร ด้านคุณภาพชีวิตทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศนั้น ประชากรแต่ละกลุ่มจะต้องมีการพัฒนาอยู่เสมอ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

5. ทรัพยากร (Resources) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ประเทศที่มีทรัพยากรธรรมชาติสมบูรณ์จะมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพ จะมีผลทำให้มาตรฐานการดำรงชีวิตอยู่ในระดับสูง ประเทศใดมีสภาพตรงกันข้าม ก็จะมีมาตรฐานในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้น ทรัพยากรจึงเป็นเครื่องกำหนดลักษณะประเทศที่ร่ำรวยและประเทศที่ยากจนได้

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต มีทั้งที่เป็นลักษณะที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกัน ซึ่งจะขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการศึกษา ได้มีนักวิชาการหลายท่านให้นิยามขององค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้มากมาย ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ สำหรับในประเทศไทยนั้น ได้มีการนำแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตมาใช้ในการศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชน และได้มีการปรับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตให้มีความเหมาะสมกับสังคมไทย ดังต่อไปนี้

กระทรวงสาธารณสุข (2535ก) ได้กำหนดดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิตของประชาชนที่มีสุขภาพดีโดยทั่วไป ด้วยเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน 9 หมวด ได้แก่

1. การรับประทานอาหารถูกสุขลักษณะ และให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
2. การมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
3. การมีโอกาสเข้าถึงบริการสังคมขั้นพื้นฐาน ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพและการประกอบอาชีพ

4. มีความมั่นคงและปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของตนเอง
5. มีการผลิตหรือจัดหาอาหารอย่างมีคุณภาพ
6. ครอบครัวสามารถควบคุมช่วงเวลาและจำนวนบุตรได้ตามที่ต้องการ
7. มีส่วนร่วมเพื่อนพัฒนาความเป็นอยู่และกำหนดวิถีชีวิตของชุมชนของตนเอง
8. มีการพัฒนาทางด้านจิตใจให้ดีขึ้น
9. มีจิตสำนึกที่ดี และร่วมอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

อุทุมพร จามรมาน (2530) ได้สรุปองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของคนในกรุงเทพมหานคร โดยวิเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตจากการศึกษางานวิจัยและกำหนดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตไว้ทั้งหมด 7 องค์ประกอบ คือ

1. ด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ อายุ เพศ การเข้ามาอยู่ที่กรุงเทพมหานครอย่างต่อเนื่องจำนวนบุตร สภาพความเป็นอยู่
2. ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ อาชีพหลัก อาชีพรอง รายได้ ทรัพย์สิน ที่ดิน ชั่วโมงทำงาน
3. ด้านสุขภาพอนามัย ได้แก่ การออกกำลังกาย อาหาร การกำจัดของเสีย น้ำดื่ม น้ำใช้
4. ด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความรู้สึกต่อการดำเนินชีวิตในเมืองหลวง
5. ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ไฟฟ้าตามถนน ทางเดินเข้าบ้าน สภาพทั่วไปของถนน
6. ด้านบริการของรัฐบาลและเอกชน ระบบสาธารณูปโภค ได้แก่ บริการด้านไฟฟ้า น้ำประปา โทรศัพท์

7. ด้านนันทนาการ ได้แก่ การเลี้ยงสัตว์ ปลูกต้นไม้ การพักผ่อน เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ อ่านหนังสือ ดูภาพยนตร์

นิพนธ์ คันธเสวี (2531) ได้จำแนกดัชนีคุณภาพชีวิตตามมิติของชีวิตจากการทบทวน การศึกษาคุณภาพชีวิต ออกเป็น 6 ด้าน คือ

1. ด้านร่างกาย ได้แก่ อาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย พลังงาน การออมทรัพย์ สิ่งอำนวยความสะดวกในครอบครัว และการประกอบอาชีพของครัวเรือน
2. ด้านอารมณ์ ได้แก่ การพักผ่อนหย่อนใจที่ทำให้เกิดคุณประโยชน์ ความชื่นชอบใน ศิลปวัฒนธรรมของท้องถิ่น ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นภายในครัวเรือนและในชุมชน ความรักและความรู้สึกเป็นเจ้าของที่มีต่อหมู่คณะ
3. ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่บริสุทธิ์ สะอาดเป็นระเบียบ ปราศจากมลภาวะทั้งในอากาศ ดิน น้ำ และเสียง มีทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และมีการคมนาคมที่สะดวก
4. ด้านสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม ได้แก่ โอกาสทางการศึกษา และการประกอบอาชีพที่เท่าเทียมกัน มีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะ มีความปลอดภัยในชีวิตร่างกายและทรัพย์สิน การปกครองที่ ให้สิทธิและเสรีภาพอย่างเท่าเทียมกัน และมีความเสมอภาค มีความเป็นธรรม ด้านร่างกายและสังคม เกิดความร่วมมือในชุมชน มีความเป็นระเบียบวินัย ความเห็นอกเห็นใจ และมีความนิยมที่สอดคล้องกับหลักธรรมในศาสนา
5. ด้านความคิด ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโลก ชีวิตและชุมชน การศึกษาวิชาชีพ มีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของตัวเอง ครอบครัว และภายในชุมชน การเป็นที่ยอมรับในชุมชน การสร้างความสำเร็จด้วยตนเอง การยอมรับตัวเองและการมีเป้าหมายในชีวิตที่เหมาะสม
6. ด้านจิตใจ ได้แก่ การมีคุณธรรมในส่วนตัวและสังคม ความเชื่อศรัทธาสุจริต มีความเมตตากรุณาช่วยเหลือเกื้อกูล กตัญญูกตเวที มีความจงรักภักดีต่อชาติ มีความศรัทธาในศาสนา ความเสียสละ และการละเว้นอบายมุข เป็นต้น

Ferrell, Ferrell and Rivera (1995) ได้สรุปองค์ประกอบคุณภาพชีวิตเป็น 4 องค์ประกอบ คือ

1. ความผาสุกด้านร่างกายและอาการทางกาย (Physical well-being and symptom) ได้แก่ ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย เช่น ความเหนื่อยล้า การพักผ่อนนอนหลับ การเจริญพันธุ์อาการเจ็บหรือปวด ความอยากรับประทานอาหาร และสุขภาพของร่างกายทั่ว ๆ ไป

2. ความผาสุกด้านจิตใจ (Psychological well-being) เป็นความสามารถในการควบคุม ความวิตกกังวล ความรู้สึกซึมเศร้า ความทุกข์ ทรมานในการดูแลผู้ป่วย ความกลัว เช่น กลัวผู้ป่วย จะกลับมาเป็นซ้ำกลัวการลุกลามของโรค และความรู้สึกทุกข์ ทรมานจากการเห็นผู้ป่วยทุกข์ทรมาน จากการวินิจฉัยโรคและการรักษา ตลอดจนความรู้สึกเป็นสุข และการรับรู้คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ โดยรวม

3. ความผาสุกด้านสังคม (Social well-being) เป็นความสามารถในการควบคุมความรู้สึก ทุกข์ทรมานใจที่มีผู้ป่วยในครอบครัว ความสามารถในการดำรงอยู่ในสังคมได้ตามปกติ ไม่มี พฤติกรรมการแยกตัวออกจากสังคม ความสามารถในการกระทำบทบาทหน้าที่ของตนเอง การมี สัมพันธภาพกับครอบครัวและสังคมที่เป็นไปตามปกติ การได้รับการยอมรับจากสังคม และ ความสามารถในการจัดการเกี่ยวกับการเงินของครอบครัว

4. ความผาสุกด้านจิตวิญญาณ (Spiritual well-being) เป็นความรู้สึกถึงการมีความหวัง เช่น การมีจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิต การมีความรู้สึกและความเชื่อในทางที่ดี รวมทั้งการได้มี ส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนา เช่น การไปวัด การทำสมาธิ เป็นต้น

Bowling (1995 อ้างถึงใน ศิราณี ปันคำ, 2542) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตตามการรับรู้ ของ ประชาชน โดยอาศัยข้อมูลจากการสำรวจด้วยวิธีการสัมภาษณ์ประชาชน จำนวน 2,000 คน ของ The Office of Population Censuses and Surveys (OPCS) ซึ่งคำถามที่ใช้ ในการสัมภาษณ์พัฒนามา จากเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตเป็นรายบุคคลและเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตเป็นเฉพาะ โรค มีทั้งแบบ ปลายปิดและแบบปลายเปิด พบว่า องค์ประกอบสำคัญของคุณภาพชีวิต 5 อันดับแรกคือ

1. สัมพันธภาพภายในครอบครัวหรือกับบุคคลอื่น ได้แก่ สัมพันธภาพกับคู่สมรส สัมพันธภาพกับบุตร สัมพันธภาพกับเพื่อน สัมพันธภาพกับบิดามารดา เป็นต้น
2. สุขภาพของตนเอง ได้แก่ การมีสุขภาพกายที่ดี ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม เป็นต้น
3. สุขภาพของบุคคลใกล้ชิดและที่รับผิดชอบ ได้แก่ สุขภาพของคู่สมรส เป็นต้น
4. ความมั่นคงทางการเงิน ที่อยู่อาศัย และมาตรฐานการดำรงชีวิต ได้แก่ การมีงานทำ มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เครื่องใช้ ไฟฟ้า ก๊าซหุงต้ม เป็นต้น
5. ชีวิตสังคมและกิจกรรมอดิเรก ได้แก่ การเดินทางท่องเที่ยว เป็นต้น

Zhan (1992) สรุปองค์ประกอบคุณภาพชีวิตว่า ควรประกอบด้วยความพึงพอใจในเรื่อง ทั่ว ๆ ไป ความรู้สึกความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองเกี่ยวกับภาพลักษณ์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หรืออัตมโนทัศน์ ภาวะสุขภาพและการทำหน้าที่ของร่างกาย เช่น การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และ

ความพึงพอใจเกี่ยวกับอาชีพ การศึกษาและรายได้ ความต้องการในด้านต่าง ๆ ของบุคคล ถ้าได้รับการตอบสนองในทางที่ดีก็จะทำให้บุคคลมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี แบ่งได้ดังนี้

1. ความพึงพอใจในชีวิต เป็นการเปรียบเทียบเกี่ยวกับความปรารถนาและความสำเร็จที่เกิดขึ้นของบุคคล ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงตามปัจจัยพื้นฐาน บุคลิกภาพ สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพของบุคคล

2. อัตมโนทัศน์ ได้แก่ อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย อัตมโนทัศน์ส่วนบุคคล เป็นต้น

3. สุขภาพและการทำหน้าที่ด้านสุขภาพ ได้แก่ อาการเจ็บป่วย การรับรู้ด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

4. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคม ได้แก่ อาชีพ การศึกษาและรายได้ เป็นต้น

Flanagan (1978) กล่าวถึง องค์ประกอบคุณภาพชีวิตว่าประกอบด้วย 5 ด้าน

1. ความผาสุกด้านร่างกายและองค์ ประกอบด้านวัตถุที่สำคัญในการดำเนินชีวิต (Physical and material well-being) ประกอบด้วย

1.1 องค์ประกอบในการดำรงชีวิต ได้แก่ การมีอาหารที่ดี มีที่อยู่อาศัย ทรัพย์สินสมบัติ ความสะดวกสบาย เงิน ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และความคาดหวังกับสิ่งเหล่านี้ในอนาคต

1.2 สุขภาพและความปลอดภัยส่วนบุคคล ได้แก่ การปราศจากอาการเจ็บป่วย การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ การมีสุขภาพจิตที่ดี การหลีกเลี่ยงจากอุบัติเหตุและอันตรายอื่น ๆ ที่เกิดกับสุขภาพ การรักษาและการแก้ ปัญหาทางด้านสุขภาพ

2. ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (Relations with other people)

2.1 สัมพันธภาพกับคู่สมรสหรือเพื่อนต่างเพศ ได้แก่ ความรัก ความเข้ากันได้ ความพึงพอใจในเพศสัมพันธ์ ความเข้าใจ การสื่อสาร การเห็นคุณค่า การยกย่อง และความพอใจซึ่งกันและกัน

2.2 สัมพันธภาพกับบุตรหลาน ได้แก่ การติดตามดูความเจริญเติบโตของบุตรหลาน การใช้เวลาร่วมกัน การปรับตัวเข้ากับบุตรหลาน การให้คำแนะนำ การให้ความช่วยเหลือบุตรหลาน และการได้รับการยกย่องจากบุตรหลาน

2.3 สัมพันธภาพกับญาติพี่น้อง ได้แก่ การเยี่ยมเยียนกัน ความเข้าใจ การทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดร่วมกัน และความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2.4 สัมพันธภาพกับเพื่อนสนิท ได้แก่ เพื่อนสนิท การทำกิจกรรมร่วมกัน ความสนใจในสิ่งเดียวกัน การยอมรับ การเยี่ยมเยียน การสนับสนุน การให้ และรับความช่วยเหลือ และการให้คำแนะนำ

3. การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม (Social community and civic activity)

3.1 การมีกิจกรรมในการให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือเด็กและผู้ใหญ่ ทั้งในรูปแบบที่กระทำเป็นการส่วนตัว หรือเป็นสมาชิกขององค์กร เช่น กลุ่มอาสาสมัครต่าง ๆ

3.2 การมีกิจกรรมในท้องถิ่นและหน่วยงานของรัฐ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการเลือกตั้ง การมีอิสระในการเมือง สังคม การนับถือศาสนา และการยอมรับในนโยบายของสังคม

4. การพัฒนาตนเองและการประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการ (Personal development and fulfillment)

4.1 การพัฒนาสติปัญญา ได้แก่ การเรียนรู้ การได้รับความรู้ ความเข้าใจในด้านต่าง ๆ ของชีวิต และความสามารถในการแก้ปัญหา

4.2 การเข้าใจในตนเองและการวางแผน ได้แก่ การพัฒนาและสร้างหลักการเบื้องต้นของชีวิต การมีวุฒิภาวะที่สูงขึ้น การยอมรับในความสามารถและข้อจำกัดของตนเอง การเจริญเติบโตและการพัฒนาตนเอง ความสามารถในการตัดสินใจ การวางแผนกิจกรรมในชีวิต และบทบาทของตนเอง

4.3 การประกอบอาชีพและการทำงาน ได้แก่ มีความสนใจและทำทากับงานที่ทำ รู้สึกเห็นคุณค่าในงานที่ทำพอใจกับการทำงานได้ดี มีความสามารถในการเรียนรู้จจำ และปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ

4.4 การมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ได้แก่ การกล้าแสดงออก มีความคิดสร้างสรรค์ มีจินตนาการ มีพรสวรรค์ในด้านดนตรี ศิลปะ การเขียน งานฝีมือ การถ่ายภาพ การละคร เป็นต้น

5. การสันทนาการ (Recreation)

5.1 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม ได้แก่ การมีความสุขสบายที่บ้านและที่อื่น ๆ การร่วมงานสังสรรค์ หรืองานสังคม การพบปะกับบุคคลแปลกหน้า และการมีส่วนร่วมในองค์กรของสังคม

5.2 การได้รับสิ่งบันเทิงใจ ได้แก่ การดูโทรทัศน์ การฟังเพลง การดูภาพยนตร์ การอ่านหนังสือ และการดูกีฬา เป็นต้น

5.3 การพักผ่อนหย่อนใจ โดยตนเองเป็นผู้ปฏิบัติ ได้แก่ การเล่นกีฬา การตกปลา การเล่นเรือการเดินป่า การเดินร่า เป็นต้น

จากการศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต พบว่า จากในอดีตจนถึงปัจจุบันนี้ได้มีการพัฒนาเพื่อจะให้องค์ประกอบคุณภาพชีวิตสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของแต่ละกลุ่มบุคคลได้ และมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ได้มีการนำทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาใช้ ในการอธิบายคุณภาพชีวิต รวมทั้งพยายามที่จะปรับปรุงขึ้นเป็นรูปแบบเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ

คณะกรรมการทางด้านคุณภาพชีวิตที่สนับสนุน โดยองค์การอนามัยโลกได้กล่าวถึง คุณภาพชีวิตว่ามีความหมายที่หลากหลายแตกต่างกันตามบริบทของผู้ศึกษา กล่าวคือ ระดับผู้ กำหนดนโยบายทางสังคม เช่น รัฐบาล คุณภาพชีวิตมีความหมายในด้านหลักประกันแก่ประชาชน ในด้านการบริการหรือการสงเคราะห์ทางสังคมด้านต่าง ๆ เช่น การให้บริการด้านสาธารณสุขโลก การช่วยเหลือด้านสิ่งของ การยกระดับรายได้และการส่งเสริมประชากรทุกคนให้มีสิทธิเท่าเทียมกัน ในด้านต่าง ๆ ในมุมมองของนักเศรษฐศาสตร์ คุณภาพชีวิตหมายถึงรายได้มวลรวมของประเทศ อัตรา เงินเพื่อ หรือดัชนีผู้บริโภค รายได้เฉลี่ยประชากร หากเป็นทางการแพทย์ เช่น นักกิจกรรมบำบัดหรือ แพทย์ คุณภาพชีวิต หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางบวกของการรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ ผู้ใช้บริการได้รับ ดังนั้น ความหมายของคุณภาพชีวิตจึงเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของงาน ซึ่ง ส่งผลต่อการวัดและการแปลผลหากวิธีการวัดมีความแตกต่างกัน ได้มีนักวิชาการและหน่วยงาน ให้แนวคิดของคุณภาพชีวิตไว้ ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (WHO) (The WHOQOL Group, 1995) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต เป็นการรับรู้ของบุคคลต่อตำแหน่งชีวิตของตนในบริบทของวัฒนธรรมและระบบคุณค่าต่าง ๆ ที่บุคคลเกี่ยวข้องกับอยู่และในส่วนที่สัมพันธ์กับบรรดาเป้าหมายของชีวิตของบุคคล รวมทั้ง การคาดหมายมาตรฐานและสิ่งเกี่ยวข้องต่าง ๆ ของบุคคลด้วยแนวคิดนี้รวมถึงสุขภาพกาย สภาวะ จิตใจ ความเป็นอิสระหรือความเป็นตัวของตัวเอง ความสัมพันธ์ทางสังคม ความเชื่อและ ความสัมพันธ์ของบุคคลกับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ รอบตัว ซึ่งประกอบด้วย 4 มิติ ดังนี้

1. มิติด้านสุขภาพกาย (Physical) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผล ต่อการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึง ความรู้สึก สุขสบาย การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือ การรักษาทางการแพทย์ เป็นต้น

2. มิติด้านสุขภาพจิต (Psychological) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึก ภาควิไมใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิการตัดสินใจ และความสามารถ ในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือกังวล การรับรู้ เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อ

ด้านวิญญาณ ศาสนา ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต และมีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. มิติด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

4. มิติด้านสภาพแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์

UNESCO (1978) ให้แนวคิดไว้ดังนี้ ความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ มีความสุข ความพอใจต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีส่วนสำคัญต่อบุคคลนั้นๆ ได้แก่ อาหารสุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อม รายได้ ที่อยู่อาศัยและทรัพยากร โดยแบ่งประเด็นการศึกษาเป็น 2 ประเด็น ได้แก่

1. การศึกษาด้านภาวะวิสัย ซึ่งเป็นการวัดข้อมูลที่สามารถ นับได้หรือวัดได้ เช่น ข้อมูลทางประชากรและเศรษฐกิจ
2. การศึกษาด้านอัตวิสัยเป็นการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึก และเจตคติในด้านต่างๆ ซึ่งเป็นการวัดโดยใช้การตอบตามความรู้สึก ความนิยม ความคิดเห็นการตัดสินใจ และความเชื่อต่อสิ่งที่ถามในแบบสอบถาม

นอกจากนี้ UNESCO (1978) ยังได้กล่าวว่า พื้นฐานคุณภาพชีวิตของประชากร ดูได้จาก

1. รายได้ครอบครัวที่พอเพียงแก่การเลี้ยงชีพ
2. การมีงานทำ
3. การศึกษาและอัตราการรู้หนังสือของประชาชน
4. โอกาสในการมีส่วนร่วม ทางการเมือง
5. การมีเอกราชของประเทศโดยปราศจากการแทรกแซง จากรัฐบาลอื่น

Haas (1999) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพชีวิตควรเป็นการวัดในด้านอัตวิสัย (Subjective) ซึ่งครอบคลุมมิติด้านสุขภาพกายสุขภาพจิต สังคม และปัญญา นอกจากนี้ เพื่อให้ครอบคลุมคุณภาพชีวิต ควรนำการวัดในด้านภาวะวิสัย (Objective) มาใช้ร่วมกันในการวัดคุณภาพชีวิต ในกรณีที่การวัดเชิงอัตวิสัยไม่สามารถวัดคุณภาพชีวิตได้อย่างครบถ้วน

การวิจัยทางด้านคุณภาพชีวิตมีอย่างมากมาย นักวิจัยแต่ละท่านมีทฤษฎีในการศึกษาคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันออกไป แต่จะสังเกตได้ว่า งานวิจัยส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตในเรื่องของความต้องการต่าง ๆ ของบุคคล เช่น ความต้องการในด้านอาหาร การได้รับการบริการ ฐานะ ความอยากมีอยากได้ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และบางงานวิจัยก็จะเป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตในด้านกายภาพและในด้านจิตใจ โดยทางด้านกายภาพ ได้แก่ อาหาร ที่มีคุณค่าทางโภชนาการ การบริการที่ดี สิ่งของเครื่องใช้ที่มีคุณภาพ และความร่ำรวย ส่วนทางด้านจิตใจ ได้แก่ การมีความสุขจิตที่ดี มีจิตใจเบิกบานแจ่มใส สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้อย่างมีความสุข ยังได้ชี้ให้เห็นว่า รากฐานของคุณภาพชีวิตคือ ความพอใจเกี่ยวกับสุขภาพและความสุข

จากการวิเคราะห์จากงานวิจัยหลาย ๆ ชิ้น จึงพบว่า นิยามของคุณภาพชีวิตไม่ได้ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ของแต่ละบุคคลแต่ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ทางความจำเป็น ความต้องการ และความปรารถนาของคนในแต่ละท้องถิ่นและสังคม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต

จากแนวคิด ทฤษฎี และองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต ที่กล่าวมาแล้วนั้น ทำให้สามารถสรุปได้ในการทำการศึกษาวิจัยในเรื่องของคุณภาพชีวิตนั้น มีปัจจัยอื่นที่เป็นส่วนประกอบในการศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิต ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ซึ่งบุคคลจะประกอบด้วยโครงสร้างทางร่างกายและจิตใจ มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เข้ามากระตุ้น และส่งผลให้เกิดเป็นพฤติกรรม และนอกจากสิ่งเร้าแล้ว สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมได้แก่ การรับรู้ การเรียนรู้ แรงจูงใจ เจตคติ และบุคลิกภาพ รวมถึงสิ่งเร้าภายนอก เช่น อิทธิพลทางสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ จึงทำให้สามารถสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม หรือส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตแบ่งได้เป็น 2 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก

1. ปัจจัยภายใน แบ่งได้เป็น 6 ด้าน ได้แก่

1.1 ความต้องการ (Need) เป็นสภาวะความจำเป็นของบุคคลที่ได้รับการกระตุ้นให้เกิดการตอบสนอง ที่จะแตกต่างกันไปตาม เพศ อายุ วุฒิภาวะ ความสามารถ ความสนใจ และพัฒนาการด้านต่าง ๆ

1.2 การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการในการเลือกรับ จัดระเบียบและแปลความหมายของสิ่งเร้าที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างไร ซึ่งการแปลนั้นจะเป็นผลการเรียนรู้

1.3 การเรียนรู้ (Learning) เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลไปจากเดิมเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่ได้รับทั้งทางตรงและทางอ้อม

1.4 แรงจูงใจ (Motivation) เป็นภาวะที่บุคคลได้รับการกระตุ้นให้มุ่งไปสู่เป้าหมายบางอย่าง

1.5 เจตคติ (Attitude) เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งนั้น

1.6 บุคลิกภาพ (Personality) เป็นคุณสมบัติและอุปนิสัยเฉพาะตัวของบุคคลที่ได้รับการปลูกฝังแต่วัยเด็กและเป็นตัวกำหนดลักษณะการแสดงออกของบุคคลนั้น

2. ปัจจัยภายนอก แบ่งได้เป็น 5 ด้าน ได้แก่

2.1 อิทธิพลทางครอบครัว (Family impact) เป็นจุดเริ่มต้นของการที่บุคคลแสดงพฤติกรรมในสังคมตามแบบอย่างค่านิยม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมของครอบครัว

2.2 อิทธิพลทางสังคม (Social impact) สภาพการณ์ของสังคมที่มีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของบุคคลและส่งผลต่อพฤติกรรมทางสังคม

2.3 อิทธิพลทางวัฒนธรรม (Culture impact) เป็นตัวกำหนดรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในสังคม เกิดความแตกต่างระหว่างเชื้อชาติ

2.4 อิทธิพลทางเศรษฐกิจ (Economic impact) มีความสัมพันธ์กับการกินอยู่และความสามารถในการตอบสนองความต้องการ

2.5 อิทธิพลทางสิ่งแวดล้อม (Environment impact) สิ่งที่บุคคลต้องปฏิสัมพันธ์ด้วยจนเกิดเป็นพฤติกรรมการแสดงออกต่าง ๆ

การประเมิน/ การวัดคุณภาพชีวิต

จากการวิจัยในเรื่องคุณภาพชีวิตที่ผ่านมาของนักวิจัยหลายท่าน ทำให้การประเมินคุณภาพชีวิตยังไม่มีข้อตกลงที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวคิดคุณภาพชีวิต จึงมีผลทำให้ไม่มีเครื่องมือวัดหรือประเมินคุณภาพชีวิตที่จัดว่ามีความเที่ยงตรงและเชื่อมั่นที่ดีที่สุด ดังนั้นการประเมินคุณภาพชีวิตของบุคคลจึงแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแนวคิดและวัตถุประสงค์ของผู้วิจัยหรือผู้นำไปใช้ ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยของนักวิจัย จึงพอสรุปการประเมินคุณภาพชีวิตได้หลายแนวทาง ดังนี้

การประเมินคุณภาพชีวิต อาจกระทำได้ 3 ลักษณะ ได้แก่

1. การประเมินคุณภาพชีวิตแบบข้อมูลเชิงปริมาณ จากการใช้ มาตรฐานวัดแบบวัตถุวิสัย (Objective scale yielding quantitative data) เป็นการประเมินโดยผู้อื่น และให้ค่าออกมาเป็นคะแนน

2. การประเมินคุณภาพชีวิตแบบข้อมูลเชิงปริมาณ จากการใช้มาตรฐานวัดแบบจิตวิสัย (Objective scale yielding quantitative data) เป็นการประเมินโดยตนเองตามความหมาย หรือประสบการณ์ในชีวิตของแต่ละคน เช่น ความพึงพอใจ ความสุขในชีวิต โดยการประเมินเป็นค่าคะแนนตามความคิดเห็นของแต่ละคน

3. การประเมินคุณภาพชีวิตแบบข้อมูลเชิงคุณภาพทางจิตวิสัย (Subjective scale yielding quantitative data) เป็นการประเมิน โดยตนเองในลักษณะการบรรยายและบอกเล่าถึงสภาพที่เป็นอยู่ หรือความคิดเห็นและการรับรู้ของแต่ละบุคคล

Meeberg (1993 อ้างถึงใน บรรจง วาที, 2544) ได้ให้แนวทางในการประเมินคุณภาพชีวิต โดยอาศัยตัวบ่งชี้ ซึ่งจำแนกได้ 2 ประเภท คือ

1. ตัวบ่งชี้เชิงวัตถุวิสัย (Objective indicators) เป็นข้อมูลที่เป็นรูปธรรม สามารถสังเกต และวัดได้ เช่น อาชีพ การศึกษา การทำหน้าที่ของร่างกาย เป็นต้น
2. ตัวบ่งชี้เชิงจิตวิสัย (Subjective indicators) เป็นการประเมินข้อมูลทางด้านจิตวิทยา เกี่ยวกับการรับรู้ หรือความรู้สึกทางอารมณ์และจิตใจของบุคคล เช่น ความพึงพอใจ ความสุข ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นต้น การประเมินด้วยวิธีนี้อาจอาศัยตัวบ่งชี้เพียงด้านเดียวหรือ สองด้านก็ได้

Oleson (1990 อ้างถึงใน ศิราณี ปันคำ, 2542) ได้ สรุปดัชนีวัดคุณภาพชีวิตออกเป็น 2 อย่าง คือ

1. ดัชนีวัดคุณภาพชีวิตเชิงวัตถุวิสัย (Objective indicators) เป็นการประเมินสิ่งที่เป็นรูปธรรมของบุคคลแต่ไม่ใช่เป็นการรับรู้ หรือเป็นประสบการณ์ในชีวิตของบุคคล ได้แก่ รายได้ ที่อยู่อาศัย การทำหน้าที่ ของสุขภาพ
2. ดัชนีวัดคุณภาพชีวิตเชิงจิตวิสัย (Subjective indicators) เป็นประสบการณ์ชีวิต โดยตรงของแต่ละบุคคล ได้แก่ ความสุข ความพึงพอใจ

Zhan (1992 อ้างถึงใน ศิราณี ปันคำ, 2542) แบ่งการประเมินคุณภาพชีวิตออกเป็น 2 ด้าน คือ

1. ด้านวัตถุวิสัย (Objective) เป็นการประเมินปัจจัยสภาพแวดล้อมของบุคคลที่เป็นผลมาจากประสบการณ์ชีวิตแต่อย่างไรก็ตามสภาพเหล่านี้ไม่ใช่การประเมิน โดยตรงจากประสบการณ์ ได้แก่ สังคม เศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อม การปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน เป็นต้น
2. ด้านจิตวิสัย (Subjective) เป็นการประเมินโดยตรงต่อสิ่งที่บุคคลรับรู้ ความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับความสุข และระดับความสามารถของบุคคลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในประสบการณ์ ผู้ที่เคยศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิต ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ในการประเมินคุณภาพชีวิต ควรพิจารณาทั้งเชิงวัตถุวิสัยและเชิงจิตวิสัย โดยเชิงวัตถุวิสัยเป็นการประเมินหน้าที่ของบุคคล (Person's function) และเชิงจิตวิสัยเป็นการวิเคราะห์ถึงสภาวะจิตสังคมของบุคคลนั้น แต่บางงานมีการประเมินเชิงวัตถุวิสัยหรือเชิงจิตวิสัยแต่เพียงอย่างเดียวก็ได้ ขึ้นอยู่กับแนวการศึกษา นอกจากนี้ การประเมินคุณภาพชีวิตอาจพิจารณาจากโครงสร้างหรือองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ได้แก่

1. การประเมินโดยพิจารณาว่าคุณภาพชีวิตประกอบด้วยโครงสร้างมิติเดียว (Unidimension) ซึ่งนิยามกันมากในอดีต บุคคลจะประเมินคุณภาพชีวิตของตนโดยใช้คำถามเดียว สรุปคุณภาพชีวิตโดยรวมทั้งหมดซึ่ง Cantril (1963 อ้างใน บรรจง วาที, 2544) ได้ กล่าวว่า นักวิจัยทั้งหลายจะไม่สามารถประเมินคุณภาพชีวิตจากความเป็นจริงของบุคคลได้ ถ้าบุคคลถูกบังคับให้เลือกระหว่างหัวข้อปัญหาสำคัญลักษณะ และสถานการณ์ต่าง ๆ ให้เป็นของตนเอง เนื่องจากชีวิตของบุคคลเป็นองค์รวม ไม่สามารถประเมินโดยแยกขอบเขตหรือหัวข้อที่ตั้งขึ้นได้ การรับรู้ชีวิตของบุคคลเป็นการมองภาพรวมทั้งหมดในโลกแห่งความเป็นจริงของตน รวมทั้งการรับรู้ด้วยตนเองต่อความสุขและความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพชีวิต เช่น เครื่องมือของ เป็นการประเมินเชิงจิตวิสัย ที่เป็นโครงสร้างมิติเดียว และมีผลการประเมินเป็นเชิงปริมาณ

2. การประเมินโดยพิจารณาว่า คุณภาพชีวิตประกอบด้วยโครงสร้างหลายมิติ (Munidimension) คุณภาพชีวิตจะขึ้นอยู่กับหลายสิ่งให้ความเห็นว่า การประเมินคุณภาพชีวิตโดยใช้โครงสร้างหลายมิติอาจเหมาะสมกว่าการประเมินโดยใช้โครงสร้างมิติเดียว เพราะช่วยให้เห็นภาพที่ถูกต้องของเหตุการณ์ในชีวิตทั้งหมด นอกจากนี้ยังสามารถศึกษาผลของแต่ละองค์ประกอบที่มีต่อคุณภาพชีวิตได้ สามารถแสดงให้เห็นว่า ทำไมคนเราจึงพอใจและไม่พึงพอใจกับบางสิ่งบางอย่าง เช่น คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมีผลจากองค์ประกอบต่าง ๆ มากมาย เช่น สถานภาพส่วนบุคคล แบบแผนการรักษา ภาวะเศรษฐกิจ สังคมและการสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น ส่วนการที่ผู้วิจัยเลือกใช้โครงสร้างใดมาเป็นองค์ประกอบขึ้นอยู่กับทฤษฎีและวัตถุประสงค์ของการศึกษา เช่น เครื่องมือ Adapted Padilla Quality Of Life Index ของ Padilla (1983) ซึ่งมีองค์ประกอบคุณภาพชีวิต 3 ด้าน คือ ความผาสุกด้านร่างกาย (Physical well-being) ความผาสุกด้านจิตใจ (Psychological well-being) และควบคุมอาการได้และเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-26 THAI) ได้พัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต ด้วยการทบทวนแนวคิดของคุณภาพชีวิต และศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อกำหนดองค์ประกอบคุณภาพชีวิต ซึ่งเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิดคือ แบบภาวะวิสัย (Perceived objective) และอัตวิสัย (Self-report subjective) จะประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ซึ่งผลจากองค์ประกอบดังกล่าวเป็นประสบการณ์ส่วนบุคคลที่สามารถรู้ได้ ดังนี้

1. ด้านร่างกาย (Physical domain)
2. ด้านจิตใจ (Psychological domain)
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships)
4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)

กล่าวโดยสรุปคือ การประเมินคุณภาพชีวิต มีความหลากหลายและมีรูปแบบวิธีการประเมินที่แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยนั้น ๆ การประเมินคุณภาพชีวิตโดยอาศัยตัวบ่งชี้มี 2 ชนิด คือ

1. ตัวบ่งชี้เชิงจิตวิสัย (Subjective indicators) ซึ่งเป็นการประเมินคุณภาพชีวิตโดยใช้ข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคม ที่ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ประเมินจากความคิดเห็นของตนเอง เช่น รายได้ การศึกษา อาชีพ ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล เป็นต้น

2. ตัวบ่งชี้เชิงวัตถุวิสัย (Objective indicators) เป็นการประเมินคุณภาพชีวิตโดยใช้แบบวัดทางด้านจิตวิทยาประเมินโดยการสอบถามความรู้สึกและเจตคติที่มีต่อประสบการณ์ชีวิต การรับรู้ หรือความรู้สึกอารมณ์และจิตใจของบุคคลต่อสภาพความเป็นอยู่ในการดำรงชีวิตและสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตความพึงพอใจในชีวิต ความผาสุก ความรู้สึกเป็นสุขความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ตลอดจนการตัดสินใจหรือการรับรู้ต่อคุณค่าและความหมายในชีวิตของบุคคล

ในการประเมินและการวัดคุณภาพชีวิต มีนักวิจัยหลายท่านที่นำเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก WHOQOL-BREF ไปใช้ โดยเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต ชุด 6 องค์ประกอบ 100 ตัวชี้วัด ถูกพัฒนาโดยทีมงานพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL group) มี ดร.จอห์น ออร์เลย์ นายแพทย์ ใหญ่เป็นผู้นำในการพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขึ้นมา ในการพยายามสร้างเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่สามารถนำไปใช้อย่างสากลไม่ว่าวัฒนธรรมแต่ละท้องที่จะแตกต่างกันอย่างไรเหตุผลที่ WHO ต้องเริ่มสร้างเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต คือ

1. จากที่ผ่านมการประเมินคุณภาพชีวิตมักมุ่งไปที่การวัดคุณภาพ มักจะใช้ตัวบ่งชี้ทางสุขภาพที่เคยใช้กันมาก่อน เช่น อัตราตาย อัตราการเจ็บป่วย (WHO, 1991) มีการนับรวมไปถึงผลกระทบที่เกิดจากโรคร้าย และความเสื่อมถอยในความสามารถที่จะดำเนินชีวิตประจำวัน และพฤติกรรม การวัดการสำเนียงในเรื่องสุขภาพ และการประเมินสถานภาพที่สามารถทำงานได้/ทำงานไม่ได้ เครื่องมือเหล่านี้เริ่มต้นด้วยการแยกวัดผลกระทบที่เกิดจากการเจ็บป่วย ไม่ได้ใช้วัดคุณภาพชีวิตโดยตรง ซึ่งถูกกล่าวว่าเป็น “การวัดที่ผิดเป้าหมายในเรื่องสุขภาพ” (Fallowfield, 1990 อ้างถึงใน สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณและ ราณี พรมานะจรัสกุล, 2541)

2. เครื่องชี้วัดสถานะสุขภาพ ส่วนมากถูกพัฒนามาจากทางอเมริกาเหนือและอังกฤษและการแปลเครื่องมือเหล่านี้ไปใช้ในประเทศอื่น ๆ เป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลาและไม่เป็นที่พอใจด้วยหลาย ๆ เหตุผล (Satorius & Kuyken, 1994; Kuyken Orley, Hudelson and Satorius, 1994 อ้างถึงใน สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2541)

3. การรักษาทางการแพทย์มีการใช้เครื่องมือเครื่องใช้ที่เป็นเครื่องจักรกลมากขึ้นจะให้ความสำคัญ เฉพาะการกำจัดโรคและอาการเป็นแรงผลักดันให้เกิดความต้องการที่จะนำเอารากเหง้าของความเป็นมนุษย์เข้ามาสู่กระบวนการดูแลสุขภาพ จากการเรียกร้องหาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตสำหรับใช้ในกระบวนการดูแลสุขภาพ ความสนใจจึงมุ่งไปเรื่องของสุขภาพ และผลของวิธีการรักษาจะเพิ่มความสนใจไปในเรื่องของความเป็นอยู่ที่ดี (Well-being) ของผู้ป่วยการเริ่มต้นพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตเกิดขึ้นจากความต้องการที่จะวัดคุณภาพชีวิตอย่างแท้จริง

และจากการดูแลรักษาสุขภาพอย่างองค์รวมให้มีการดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาเครื่องชี้วัด คุณภาพชีวิตฉบับย่อ (WHOQOL-BREF) เครื่องมือชี้วัด WHOQOL-100 จะให้รายละเอียดของการวัดในแต่ละหัวข้อย่อย (Fact) ได้มาก เพื่อทำการหาข้อมูลให้ได้โดยเร็ว WHOQOL-BREF ฉบับทดลองใช้จึงถูกพัฒนาขึ้นมาเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่มีขนาดสั้น ๆ โดยอาศัยข้อมูลจากการใช้เครื่องมือชี้วัด WHOQOL นำร่องในครั้งแรกและข้อมูลทั้งหมดที่ได้ จากการใช้ WHOQOL-100 ฉบับทดสอบภาคสนามที่รวบรวมมาจากศูนย์ภาคสนาม 20 ศูนย์ จาก 18 ประเทศเพื่อใช้ในครั้งนี้ เครื่องมือ WHOQOL-BREF จะประกอบด้วยข้อคำถามมาเพียง 1 ข้อ จากแต่ละหมวดใน 24 หมวด ที่อยู่ในเครื่องชี้วัด WHOQOL-100 และรวมกับหมวดที่เป็นคุณภาพชีวิตและสุขภาพทั่วไปโดยรวมอีก 2 ข้อคำถาม เครื่องชี้วัด WHOQOL-BREF มีการจัดทำไว้ 19 ภาษาที่แตกต่างกัน

ในปี 1996 กลุ่มองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้นำเสนอ WHOQOL-100 เป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสากลสามารถนำไปใช้ในประเทศต่าง ๆ ได้ไม่จำกัดในด้านภาษาและวัฒนธรรม ซึ่งในประเทศไทย กรมสุขภาพจิต (กิตติกร มีทรัพย์, 2537 อ้างถึงใน สุวัฒน์ มหัตถินันตร์กุล และคณะ, 2541) ได้นำมาแปลเป็นภาษาไทยและหาความถูกต้องทางด้านเนื้อหา (Content validity) โดยการให้ผู้เชี่ยวชาญภาษาไทยและภาษาอังกฤษแปลกลับไปเป็นภาษาอังกฤษอีกครั้งและเขาวัดลักษณะ กลิ่นหอม (2540) ได้นำเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-100 ฉบับภาษาไทยที่แปลไว้นั้นมาใช้หาคุณภาพชีวิตของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยจิตเภทที่พาผู้ป่วยมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ หากค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค ได้เท่ากับ 0.89

ในปีเดียวกัน องค์การอนามัยโลก (The WHO group) ได้พัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตฉบับย่อ โดยใช้วิธีการทางสถิติวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) เหลือเพียง 26 คำชี้วัด โดยข้อคำถามในฉบับย่อเป็นคำถามที่มีอยู่ในฉบับ 100 คำชี้วัด ซึ่งให้นิยามคุณภาพชีวิตว่าเป็นสถานะความเป็นอยู่ที่ดีของร่างกาย จิตใจและสังคม การรับรู้คุณภาพชีวิตของบุคคลนั้น วัฒนธรรมและค่านิยมจะส่งผลกับเป้าหมายและความคาดหวังเกี่ยวกับมาตรฐานคุณภาพชีวิต

ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านร่างกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้ สภาพความสมบูรณ์ของร่างกาย การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงานของตน เป็นต้น
2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) คือ การรับรู้ทางสภาพจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกและทางลบที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความคิดการตัดสินใจและความสามารถในการเรียนรู้ ของตน เป็นต้น
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือและได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม
4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตการรับรู้การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสภาพแวดล้อม การรับรู้ว่าตนมีชีวิตรอยู่อย่างอิสระ มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต เป็นต้น

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรหน่วยสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) โดยใช้เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิด คือ แบบ ภาวะวิสัย (Perceived objective) และอัตวิสัย (Self-report subjective) จะประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย (Physical domain) ด้านจิตใจ (Psychological domain) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)

สภาพทั่วไปของหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา

มหาวิทยาลัยบูรพาพัฒนามาจากวิทยาลัยวิชาการศึกษา บางแสน เป็นสถาบันอุดมศึกษาแห่งแรกของประเทศไทยที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค เริ่มก่อตั้งเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2498 ต่อมาได้รับการยกฐานะเป็นมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตบางแสน เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2517 ยกฐานะขึ้นเป็นมหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2533 และเปลี่ยนสถานภาพเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เมื่อวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2551

มหาวิทยาลัยบูรพา ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลบางแสน เลขที่ 169 ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นหน่วยงานที่มีภาระหน้าที่หลัก

ในการให้การเรียนการสอนและการส่งเสริมการเรียนการสอน โดยคณะ คือ ส่วนงานที่มีการเรียนการสอนเป็นหลัก นอกจากนี้ยังมีส่วนงานที่สนับสนุนการเรียนการสอน ซึ่งส่วนงานเหล่านี้จะมีภารกิจในการสนับสนุนให้มหาวิทยาลัย ดำเนินภารกิจหลักให้เป็นไปตามพันธกิจที่มหาวิทยาลัยกำหนดไว้ เช่น สนับสนุนด้านการวิจัยและการบริการวิชาการ การส่งเสริมด้านสารสนเทศ การให้บริการห้องสมุด เป็นต้น ดังนั้น จึงขอสรุปส่วนงานที่มีหน้าที่ในการสนับสนุนการเรียนการสอนดังนี้

สำนักคอมพิวเตอร์

ศูนย์บริการคอมพิวเตอร์ได้เริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2526 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นศูนย์ฝึกงานและปฏิบัติงานของนิสิต ให้บริการวิชาการแก่ชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยให้บริการด้านการวิจัยและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์เพื่อสนับสนุนการบริหารงานของมหาวิทยาลัยซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลภาคตะวันออกในระยะแรกศูนย์บริการคอมพิวเตอร์ อยู่ในสังกัดกองธุรการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตบางแสน

ต่อมาในปี พ.ศ. 2533 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตบางแสน ได้รับการยกฐานะเป็นมหาวิทยาลัยบูรพาด้วยภาระหน้าที่รับผิดชอบและปริมาณงานที่เพิ่มมากขึ้น มหาวิทยาลัยบูรพาจึงมีนโยบายจัดให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการบริการคอมพิวเตอร์โดยตรง เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอน งานวิจัย การให้บริการวิชาการและการบริหารงานของมหาวิทยาลัย รวมถึงหน่วยงานนี้จะช่วยลดปัญหาความซ้ำซ้อนทั้งทางด้านบุคลากรและอุปกรณ์ทางคอมพิวเตอร์ภายในมหาวิทยาลัยและเพื่อให้งานบริการคอมพิวเตอร์ดำเนินไปตามนโยบายของมหาวิทยาลัยอย่างมีประสิทธิภาพ คล่องตัว และบรรลุตามเป้าหมาย มหาวิทยาลัย จึงกำหนด “โครงการจัดตั้งสำนักคอมพิวเตอร์” เป็นหน่วยงานเทียบเท่าคณะบรรจุไว้ในแผนพัฒนา ฯ ระยะที่ 7 และในวันที่ 14 กันยายน พ.ศ. 2535 มหาวิทยาลัย ได้มีประกาศเป็นทางการในราชกิจจานุเบกษา ยกฐานะ “โครงการจัดตั้งสำนักคอมพิวเตอร์” ให้เป็น “สำนักคอมพิวเตอร์” โดยมีสถานภาพเทียบเท่าคณะ

วัตถุประสงค์ของสำนักคอมพิวเตอร์

1. เพื่อให้ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์มีความเชื่อถือได้ของระบบ (Reliability) และมีประสิทธิผลด้านค่าใช้จ่าย (Cost effectiveness) และสร้างความพึงพอใจให้แก่ นิสิต บุคลากรของมหาวิทยาลัยและวิทยาเขต
2. เพื่อพัฒนาและให้บริการระบบสารสนเทศที่มีมาตรฐานและสร้างความพึงพอใจให้แก่ นิสิตและบุคลากรของมหาวิทยาลัย วิทยาเขต และหน่วยงานภายนอก

3. เพื่อพัฒนาและให้บริการผลิตสื่อสารสนเทศที่ได้มาตรฐานแก่นิสิตและบุคลากรของมหาวิทยาลัย วิทยาเขต และหน่วยงานภายนอก
4. เพื่อสนับสนุนการให้บริการวิชาการ สร้างและต่อยอดความสามารถแก่นิสิตและบุคลากรของมหาวิทยาลัย วิทยาเขต และหน่วยงานภายนอก
5. เพื่อพัฒนาและให้บริการแหล่งการเรียนรู้ที่ได้มาตรฐานสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัย และเป็นแหล่งฝึกประสบการณ์แก่นิสิต บุคลากรของมหาวิทยาลัย วิทยาเขต และหน่วยงานภายนอก
6. เพื่อให้บริการห้องประชุมสัมมนาที่ได้มาตรฐานแก่นิสิตบุคลากรของมหาวิทยาลัย วิทยาเขต และหน่วยงานภายนอก

สำนักบริการวิชาการ

ภาระหน้าที่หลักประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา นอกจากการผลิตบัณฑิต คือ การให้บริการวิชาการแก่ชุมชน ซึ่งมหาวิทยาลัยบูรพาได้ตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทนี้ จึงได้ริเริ่มให้มีโครงการบริการวิชาการแก่ชุมชนในรูปแบบต่าง ๆ มาตั้งแต่ยังเป็นวิทยาลัยวิชาการศึกษาบางแสน จนกระทั่งได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒบางแสน บทบาทและภาระหน้าที่นี้ได้ทวีมากขึ้นเป็นลำดับ มหาวิทยาลัย บูรพาจึงได้ตั้งงานบริการวิชาการ ชุมชนขึ้นเป็นหน่วยงาน ภายในสังกัดกองธุรการวิทยาเขต และได้ดำเนินงานด้านบริการวิชาการ แก่ชุมชนมาตลอด โดยเน้นการให้บริการด้านการฝึกอบรมระยะสั้นเป็นส่วนใหญ่ ต่อมาในปี พ.ศ. 2533 มหาวิทยาลัยได้ปรับเปลี่ยนสถานภาพจาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน มาเป็น มหาวิทยาลัยบูรพา

มหาวิทยาลัยมีนโยบายที่จะยกระดับงานบริการวิชาการแก่ชุมชน ซึ่งเดิมดำเนินงาน ในรูปแบบโครงการพิเศษเป็นการภายในนั้นให้เป็น สำนักบริการวิชาการ ซึ่งจะสามารถทำหน้าที่ ในการบริการวิชาการแก่ชุมชนได้กว้างขวางและทั่วถึงมากยิ่งขึ้น ประกอบกับในการพัฒนาพื้นที่ ชายฝั่งทะเลตะวันออกอย่างจริงจัง

มหาวิทยาลัยจึงเสนอ โครงการจัดตั้ง สำนักบริการวิชาการ เข้าบรรจุในแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (2535-2539) ซึ่งได้รับการอนุมัติให้บรรจุไว้ในแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 7 โดยสามารถดำเนินการได้ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2535 เป็นต้นมา

ปัจจุบันได้รับอนุมัติให้จัดตั้งเป็นสำนักบริการวิชาการ ตามประกาศทบวงมหาวิทยาลัย เรื่องแบ่งส่วนราชการมหาวิทยาลัยบูรพา ทบวงมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2537 (คณะสาธารณสุขศาสตร์และสำนักบริการวิชาการ) และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับ ประกาศทั่วไป เล่มที่ 111 ตอนที่ 39ง. ลงวันที่ 17 พฤษภาคม 2537

สำนักหอสมุด

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นหน่วยงานส่งเสริมวิชาการของมหาวิทยาลัย ทำหน้าที่เป็นศูนย์บริการ สารสนเทศเพื่อการศึกษา ค้นคว้า และวิจัย พัฒนามาจากห้องอ่านหนังสือ ซึ่งเปิดบริการครั้งแรกเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2498 โดยใช้ห้องเลขที่ 203 ในอาคารเรียนของ วิทยาลัยวิชาการศึกษาบางแสน ต่อมาในปีพ.ศ. 2499 หอสมุดได้ย้ายมาอยู่อาคารอำนวยการ โดยได้ใช้ห้องชั้นล่างของอาคารเป็นที่ปฏิบัติงานจนถึงปี พ.ศ. 2503 วิทยาลัยได้สร้างอาคารเรียน หลังใหม่เสร็จเรียบร้อย หอสมุดได้ย้ายอีกครั้งมาอยู่ในห้องโถงชั้นล่างของอาคารเรียนซีกหนึ่ง จนกระทั่งปี พ.ศ. 2516 วิทยาลัยได้งบประมาณก่อสร้างอาคารหอสมุดเป็นเอกเทศ มีลักษณะเป็น อาคาร 2 ชั้น และเปิดใช้เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2516

เมื่อวิทยาลัยวิชาการศึกษาได้รับการเปลี่ยนฐานะเป็นมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตบางแสน และมหาวิทยาลัยบูรพา ตามลำดับนั้น ในปีงบประมาณ 2536-2539 สำนักหอสมุดได้รับงบประมาณการก่อสร้างอาคารสำนักหอสมุดหลังใหม่สูง 7 ชั้น มีพื้นที่ ใช้สอย 11,500 ตารางเมตร และได้รับพระกรุณาธิคุณจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โปรดเกล้าฯ พระราชทานชื่อ “อาคารเทพรัตนราชสุดา” และเสด็จพระราช ดำเนินทรงเปิดอาคาร เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2538

วัตถุประสงค์ของสำนักหอสมุด

1. เพื่อสนับสนุนด้านวิชาการของมหาวิทยาลัย ให้บรรลุตามภารกิจหลัก 4 ประการ คือ การเรียน การสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่ชุมชน และการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม
2. เพื่อจัดหาและให้บริการทรัพยากรสารสนเทศทุกรูปแบบ ครอบคลุมทุกสาขาวิชา ที่เปิดสอนในมหาวิทยาลัย
3. เพื่อจัดระเบียบทรัพยากรสารสนเทศให้ผู้ใช้เข้าถึงได้สะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง และตรงตามความต้องการ โดยใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่
4. เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีพของชุมชน

สถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล

สถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับการพัฒนามาจาก “พิพิธภัณฑสัตว์และสถานเลี้ยงสัตว์น้ำเค็ม” ซึ่งก่อตั้งขึ้นเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2512 โดยคณะ อาจารย์ภาควิชาชีววิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน (วิทยาลัยวิชาการศึกษา บางแสน เดิม) และนิสิตอีกจำนวนหนึ่ง โดย ดร.บุญถิ่น อัตถากร อธิบดีอธิบดีกรมการฝึกหัดครูและอคิด ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ เป็นผู้สนับสนุนการดำเนินโครงการดังกล่าว

พิพิธภัณฑสถานสัตว์และสถานเลี้ยงสัตว์น้ำเค็ม เปิดให้ประชาชนเข้าชมอย่างไม่เป็นทางการ ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2513 และในวันที่ 26 ตุลาคม พ.ศ. 2519 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน ได้กราบทูลเชิญสมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี ทรงประกอบพิธีเปิดพิพิธภัณฑสถานสัตว์และสถานเลี้ยงสัตว์น้ำเค็ม

พิพิธภัณฑสถานสัตว์และสถานเลี้ยงสัตว์น้ำเค็ม ได้รับการพัฒนาขึ้นเป็นลำดับจนไม่สามารถ ขยายออกไปได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากตัวอาคารมีขนาดจำกัดและไม่ได้ออกแบบไว้สำหรับการนี้โดยตรง เพื่อเป็นการขยายกิจการของพิพิธภัณฑสถานสัตว์และสถานเลี้ยงสัตว์น้ำเค็มให้กว้างขวางยิ่งขึ้นกว่าเดิม ทางมหาวิทยาลัยโดยการนำของ ดร.ทวี หอมขงและคณะ ได้จัดทำโครงการขอความช่วยเหลือจากรัฐบาลญี่ปุ่น เมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2523 รัฐบาลญี่ปุ่นได้ให้ความช่วยเหลือแบบให้เปล่า ในการจัดตั้งศูนย์วิทยาศาสตร์ทางทะเลเป็นมูลค่า 230 ล้านบาท โดยเริ่มก่อสร้างในวันที่ 1 ธันวาคม 2524 ณ บริเวณด้านหน้าของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตบางแสน ในเนื้อที่ประมาณ 30 ไร่ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระกรุณาเสด็จทรงวางศิลาฤกษ์ เมื่อวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2525 การก่อสร้างแล้วเสร็จ และมีพิธีมอบให้แก่มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2526

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินทรงกระทำพิธีเปิดศูนย์วิทยาศาสตร์ ทางทะเล เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2527 จากนั้นศูนย์วิทยาศาสตร์ทางทะเลได้จัดทำโครงการเพื่อ ยกฐานะเป็นสถาบัน และได้รับอนุมัติให้เป็นสถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2528

วัตถุประสงค์ของสถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล

1. เพื่อเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าวิจัยด้านวิทยาศาสตร์ทางทะเล
2. เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ แหล่งท่องเที่ยวเชิงวิชาการ และการอนุรักษ์ทรัพยากร ตลอดจนสนับสนุนการเรียนการสอนด้านวิทยาศาสตร์ทางทะเล ทั้งภายในและต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นองค์กรที่มีระบบบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพ

สวัสดิการและความก้าวหน้าของสายงานสนับสนุน ภายในมหาวิทยาลัยบูรพา

เมื่อมหาวิทยาลัยบูรพา เปลี่ยนสถานะเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ สวัสดิการและความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากรของมหาวิทยาลัย ก็มีปรับเปลี่ยนไปด้วย โดย มหาวิทยาลัยบูรพา ได้กำหนดให้บุคลากรสายสนับสนุนของมหาวิทยาลัย ได้สวัสดิการในด้านต่าง ๆ ดังนี้

สวัสดิการเกี่ยวกับสิทธิการลา

1. การลาป่วย
2. การลาคงขาดบุตร

3. การลากิจส่วนตัว
4. การลาพักผ่อน
5. การลาอุปสมบทหรือลาไปประกอบพิธีฮัจย์
6. การลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล
7. การลาไปศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน หรือปฏิบัติการวิจัย
8. การลาไปปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ
9. การลาติดตามคู่สมรส

สวัสดิการเกี่ยวกับกองทุนสวัสดิการภายในมหาวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยได้จัดทำข้อบังคับมหาวิทยาลัยบูรพา ว่าด้วยกองทุนสวัสดิการ พ.ศ. 2553 และข้อบังคับมหาวิทยาลัยบูรพา ว่าด้วยกองทุนสวัสดิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 แทนระเบียบสวัสดิการภายในส่วนราชการ พ.ศ. 2548 และได้จัดทำประกาศคณะกรรมการสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ 001/2553 เรื่องหลักเกณฑ์การจ่ายเงินกองทุนสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา สรุปได้ดังนี้

1. เงินสงเคราะห์บุคลากรของมหาวิทยาลัยบูรพาที่ประสบภัยพิบัติ เป็นภัยพิบัติที่ร้ายแรงต่อบ้านพักอาศัยอยู่จริงในปัจจุบัน และส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ในการดำรงชีวิต จ่ายครั้งละไม่เกินร้อยละ 5,000 บาท
2. กรณีผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยเสียชีวิตจ่ายได้ไม่เกินศพละ 10,000 บาท
3. กรณีบิดา มารดา บุตร และคู่สมรส ของผู้ปฏิบัติงานเสียชีวิตจ่ายได้ไม่เกินศพละ 3,000 บาท
4. ค่าพวงหรีดเคารพศพนามมหาวิทยาลัยบูรพาจ่ายไม่เกินศพละ 500 บาท
5. กรณีนำบุคลากรไปร่วมงานศพ โดยใช้รถยนต์ของมหาวิทยาลัยจ่ายเป็น ค่าน้ำมัน เชื้อเพลิงเท่าที่จ่ายจริงศพละ 5,000 บาท และจ่ายได้ไม่เกิน 1 ครั้ง ส่วนค่าตอบแทน พนักงานขับรถยนต์จ่ายให้ไม่เกิน 300 บาทต่อวัน
6. กรณีบุคลากรประสบอุบัติเหตุ ขณะปฏิบัติงานในหน้าที่จ่ายได้ไม่เกิน 1,000 บาท โดยมีหนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชาว่าประสบอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงานจริง
7. กรณีเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นคนไข้ในจ่ายเป็นค่ากระเช้าเยี่ยมไข้ ครั้งละไม่เกิน 500 บาท และไม่เกิน 3 ครั้งต่อปี
8. กรณีคลอดบุตรจ่ายเป็นค่าเยี่ยมแสดงความยินดีได้ครั้งละไม่เกิน 500 บาท

สวัสดิการเกี่ยวกับที่พักอาศัย

1. บ้านพัก
2. อาคารชุด

สวัสดิการเกี่ยวกับเงินกู้

1. ธนาคารอาคารสงเคราะห์ (โครงการสวัสดิการไม่มีเงินฝาก)
2. โครงการเงินกู้ธนาคารออมสิน
3. โครงการเงินกู้ธนาคารกรุงไทย
4. สวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค.
5. สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำกัด

สวัสดิการเกี่ยวกับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

1. สมาชิกต้องจ่ายเงินสะสมเข้ากองทุนเป็นรายเดือน ในอัตราร้อยละ 2 ของค่าจ้างของสมาชิกโดยให้มหาวิทยาลัยหักเงินจากค่าจ้างดังกล่าวและนำส่งเข้ากองทุนพร้อมกับนำส่งเงินสมทบของมหาวิทยาลัย
2. มหาวิทยาลัยจะจ่ายเงินสมทบเป็นรายเดือนเข้ากองทุนให้แก่สมาชิกแต่ละรายในอัตราร้อยละ 2 ของค่าจ้างของสมาชิก

สวัสดิการเกี่ยวกับประกันสังคม

สิทธิผู้ที่ทำประกันสังคมจะได้รับสิทธิคุ้มครอง 8 กรณี ดังนี้

1. กรณีเจ็บป่วย
2. กรณีคลอดบุตร
3. กรณีทุพพลภาพ
4. กรณีสงเคราะห์บุตร
5. กรณีชราภาพ
6. กรณีว่างงาน
7. กรณีทันตกรรม
8. กรณีตาย

สวัสดิการเกี่ยวกับสโมสรบุคลากร

สิทธิสมาชิกสโมสรบุคลากร กรณีสมาชิกเข้าพิธีมงคลสมรส กรณีสมาชิกเข้าพิธีอุปสมบท กรณีสมาชิกเสียชีวิต กรณีบิดา มารดา คู่สมรส บุตร ของสมาชิกเสียชีวิต กรณีเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเกิน 5 วัน

สวัสดิการเกี่ยวกับการจ่ายเงินชดเชย

มหาวิทยาลัยมีการจ่ายเงินชดเชยให้แก่พนักงานมหาวิทยาลัยและลูกจ้าง ที่ปฏิบัติงาน
หนึ่งปีขึ้นไป

เปรียบเทียบสวัสดิการจำแนกตามประเภทของบุคลากร

ตารางที่ 2-1 สวัสดิการจำแนกตามประเภทของบุคลากร

สวัสดิการ	ประเภทบุคลากร			
	ข้าราชการ	พนักงาน/ ลูกจ้างเงิน อุดหนุน รัฐบาล	พนักงาน/ ลูกจ้าง เงินรายได้ ส่วนงาน	ลูกจ้าง ประจำ โครงการ
ลาป่วย	/	/	/	/
ลาคลอดบุตร	/	/	/	/
ลากิจส่วนตัว	/	/	/	/
ลาไปศึกษาอบรมดูงาน	/	/	/	/
กองทุนสวัสดิการ	/	/	/	/
อาคารชุด	/	/	/	
บ้านพัก	/	/	/	
เงินกู้ธนาคารอาคารสงเคราะห์	/	/	/	
เงินกู้ธนาคารออมสิน	/	/	/	
เงินกู้ธนาคารกรุงไทย	/	/	/	
เงินกู้ ช.พ.ค.*	/	/	/	
เงินกู้สหกรณ์ออมทรัพย์ มศว.*	/	/	/	
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ*	/	/	/	
ประกันสังคม 8 กรณี	/	/	/	/

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สวัสดิการ	ประเภทบุคลากร			
	ข้าราชการ	พนักงาน/ ลูกจ้างเงิน อุดหนุน รัฐบาล	พนักงาน/ ลูกจ้าง เงินรายได้ ส่วนงาน	ลูกจ้างประ จํา โครงการ
ค่ารักษาพยาบาลจากราชการ	/			/
สโมสรบุคลากร*	/	/	/	/
การจ่ายเงินชดเชย		/	/	

*กรณีสมัครเป็นสมาชิก

ความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากรสายสนับสนุน

ความก้าวหน้าของสายสนับสนุนวิชาการ สามารถขอกำหนดตำแหน่งเป็นชำนาญการ
ชำนาญการพิเศษ เชี่ยวชาญ และตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิ ตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ.อ. และสภา
มหาวิทยาลัยกำหนด โดยมีข้อกำหนดดังนี้

ตารางที่ 2-2 ความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากรสายสนับสนุน

ระดับปฏิบัติการ	ระดับชำนาญการ	ระดับชำนาญการ พิเศษ	ระดับเชี่ยวชาญ	ผู้ทรงคุณวุฒิ
1. คุณสมบัติ เฉพาะตำแหน่ง ตรงตามมาตรฐาน กำหนดตำแหน่ง	1. คุณสมบัติ เฉพาะตำแหน่ง ตรงตามมาตรฐาน กำหนดตำแหน่ง	ดำรงตำแหน่งใน ระดับชำนาญการ มาแล้วไม่น้อย กว่า 4 ปี	ดำรงตำแหน่ง ในระดับ ชำนาญการ พิเศษมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 3 ปี	ดำรงตำแหน่งใน ระดับเชี่ยวชาญ มาแล้วไม่น้อย กว่า 2 ปี
2. วุฒิปริญญาตรี	2. ปฏิบัติการ มาแล้วไม่น้อยกว่า 6 ปี			

ตารางที่ 2-2 (ต่อ)

ระดับปฏิบัติการ	ระดับชำนาญการ	ระดับชำนาญการพิเศษ	ระดับเชี่ยวชาญ	ผู้ทรงคุณวุฒิ
	3. บรรจุด้วยวุฒิ ปริญญาโทหรือ เทียบเท่า ต้อง ปฏิบัติงานมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 4 ปี	4. บรรจุด้วยวุฒิ ปริญญาเอกหรือ เทียบเท่า ต้อง ปฏิบัติงานมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 2 ปี		

หมายเหตุ ตามประกาศการบริหารงานบุคคล มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ 0005/2559 เรื่อง การกำหนดตำแหน่งและแต่งตั้งพนักงานให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

ชุดินันท์ กลิ่นจันทร์หอม (2551, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตในการทำงานกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการ ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 150 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) คุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก 2) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตในการทำงานและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานระหว่างข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัย กับลูกจ้างชั่วคราว พบว่า โดยรวมไม่มีความแตกต่างกันแต่เมื่อแยกรายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานระหว่างข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัย กับลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 3 ด้าน คือ ด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล และด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน

มีความแตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 3) คุณภาพชีวิตในการทำงานกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคุณภาพชีวิตในการทำงานจำนวน 6 ด้านคือ ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมคุณภาพ ด้านพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น และด้านความภูมิใจในองค์กร ยกเว้นด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อาทิตติยา ดวงสุวรรณ (2551, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพัน ต่อองค์กรของข้าราชการกับพนักงานมหาวิทยาลัย กรณีศึกษา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ โดยกลุ่มประชากรเป็นกลุ่มบุคลากรที่เป็นข้าราชการสาย ก ข้าราชการสายสนับสนุน พนักงานมหาวิทยาลัย สายวิชาการและพนักงานมหาวิทยาลัย สายปฏิบัติการวิชาชีพ รวมทั้งหมด 329 คน ผลการศึกษา พบว่า

1. ปัจจัยด้านระดับการศึกษา สายงาน ตำแหน่ง ระยะเวลาการจ้างที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิต การทำงานแตกต่างกัน เพราะระดับการศึกษาสูงจะได้รับโอกาสความก้าวหน้า มีความมั่นคงในการทำงานมากกว่ากลุ่มผู้ที่ระดับการศึกษาต่ำกว่า และแต่ละสายงานจะได้รับค่าตอบแทน สวัสดิการ โอกาสความก้าวหน้า ความมั่นคงในงาน รวมถึงประชาธิปไตยในองค์กรต่างกัน ส่วนระยะเวลาในการจ้างที่แตกต่างกัน จะมีการกำหนดระยะเวลาการจ้างและการทำสัญญาจ้างพนักงานที่แตกต่างกัน เช่น เริ่มบรรจุทำสัญญา 1 ปี ปีที่สองทำสัญญา 3 ปี ปีที่ 5 ทำสัญญา 5 ปี และต่อไปก็จะต่อสัญญาทุก 5 ปี ทำให้เกิดความพึงพอใจที่แตกต่างกัน และปัจจัยด้านสังกัดคณะต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรต่างกัน คือ นโยบายการบริหารงานของผู้บริหารที่แตกต่างกันของแต่ละคณะก็จะทำให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรต่างกันไปด้วย

2. ข้าราชการสาย ก และพนักงานมหาวิทยาลัย สายวิชาการมีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน เพราะข้าราชการสาย ก มีความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่า พนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการ คือ จากข้อมูลพบว่า ข้าราชการสาย ก จะได้รับเงินตอบแทนหรือโบนัส ซึ่งพนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการ จะไม่ได้รับเงินส่วนนี้ และค่ารักษาพยาบาลข้าราชการก็เบิกได้ แต่พนักงานเบิกไม่ได้ส่วนความผูกพันต่อองค์กรไม่มีความแตกต่างกัน

3. ข้าราชการสายสนับสนุน และพนักงานมหาวิทยาลัยสายปฏิบัติการวิชาชีพ มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน จะเห็นได้ว่า ข้าราชการสายสนับสนุนและพนักงานสายปฏิบัติการวิชาชีพ ซึ่งมีลักษณะงาน ภาระงานวิธีการทำงานที่คล้ายคลึงกันในระดับตำแหน่งเดียวกัน แต่มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันทำให้ข้าราชการสายสนับสนุน เกิดความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตสูงกว่าพนักงานมหาวิทยาลัย สายปฏิบัติการวิชาชีพ เช่น เมื่อทำงานครบ 15 ปี อายุครบ 55 ปี

พนักงานมหาวิทยาลัยจะรับบำเหน็จ/ บำนาญ เช่นเดียวกับข้าราชการแต่พนักงานมหาวิทยาลัย อาจจะต้องจ่ายเงินไว้ระหว่างการทำงาน เพื่อเป็นกองทุนสำหรับเมื่อเกษียณของตนเอง ส่วนข้าราชการจะได้รับจากเงินงบประมาณของรัฐ แต่ความผูกพันต่อองค์กรไม่แตกต่างกัน

4. ปัจจัยองค์กรและการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรในเชิงบวก จะเห็นได้ว่า หากลักษณะงานที่สามารถแสดงความรู้ความสามารถได้อย่างเต็มที่ มีความท้าทายและดึงดูดใจให้ทำ เป็นที่ยอมรับ มีอิสระในการทำงาน ได้รับข้อดีข้อดีในการทำงาน ก็จะเกิดความพึงพอใจทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถแล้ว ยังช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสก้าวหน้าและมีความมั่นคงในอาชีพ ตลอดจนเป็นที่ยอมรับทั้งของเพื่อนร่วมงานและสมาชิกในครอบครัวของตน

5. คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรในเชิงบวก หรือมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน ในระดับปานกลาง เนื่องจากความผูกพันต่อองค์กรนั้น เป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่มาจากความพึงพอใจต่อการทำงาน โอกาสในการได้รับความก้าวหน้าและมั่นคง คือ ถ้าหากข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน พึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตการทำงานสูง ก็จะทำให้เกิดรู้สึกผูกพันต่อองค์กรสูงตามไปด้วย

วงเดือน เลขาหัวหน้าวิทยุ โย, พัชมน สุริโย, เกียรติดาว ลิ้มปิติศิลป์ และพัชรา ยิ้มสรวล. (2552, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 200 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วย เงินเดือนและค่าตอบแทน ความปลอดภัยของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความภาคภูมิใจในการทำงาน ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ในภาวะเศรษฐกิจ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน 2) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 78 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม อยู่ในระดับสูงกว่าด้านอื่นร้อยละ 92.12 และองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ภายในหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำสุด คิดเป็นร้อยละ 28.72 3) การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กับองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า พยาบาล มี อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เงินเดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ.05 และพยาบาลมีสถานภาพ ตำแหน่ง และความก้าวหน้า ความมั่นคงในงานไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศรีสุดา มีชำนาญ และสมใจ รักษ์คณานุรักษ์ (2553, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของประชาชนในอำเภอนครชัยศรี ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนในอำเภอ นครชัยศรี อยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับดีทุกด้าน เรียงผล ตามลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิต ด้านครอบครัว ด้านสุขภาพและ ด้านสุขภาพจิต ด้านเศรษฐกิจและสังคม และด้านความพึงพอใจในชีวิต และการเปรียบเทียบ คุณภาพชีวิตของประชาชนในอำเภอ นครชัยศรี จังหวัดนครปฐม เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ประชาชนที่มีอายุ อาชีพ รายได้ และการเป็นสมาชิกองค์กรชุมชนที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนประชากรที่มีเพศ ระดับ การศึกษา สถานภาพสมรส การมีโรคประจำตัว ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน

ปกรณ์ วามวานิชย์ (2556, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของประชาชน: กรณีศึกษาตำบลวารินชำราบและตำบลแสนสุข อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตประชาชน ตำบลวารินชำราบ และตำบลแสนสุข อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีดังนี้

1. คุณภาพชีวิตประชาชน ตำบลวารินชำราบและตำบลแสนสุข อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อยู่ในระดับดี
2. คุณลักษณะประชากรที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่าง จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าข้อมูลที่จำแนกตามกลุ่มเพศ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร รายได้ และรายได้ต่อครัวเรือน ไม่มีความสัมพันธ์ต่อปัจจัยลักษณะคุณภาพชีวิต
3. ปัจจัยกำหนดคุณภาพชีวิต ได้แก่ ความเท่าเทียมกันในสังคม พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินชีวิตชุมชน ระดับการพัฒนาของพื้นที่ และการดำเนินชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต โดยพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินชีวิตชุมชน ($r = 0.923$) และ การดำเนินชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ($r = 0.917$) มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก ความเท่าเทียมกันในสังคม ($r = 0.591$) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง และระดับการพัฒนาของพื้นที่ ($r = 0.287$) มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พรทิพย์ บุญลือ (2554, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของข้าราชการครู โรงเรียนบ้านบึง “อุตสาหกรรมนุเคราะห์” ผลการศึกษาพบว่า

1. ปัญหาคุณภาพชีวิตของข้าราชการครูโรงเรียนบ้านบึง “อุตสาหกรรมนุเคราะห์” สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 1 โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

2. เปรียบเทียบคุณภาพชีวิต จำแนกตามประเภทการทำงาน โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย ที่พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. จำแนกระดับชั้น โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรม ด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย ด้านระเบียบข้อบังคับในการปฏิบัติงาน ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการปฏิบัติงาน และด้านปฏิบัติงานในสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ณัฐพล ยืนยง (2554, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับคุณภาพชีวิตของข้าราชการครูสังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า

1. ข้าราชการครูมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก
2. การปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของข้าราชการครูสังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง
3. ข้าราชการครูมีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
4. ข้าราชการครูมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

มนตรี เกิดมิมูล (2555) ได้ศึกษาวิจัย คุณภาพชีวิตของคนไทย ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ อายุ โดยพบว่า ผู้สูงอายุ คือผู้ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจคุณภาพชีวิตด้านนี้สูงกว่าผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วงอื่น ๆ และยังพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำที่สุดและผู้ที่มีรายได้ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจคุณภาพชีวิตในด้านนี้สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ด้วย 2) ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านการทำงาน ได้แก่ เพศ โดยพบว่า ผู้ชายมีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านการทำงานสูงกว่าผู้หญิง และผู้ที่มีรายได้สูง ก็มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจคุณภาพชีวิตด้านนี้สูงกว่าตัวอย่างในกลุ่มอื่น 3) ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพชีวิตด้านครอบครัว ได้แก่ ระดับการศึกษาและรายได้ โดยพบว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูง คือ ผู้ที่สำเร็จการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี และมีรายได้สูงมาก คือ มากกว่า 50,000 มีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านนี้สูงกว่าตัวอย่างกลุ่มอื่น 4) ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน คือ อายุ โดยพบว่า ผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่น คือ อายุระหว่าง 18-19 ปี มีความพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบันสูงกว่าผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยอื่น

ชุมพร ฉ่ำแสง, อุมพร เคนศิลา, นัยนา ตั้งใจดี และกิตติพงษ์ คงสมบูรณ์ (2555, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบ พบว่า ด้านร่างกายส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยที่แสดงออกทางร่างกาย ทางด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า บุคลากรปฏิบัติงานหนักโดยมีโอกาสดำเนินการก่อนคลายเครียดน้อย และมีปัญหาด้านการเงินที่ใช้จ่ายตามความจำเป็น ส่วนด้านความสัมพันธ์ทางสังคม บุคลากรรู้สึกพึงพอใจต่อการอยู่ร่วมกันและการช่วยเหลือซึ่งกันและกันอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับด้านจิตใจพบว่าบุคลากรมีความรู้สึกที่ชีวิตมีคุณค่าและมีความหมายอยู่ในระดับดี 2) ปัจจัยด้านอายุและลักษณะงานที่ทำที่แตกต่างกัน ส่งผลให้บุคลากรฝ่ายการพยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านเพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระดับรายได้ อายุ การทำงาน ตำแหน่งงาน ลักษณะการจ้างงาน และสวัสดิการที่องค์กรจัดให้มี ความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เกวลิน มะลิ และ กนกพร เพียรประเสริฐ (2556, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่อุตสาหกรรมแหลมฉบัง ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่อุตสาหกรรมแหลมฉบัง อยู่ในระดับปานกลาง โดยพิจารณาจากเกณฑ์การชีวิตที่ใช้ในการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ที่ประกอบด้วยมาตรวัดคุณภาพชีวิตความจำเป็นพื้นฐานด้านชีวิตความเป็นอยู่ ด้านโอกาสในการดำรงชีวิต และด้านความสะดวกสบาย เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า ด้านความจำเป็นพื้นฐาน มีคะแนนระดับคุณภาพชีวิตสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านโอกาสในการดำรงชีวิต ด้านชีวิตความเป็นอยู่ และด้านความสะดวกสบายของชีวิต ตามลำดับ สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ การมีเงินออม การมีหนี้สิน การปล่อยกู้ และการครอบครองที่อยู่อาศัย ปัจจัยส่วนชุมชน ประกอบด้วย จำนวนสถานบันการศึกษาในชุมชน การมีสถานที่ออกกำลังกาย องค์กรในชุมชน และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐในชุมชน

ณัฐวัฒน์ ชันโท (2557, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์พัฒนาแพทย์พัฒนา ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์พัฒนา แพทย์พัฒนา ในภาพรวมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์พัฒนา มีคุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านจิตใจ และด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม ตามลำดับ ผลการ

เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา พบว่า ประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนาที่มีอายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ต่อเดือนต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนาที่มีเพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้า ดังนี้

1. ประเภทของงานวิจัย
2. ประชากร กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย
4. การทดสอบเครื่องมือ
5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประเภทของงานวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research method) โดยมีแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อมุ่งค้นหาข้อเท็จจริงจากการเก็บข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา

ประชากร กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานสนับสนุนภายในมหาวิทยาลัยบูรพา จาก 4 หน่วยงาน คือ สำนักคอมพิวเตอร์ สำนักหอสมุด สำนักบริการวิชาการ และสถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล จำนวน 281 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยนี้ คือ บุคลากรสายสนับสนุนที่ทำงานในหน่วยงานสนับสนุนภายในมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 4 หน่วยงาน คือ

1. สำนักบริการวิชาการ
2. สำนักคอมพิวเตอร์
3. สำนักหอสมุด
4. สถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล

โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม โดยการใช้โปรแกรมคำนวณขนาดตัวอย่าง G*Power (3.0.10) โดยกำหนดให้ effect size = .3 ค่าอำนาจการทดสอบ = .90 ค่าความคลาดเคลื่อน = .05 ค่า Df = 5 จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 183 คน เพื่อป้องกันการไม่ได้รับการตอบกลับจากผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนตัวอย่างอีก 20% ดังนั้น ตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เท่ากับ 220 ตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sampling) คือ การแจกแบบสอบถามให้กับบุคลากรสายสนับสนุนที่ปฏิบัติงานอยู่ภายในหน่วยงานสนับสนุนตามสัดส่วนของบุคลากรสายสนับสนุนในแต่ละหน่วยงาน ดังตารางที่ 3-1

ตารางที่ 3-1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ตัวอย่างที่เก็บได้
1. สำนักคอมพิวเตอร์	52	41	37
2. สำนักบริการวิชาการ	46	36	33
3. สำนักหอสมุด	59	46	46
4. สถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล	124	97	84
รวม	281	220	200

จากนั้นสุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความน่าจะเป็น ด้วยการจับสลากรายชื่อ จากแต่ละหน่วยงานจนครบจำนวนตามที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย
2. สร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตใช้แบบสอบถามของ WHOQOL-BREF-THAI 26 ข้อคำถาม (The WHOQOL

Group, 1995) มี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และคำถามทั่วไป อีก 2 ข้อ

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถามปลายปิด จำนวน 200 ชุด โดยแบ่งทั้งทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 คำถามทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม มีจำนวน 16 ข้อ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, สถานภาพการทำงาน, การปรับเปลี่ยนสถานภาพ, สังกัดหน่วยงาน, ประสบการณ์การทำงาน, ตำแหน่งทางวิชาชีพ, รายได้จากเงินเดือนประจำ, รายได้จากเบี้ยเลี้ยง เงินประจำตำแหน่งและค่าตอบแทนอื่นจากการปฏิบัติงาน, อาชีพเสริม, รายได้รวมจากเงินเดือนประจำบวกเงินค่าตอบแทนอื่นบวกอาชีพเสริม, จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ในความดูแล, รายได้รวมของตัวเองและสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน และรายจ่ายที่มากที่สุดในแต่ละเดือน

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยบูรพา สำหรับบุคลากร จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน, ประเภทของสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่ใช้ และความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัยบูรพา

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นคุณภาพชีวิตของบุคลากรหน่วยงาน สนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 26 ข้อ ดังนี้

- | | | |
|---------------------------|-------------|------------------|
| 1. ด้านสุขภาพ | จำนวน 7 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 1-7 |
| 2. ด้านจิตใจ | จำนวน 6 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 8-13 |
| 3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม | จำนวน 3 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 14-16 |
| 4. ด้านสิ่งแวดล้อม | จำนวน 8 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 17-24 |

ส่วนข้อ 25-26 เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม จะไม่รวมอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านนี้ โดยเป็นคำถามที่มีความหมายทางลบ จำนวน 3 ข้อ คือ 1, 5 และ 12 และในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ทำการวิจัยได้จัดเรียงลำดับที่ของข้อคำถามใหม่ โดยจัดกลุ่มตามข้อคำถามในแต่ละด้านเรียงลำดับตั้งแต่ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพโดยรวม ตามลำดับ

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

- | | | |
|------------|---------|--|
| น้อยที่สุด | หมายถึง | ไม่มีความรู้สึกแบบนั้นเลย หรือรู้สึกแย่มาก (1-20%) |
| น้อย | หมายถึง | มีความรู้สึกแบบนั้นนาน ๆ ครั้ง หรือรู้สึกเล็กน้อย (21-40%) |

ปานกลาง	หมายถึง	มีความรู้สึกแบบนั้นปานกลาง หรือรู้สึกอยู่ในระดับปานกลาง (41-60%)
มาก	หมายถึง	มีความรู้สึกแบบนั้นบ่อย ๆ หรือรู้สึกมาก (61-80%)
มากที่สุด	หมายถึง	มีความรู้สึกแบบนั้นเสมอ หรือรู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด (81-100%)

เกณฑ์การให้คะแนน ประกอบด้วย การให้คะแนนคำถามทางบวก ดังนี้

มากที่สุด ให้ 5 คะแนน

มาก ให้ 4 คะแนน

ปานกลาง ให้ 3 คะแนน

น้อย ให้ 2 คะแนน

น้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

การให้คะแนนคำถามทางลบ ดังนี้

มากที่สุด ให้ 1 คะแนน

มาก ให้ 2 คะแนน

ปานกลาง ให้ 3 คะแนน

น้อย ให้ 4 คะแนน

น้อยที่สุด ให้ 5 คะแนน

การทดสอบเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรง (Validity) ผู้วิจัยได้นำเสนอแบบสอบถามที่สร้างขึ้นต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนและความสอดคล้องของเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามว่าตรงกับเรื่องที่จะศึกษา

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการแจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด และนำไปทำการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าแอลฟา เท่ากับ 0.877

3. นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บข้อมูลของผู้วิจัย จะเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูล 2 ประเภท คือ ประเภทที่ 1 แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) เป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากแบบสอบถาม มีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมดังนี้

1. ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นกรอบในการศึกษา และนำมาสร้างแบบสอบถาม เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ บุคลากรสายสนับสนุนภายในมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 220 ชุด โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคม 2560 ถึงเดือนเมษายน 2560 ได้รับแบบสอบถามคืนมาทั้งสิ้น 200 ชุด ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 90.91 ของแบบสอบถามที่แจกทั้งหมด จำนวน 220 ชุด (ตารางที่ 3-1)

2. ตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามที่ได้รับจากผู้ตอบแบบสอบถามก่อนที่จะนำมาประมวลผล

3. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์แล้วนำมารหัสตัวเลขในแบบลงรหัสสำหรับการประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ ตามเกณฑ์ของเครื่องมือแต่ละส่วน แล้วจึงนำมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นต่อไป

ประเภทที่ 2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) เป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากหนังสือบทความวิชาการ วารสารวิชาการ ผลงานวิจัยที่ทำการศึกษามาก่อนแล้ว และรวมถึงแหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตที่สามารถสืบค้นได้ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต เพื่อใช้ในการกำหนดกรอบแนวความคิดในการวิจัยและสามารถใช้อ้างอิงในการเขียนรายงานผลการวิจัยได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่า ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และคำถามเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการของมหาวิทยาลัยบูรพาสำหรับบุคลากร วิเคราะห์โดยความถี่ (Frequencies) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. ข้อมูลคะแนนคุณภาพชีวิต วิเคราะห์โดยใช้ค่าความถี่ และร้อยละ ในการแปลค่าคะแนน แบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็นองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้

ตารางที่ 3-2 ข้อมูลคะแนนคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลาง ๆ	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพ	7-16	17-26	27-35
2. ด้านจิตใจ	6-14	15-22	23-30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3-7	8-11	12-15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8-18	19-29	30-40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26-60	61-95	96-130

3. วิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐานจะใช้สถิติการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่า t (t-test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนด้วยสถิติ One-way-ANOVA โดยวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างด้วยวิธีการทดสอบ LSD ซึ่งกำหนดค่านัยสำคัญไว้ที่ระดับ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานสนับสนุนภายในมหาวิทยาลัยบูรพา และความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา กับระดับการศึกษา การปรับเปลี่ยนสถานภาพ ตำแหน่งทางวิชาการ อาชีพเสริม จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ที่พักอาศัย ประเภทสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล จากกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 200 คน รวบรวมโดยใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลคะแนนคุณภาพชีวิต

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 คน พบว่าข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา มีดังนี้

ตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	56	28.00
หญิง	144	72.00

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
อายุไม่เกิน 25 ปี	7	3.50
26-35 ปี	60	30.00
36-45 ปี	73	36.50
46-55 ปี	50	25.00
มากกว่า 55 ปี	10	5.00
สถานภาพสมรส		
โสด	99	49.50
สมรส	92	46.00
หม้าย/ หย่าร้าง	7	3.50
แยกกันอยู่	2	1.00
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	6	3.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	1.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ เทียบเท่า	14	7.00
อนุปริญญา/ ปวส.	18	9.00
ปริญญาตรี	101	50.50
ปริญญาโท	51	25.50
ปริญญาเอก	8	4.00
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ส่วนใหญ่เป็น เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 72.00 และเพศหญิง ร้อยละ 28.00 มีอายุอยู่ระหว่าง 36-45 ปีเป็นสัดส่วนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.50 รองลงมาคือ อายุ 26-35 ปี และอายุ 46-55 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.00 และร้อยละ 25.00 ผู้ตอบแบบสอบถามครึ่งหนึ่งมีสถานะภาพ โสด รองลงมาคือ สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 46.00 และ

ครั้งหนึ่งมีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี และรองลงมาคือ ปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 50.50 และ ร้อยละ 25.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพการทำงาน (n=198)		
ข้าราชการ	15	7.58
พนักงานงบแผ่นดิน	58	29.29
พนักงานงบเงินรายได้	109	55.05
ลูกจ้างประจำ	5	2.53
ลูกจ้างโครงการ	11	5.56
ปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงาน		
มหาวิทยาลัย (n=195)		
ใช่	43	22.05
ไม่ใช่	152	77.95
ปัจจุบันสังกัดหน่วยงาน (n=200)		
สำนักหอสมุด	46	23.00
สำนักคอมพิวเตอร์	37	18.50
สำนักบริการวิชาการ	33	16.50
สถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล	84	24.00
ประสบการณ์การทำงาน		
ไม่เกิน 5 ปี	39	19.50
ระยะเวลา 6-10 ปี	4	21.50
ระยะเวลา 11-15 ปี	39	19.50
ระยะเวลา 16-20 ปี	14	7.00
ระยะเวลา 21-25 ปี	40	20.00
ระยะเวลามากกว่า 25 ปี	25	12.50

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งทางวิชาชีพ (n=199)		
ปฏิบัติการ	151	75.88
ชำนาญการ	29	14.57
ชำนาญการพิเศษ	17	8.54
เชี่ยวชาญ	2	1.00

จากตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ส่วนใหญ่เป็น พนักงานงบเงินรายได้ คิดเป็น ร้อยละ 55.05 และพนักงานงบเงินแผ่นดิน ร้อยละ 29.29 ไม่ได้มีการปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 77.95 ปรับเปลี่ยนมาจากข้าราชการ คิดเป็น ร้อยละ 22.05 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สังกัดสถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล คิดเป็นร้อยละ 42.00 รองลงมาคือ สำนักหอสมุด คิดเป็นร้อยละ 23.00 ประสบการณ์ในการทำงานของผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 6-10 ปี และ 21-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.50 และร้อยละ 20.00 รองลงมาคือ ไม่เกิน 5 ปี และ ปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 50.50 และร้อยละ 25.50 ตามลำดับ 11-15 ปี ซึ่งเป็น สัดส่วนที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 19.50 และบุคลากรส่วนใหญ่มีตำแหน่งทางวิชาชีพ ในระดับ ปฏิบัติการ เป็นสัดส่วนที่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.88 รองลงมาได้แก่ ระดับชำนาญการ คิดเป็น ร้อยละ 14.57 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้จากเงินเดือนประจำ (n=200)		
รายได้ไม่เกิน 12,500 บาท/ เดือน	5	2.50
12,501-15,000 บาท/ เดือน	17	8.50
15,501-17,500 บาท/ เดือน	6	3.00
17,501-20,000 บาท/ เดือน	21	10.50
20,501-22,000 บาท/ เดือน	26	13.00

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
22,501-25,000 บาท/เดือน	20	10.00
มากกว่า 25,000 บาท/เดือน	105	52.50
รายได้จากเบี้ยเลี้ยง เงินประจำตำแหน่งและ ค่าตอบแทน		
อื่น ๆ จากการปฏิบัติงาน (n=166)	154	92.77
ไม่เกิน 15,000 บาท/เดือน	3	1.81
15,001-17,500 บาท/เดือน	1	0.60
17,501-20,000 บาท/เดือน	3	1.81
20,001-22,500 บาท/เดือน	2	1.20
22,501-25,000 บาท/เดือน	3	1.81
มากกว่า 25,000 บาท/เดือน		
อาชีพเสริมอื่นนอกเหนือจากงานประจำ (n=192)		
ไม่มีอาชีพเสริม	155	80.73
เกษตรกรรม	3	1.56
รับจ้าง	10	5.21
ค้าขาย	24	12.50
รายได้รวมจากเงินเดือนประจำบวกเงินค่าตอบแทน อย่างอื่นบวกอาชีพเสริม (n=193)		
ไม่มีรายได้จากอาชีพเสริม	53	27.46
ไม่เกิน 15,000 บาท/เดือน	17	8.81
15,001-20,000 บาท/เดือน	7	3.63
20,001-25,000 บาท/เดือน	25	12.95
22,501-30,000 บาท/เดือน	28	14.51
มากกว่า 30,000 บาท/เดือน	63	32.64

จากตารางที่ 4-3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ครึ่งหนึ่งมีรายได้มากกว่า 25,000 บาท/เดือน

คิดเป็นร้อยละ 52.50 และอยู่ระหว่าง 20,001-22,500 บาท/ เดือน คิดเป็นร้อยละ 13.00 ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้จากเบี้ยเลี้ยง เงินประจำตำแหน่ง และค่าตอบแทนอื่น ๆ จากการปฏิบัติงานไม่เกิน 15,000 บาท/ เดือน เป็นสัดส่วนที่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 92.77 น้อยที่สุด 17,501- 20,000 บาท/ เดือน คิดเป็นร้อยละ 0.60 ผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่มีอาชีพเสริม คิดเป็นร้อยละ 80.73 รองลงมาประกอบอาชีพเสริมเกี่ยวกับการค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 12.50 ซึ่งมีผู้ตอบแบบสอบถามที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ ได้แก่ การลงทุนต่าง ๆ อีกด้วย และผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้รวมจากเงินเดือนประจำบวกเงินค่าตอบแทนอื่นบวกอาชีพเสริม ที่มากกว่า 30,000 บาท/ เดือน คิดเป็นร้อยละ 32.64 รองลงมาคือ ไม่มีรายได้จากอาชีพเสริม คิดเป็นร้อยละ 27.46 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ในความดูแล (n=163)		
1 คน	21	12.88
2 คน	42	25.77
3 คน	36	22.09
4 คน	36	22.09
5 คน	15	9.20
6 คน	9	5.52
7 คน	3	1.84
8 คน	1	0.61
รายได้รวมบวกกับรายได้สมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน (n=198)		
ไม่มีรายได้จากอาชีพเสริม	25	12.63
ไม่เกิน 15,000 บาท/ เดือน	5	2.53
15,001-20,000 บาท/ เดือน	10	5.05
20,001-25,000 บาท/ เดือน	14	7.07
22,501-30,000 บาท/ เดือน	17	8.59
30,001-35,000 บาท/ เดือน	25	12.63
35,001-40,000 บาท/เดือน	18	0.09

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
มากกว่า 40,000 บาท/เดือน	84	42.42
รายจ่ายที่มากที่สุดในแต่ละเดือน (n=190)		
ค่าอาหาร	89	46.84
ค่าน้ำ/ ค่าไฟ/ ค่าโทรศัพท์	13	6.84
ค่าเล่าเรียนบุตร	12	6.32
ค่ารักษาพยาบาล	3	1.58
ชำระเงินกู้ซื้อบ้าน	47	24.74
ชำระเงินกู้ซื้อรถ	26	13.68

จากตารางที่ 4-4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีจำนวนสมาชิกอยู่ในความดูแลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.77 รองลงมา คิดเป็นร้อยละ 22.09 ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้รวมของตัวเอง บวกกับสมาชิกในครัวเรือนมากกว่า 40,000 บาท/ เดือน คิดเป็นร้อยละ 42.42 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่มากที่สุด รองลงมาคิดเป็นร้อยละ 12.63 รายจ่ายที่มากที่สุดของผู้ตอบแบบสอบถามคือ ค่าอาหาร คิดเป็นร้อยละ 46.84 รองลงมาเป็นรายจ่ายในการชำระเงินกู้ซื้อบ้าน คิดเป็นร้อยละ 24.74 และมีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายจ่ายอื่น ๆ เช่น ค่าเช่าห้องพัก ค่าเล่าเรียนน้อง ค่าเครื่องสำอาง ชำระเงินกู้บัตรเครดิต ให้บิดา-มารดา ชำระหนี้อื่น ๆ เป็นต้น

ส่วนที่ 2 การจัดสวัสดิการต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยบูรพา สำหรับบุคลากร

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 คน พบว่า ข้อมูลการจัดสวัสดิการต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยบูรพา สำหรับบุคลากรสายสนับสนุน มีดังนี้

ตารางที่ 4-5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการจัดสวัสดิการสำหรับ
บุคลากร

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน (n=190)		
บ้านพักของทางมหาวิทยาลัย	6	1.50
อาคารชุดของมหาวิทยาลัย	33	17.37
บ้านพักส่วนตัว	130	68.42
บ้านเช่า	21	11.05
ประเภทของสวัสดิการที่เบิกจ่ายด้านการ รักษาพยาบาล (n=197)		
เบิกราชการ	54	27.41
เบิกประกันสังคม	143	72.59

จากตารางที่ 4-5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา มากกว่าครึ่งหนึ่ง พักอาศัยอยู่ในบ้านพักส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 68.42 รองลงมาพักอาศัยอยู่ในอาคารชุดของมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 17.37 และมีผู้ตอบแบบสอบถามที่พักอาศัยอยู่ในที่พักอาศัยอื่น ๆ เช่น คอนโดมิเนียม หอพักนอกมหาวิทยาลัย บ้านบิตามารดา บ้านญาติ บ้านเพื่อน เป็นต้น ด้านการเบิกจ่ายสวัสดิการการรักษาพยาบาล ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 72.59 เบิกประกันสังคม และเบิกราชการ คิดเป็นร้อยละ 27.41 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของ
บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามสวัสดิการต่าง ๆ

สวัสดิการ	ระดับความพึงพอใจ						\bar{X}	SD
	ไม่ได้ ใช้	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด		
การลาป่วย (n=193)	7 (3.63)	36 (19.35)	76 (40.86)	54 (29.03)	12 (6.45)	8 (4.30)	3.64	1.00
การลากิจ (n=191)	39 (20.42)	25 (16.45)	52 (34.21)	56 (36.84)	13 (8.55)	9 (5.92)	3.46	1.05
การลาพักผ่อน (n=195)	5 (2.56)	47 (24.74)	73 (38.42)	56 (29.47)	10 (5.26)	4 (2.11)	3.78	0.94
บ้านพัก/ อาคาร ชุด (n=178)	76 (42.70)	14 (13.73)	23 (22.55)	37 (36.27)	15 (14.71)	13 (12.75)	3.09	1.19
โครงการเงินกู้ ธนาคาร ออมสิน (n=179)	95 (53.07)	8 (9.52)	19 (22.62)	35 (41.67)	14 (16.67)	8 (9.52)	3.05	1.07
โครงการเงินกู้ ธนาคาร กรุงไทย (n=179)	95 (53.07)	9 (10.71)	17 (20.24)	37 (44.05)	11 (13.10)	10 (11.90)	3.04	1.11
โครงการเงินกู้ ช.พ.ค. (n=180)	90 (50.00)	10 (11.11)	17 (18.89)	36 (40.00)	15 (16.67)	12 (13.33)	2.97	1.16
เงินกู้สหกรณ์ ออมทรัพย์ มศว. (n=193)	49 (25.39)	49 (34.03)	60 (31.67)	26 (18.06)	5 (3.47)	4 (2.78)	4.00	0.95
การเบิกจ่าย ประกัน สังคม (n=190)	38 (20.00)	25 (16.45)	40 (26.32)	59 (38.82)	13 (8.55)	15 (9.87)	3.30	1.14

ตารางที่ 4-6 (ต่อ)

สวัสดิการ	ระดับความพึงพอใจ						\bar{X}	SD
	ไม่ได้ใช้	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
สิทธิสมาชิก	58	14	24	53	16	20	2.96	1.18
สโมสร	(31.35)	(11.02)	(18.90)	(41.73)	(12.60)	(15.75)		
บุคลากร (n=185)								
กองทุน	43	22	39	60	12	13	3.30	1.10
สวัสดิการ	(22.75)	(15.07)	(26.71)	(41.10)	(8.22)	(8.90)		
มหาวิทยาลัย								
(n=189)								
							รวม	3.37 1.08

จากตารางที่ 4-6 พบว่า ความพึงพอใจของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามสวัสดิการต่าง ๆ มีความพึงพอใจโดยรวมในสวัสดิการต่าง ๆ เป็น $\bar{X} = 3.37$ และเมื่อพิจารณารายละเอียดความพึงพอใจในสวัสดิการต่าง ๆ บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด ในเรื่องเงินกู้สหกรณ์ออมทรัพย์ มศว. โดยมีค่าเฉลี่ยเป็น 4.00 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.95

ส่วนที่ 3 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของบุคลากรหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 คน พบว่า ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา มีดังนี้

ตารางที่ 4-7 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ตอบ
แบบสอบถามจำแนกตามสุขภาพกาย

คุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัวปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ มากน้อยเพียงใด (n=200)	16 (8.00)	41 (20.50)	94 (47.00)	36 (18.00)	13 (6.50)
2. มีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันมากน้อยเพียงใด (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนิน ชีวิตประจำวัน) (n=200)	1 (0.50)	3 (1.50)	55 (27.50)	110 (55.00)	31 (15.50)
3. พอใจกับการนอนหลับท่านมาก น้อยเพียงใด (n=200)	4 (2.00)	14 (7.00)	85 (42.50)	75 (37.50)	22 (11.00)
4. รู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่ สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ใน แต่ละวัน (n=200)	4 (2.00)	4 (2.00)	56 (28.00)	108 (54.00)	28 (14.00)
5. จำเป็นต้องไปรับการรักษา พยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะ ทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ใน แต่ละวัน (n=199)	34 (17.09)	50 (25.13)	76 (38.19)	25 (12.50)	14 (7.00)
6. พอใจกับความสามารถใน การทำงานได้อย่างที่เคยทำมา มากน้อยเพียงใด (n=199)	1 (0.50)	5 (2.51)	62 (31.16)	110 (55.28)	21 (10.55)
7. สามารถไปไหนมาไหนด้วย ตนเองได้ดีเพียงใด (n=200)		6 (3.02)	69 (34.67)	80 (40.10)	44 (22.11)

จากตารางที่ 4-7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามคุณภาพชีวิต ด้านสุขภาพกาย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับปานกลางเป็นสัดส่วนมากกว่าระดับอื่น ๆ ในประเด็น การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ และความพอใจกับการนอนหลับ และมีความคิดเห็นในระดับน้อยเป็นสัดส่วนมากกว่าระดับอื่น ๆ ในประเด็นมีความพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่ เคยทำมา การมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน ความรู้สึกพอใจที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน และสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้

ตารางที่ 4-8 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสุขภาพจิต

คุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
8. รู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสนุก, ความสงบและความหวัง) มากน้อยเพียงใด (n=199)		6 (3.02)	69 (34.67)	80 (40.00)	44 (22.00)
9. มีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด (n=200)	2 (1.00)	4 (2.00)	67 (33.50)	100 (50.00)	27 (13.50)
10. รู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยเพียงใด (n=199)		3 (1.51)	56 (28.14)	99 (49.79)	41 (20.60)
11. ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเอง ได้มากน้อยเพียงใด (n=200)	1 (0.50)	6 (3.00)	65 (32.50)	89 (44.50)	39 (19.50)
12. มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน (n=200)	48 (24.00)	64 (32.00)	63 (31.50)	23 (11.50)	2 (1.00)
13. รู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน (n=195)	2 (1.03)	3 (1.54)	42 (21.54)	76 (38.97)	72 (36.92)

จากตารางที่ 4-8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิต พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับมากเป็นสัดส่วนมากกว่าระดับอื่น ๆ ในประเด็น มีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ รู้สึกพอใจในตนเอง และยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเอง และมีความคิดเห็นในระดับน้อยที่สุดเป็นสัดส่วนมากกว่าระดับอื่น ๆ ในประเด็นยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเอง

ตารางที่ 4-9 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความสัมพันธ์ทางสังคม

คุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
14. พอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่เคยผ่านมาก่อนหน้านี้ แค่ไหน (n=200)	1 (0.50)	2 (1.00)	63 (31.50)	104 (52.00)	30 (15.00)
15. พอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่ไหน (n=200)	2 (1.00)	4 (2.00)	67 (33.50)	101 (50.50)	26 (13.00)
16. พอใจในชีวิตทางเพศแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิด ความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้ว ท่านมีวิธี จัดการทำให้ผ่อนคลายได้ รวมไปถึง การช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์ (n=191)	15 (7.85)	9 (4.71)	91 (47.64)	55 (28.80)	21 (10.99)

จากตารางที่ 4-9 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับมากและน้อยที่สุดเป็นสัดส่วนมากกว่าระดับอื่น ๆ ในประเด็น พอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่เคยผ่านมาก่อนหน้านี้ และพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน

ตารางที่ 4-10 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิ่งแวดล้อม

คุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
17. รู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีอย่างน้อยเพียงใดในแต่ละวัน (n=200)	1 (0.50)	6 (3.00)	87 (43.50)	90 (45.00)	16 (8.00)
18. พอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด (n=200)	4 (2.00)	10 (5.00)	67 (33.50)	79 (39.50)	40 (20.00)
19. มีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด (n=199)	8 (4.02)	20 (10.05)	104 (52.26)	48 (24.12)	19 (9.55)
20. พอใจที่สามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นแค่ไหน (n=200)	8 (4.00)	22 (11.00)	113 (56.50)	49 (24.50)	8 (4.00)
21. ได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด (n=200)	3 (1.50)	15 (7.50)	90 (45.00)	79 (39.50)	13 (6.50)
22. มีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด (n=200)	1 (0.50)	24 (12.00)	99 (49.50)	69 (34.50)	7 (3.50)
23. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพมากน้อยเพียงใด (n=200)	1 (0.50)	12 (6.00)	96 (48.00)	79 (39.50)	12 (6.00)
24. พอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหน (หมายถึง การคมนาคม) มากน้อยเพียงใด (n=200)	3 (1.50)	12 (6.00)	88 (44.00)	75 (37.50)	22 (11.00)

จากตารางที่ 4-10 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับปานกลางเป็นสัดส่วนมากกว่าระดับอื่น ๆ ในประเด็น พอใจที่สามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น และมีเงิน

พอใจจ่ายตามความจำเป็น และมีความคิดเห็นในระดับน้อยที่สุดเป็นสัดส่วนมากกว่าระดับอื่น ๆ ในประเด็น มีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด และสภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพ

ตารางที่ 4-11 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามด้านทั่วไป

คุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
25. พอใจกับสุขภาพในตอนนี้นี้มาก น้อยเพียงใด (n=200)	4 (2.00)	17 (8.50)	89 (44.50)	69 (34.50)	21 (10.50)
26. คิดว่ามีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) ดี เป็นอยู่) คืออยู่ในระดับใด (n=200)	3 (1.50)	10 (5.00)	89 (44.50)	80 (40.00)	18 (9.00)

จากตารางที่ 4-11 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านทั่วไป พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับปานกลางเป็นสัดส่วนมากกว่าระดับอื่น ๆ ในประเด็น พอใจกับสุขภาพในตอนนี้นี้ และ คิดว่ามีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) ดีอยู่ในระดับใด และมีความคิดเห็นในระดับน้อยที่สุดเป็นสัดส่วนมากกว่าระดับอื่น ๆ ในประเด็น มีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด และสภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลคะแนนคุณภาพชีวิต

ตารางที่ 4-12 คุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลาง ๆ	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย (n=198)	1 (0.51)	121 (61.11)	76 (38.38)
2. ด้านจิตใจ (n=194)	-	99 (51.03)	95 (48.97)
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม (n=191)	7 (3.66)	119 (62.30)	65 (34.03)

ตารางที่ 4-12 (ต่อ)

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลาง ๆ	คุณภาพชีวิตที่ดี
4. ด้านสิ่งแวดล้อม (n=199)	6 (3.02)	128 (64.32)	65 (32.66)
คุณภาพชีวิตโดยรวม (n=183)	-	101 (55.19)	82 (44.81)

จากตารางที่ 4-12 คุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา พบว่าบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา มีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ ในด้านสิ่งแวดล้อม เป็นสัดส่วนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64.32 รองลงมาเป็นด้านสุขภาพกาย คิดเป็นร้อยละ 61.11 มีคุณภาพชีวิตที่ดีในด้านสุขภาพจิต เป็นสัดส่วนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.97 ทำให้บุคลากรสายสนับสนุนของมหาวิทยาลัยบูรพา มีคุณภาพชีวิตโดยรวม เป็นคุณภาพชีวิตกลาง ๆ คิดเป็นร้อยละ 55.19

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 4-13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา (n=183)

ระดับการศึกษา	\bar{X}	SD
ประถมศึกษา	99.40	15.24
มัธยมตอนต้น	89.50	4.94
มัธยมตอนปลาย/ เทียบเท่า	89.30	13.07
อนุปริญญา/ ปวส.	90.82	11.05
ปริญญาตรี	91.69	11.32
ปริญญาโท	95.56	11.82
ปริญญาเอก	106.66	7.58

จากตารางที่ 4-13 พบว่า บุคลากรที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอก มีคุณภาพชีวิตดีกว่าบุคลากรที่มีระดับการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่า

ตารางที่ 4-14 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการศึกษากับคุณภาพชีวิต
ของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา (n=182)

Source of Variance	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2060.14	6	343.35	2.57	.02
ภายในกลุ่ม	23489.30	176	133.46		
Total	25549.45	182			

จากตารางที่ 4-14 การทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวน พบว่าเป็นไปตาม
ข้อกำหนด คือ Levene's test มีค่า $p > .05$ และผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดย
ANOVA พบว่าค่า $p \leq .05$ แสดงว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีระดับ
การศึกษาต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4-15 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิต จำแนกตามระดับการศึกษา
ของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา (n=182)

	\bar{X}	ประถม	มัธยม ตอนต้น	มัธยม ตอน ปลาย	อนุปริญญา	ปริญญา ตรี	ปริญญา โท	ปริญญา เอก
ประถมฯ	99.40	-						
ม.ต้น	89.50		-					
ม.ปลาย	89.30			-				*
อนุปริญญา	90.82				-			*
ป.ตรี	91.69					-		*
ป.โท	95.56						-	*
ป.เอก	106.66							-

* มีนัยทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบ LSD พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนที่มีระดับการศึกษาปริญญาเอก มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างจากบุคลากรสายสนับสนุนที่มีระดับการศึกษา ม.ปลาย อนุปริญญา ปริญญาตรีและปริญญาโท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4-16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพการทำงาน (n=181)

ระดับการศึกษา	\bar{X}	SD
ข้าราชการ	100.07	12.05
พนักงานงบนแผ่นดิน	95.82	12.69
พนักงานงบเงินรายได้	90.74	11.04
ลูกจ้างประจำ	94.20	9.98
ลูกจ้างโครงการ	93.90	12.05

จากตารางที่ 4-16 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนที่มีสถานภาพการทำงานเป็นข้าราชการ มีคุณภาพชีวิตดีกว่าบุคลากรที่มีสถานภาพการทำงานในสถานภาพอื่น

ตารางที่ 4-17 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของสถานภาพการทำงานกับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา (n=180)

Source of Variance	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	1589.15	4	397.28	2.93	.02
ภายในกลุ่ม	23837.40	176	135.44		
Total	25426.56	180			

จากตารางที่ 4-17 การทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวน พบว่าเป็นไปตามข้อกำหนด คือ Levene's test มีค่า $p > .05$ และผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดย ANOVA พบว่า

ค่า $p \leq .05$ แสดงว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีสถานภาพการทำงานต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4-18 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิต จำแนกตามสถานภาพการทำงาน ของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา (n=180)

สถานภาพการทำงาน	\bar{X}	ข้าราชการ	พนักงาน งบแผ่นดิน	พนักงาน งบเงิน รายได้	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้าง โครงการ
ข้าราชการ	100.07	-		*		
พนักงาน งบแผ่นดิน	95.82		-	*		
พนักงาน งบเงินรายได้	90.74			-		
ลูกจ้างประจำ	94.20				-	
ลูกจ้าง โครงการ	93.90					-

* มีนัยทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-18 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบ LSD พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนที่มีสถานภาพการทำงานเป็นข้าราชการ มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างจากบุคลากรสายสนับสนุนที่มีสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยงบเงินรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำกว่าข้าราชการ ส่วนบุคลากรที่มีสถานภาพเป็นพนักงานงบเงินแผ่นดิน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างจากบุคลากรที่มีสถานภาพเป็นพนักงานงบเงินรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4-19 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย กับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา (n=178)

การปรับเปลี่ยน สถานภาพ	จำนวน	\bar{X}	SD	t	Sig.
ใช่	37	96.40	12.86	2.09	0.03
ไม่ใช่	141	91.83	11.48		

จากตารางที่ 4-19 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีการปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย มีคุณภาพชีวิตดีกว่าบุคลากรที่ไม่ได้ปรับเปลี่ยนสถานภาพ และเมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ค่า t มีนัยสำคัญที่ $p < .05$ แสดงว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีการปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย กับบุคลากรที่ไม่ได้ปรับเปลี่ยนสถานภาพ มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4-20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่งทางวิชาชีพ (n=182)

ตำแหน่งทางวิชาการ	\bar{X}	SD
ปฏิบัติการ	91.57	11.37
ชำนาญการ	95.68	12.56
ชำนาญการพิเศษ	103.00	10.18
เชี่ยวชาญ	106.50	3.53

จากตารางที่ 4-20 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนที่มีตำแหน่งทางวิชาการในระดับเชี่ยวชาญมีคุณภาพชีวิตดีกว่าบุคลากรที่มีตำแหน่งทางวิชาการในระดับอื่น

ตารางที่ 4-21 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของตำแหน่งทางวิชาการกับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา (n=181)

Source of variance	SS	Df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2131.84	3	710.61	5.43	.00
ภายในกลุ่ม	23294.73	178	130.86		
Total	25426.57	181			

จากตารางที่ 4-21 จากการทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวน พบว่าเป็นไปตามข้อกำหนด คือ Levene's test มีค่า $p > .05$ และผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดย ANOVA พบว่า

ค่า $p \leq .05$ แสดงว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4-22 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิต จำแนกตามตำแหน่งทางวิชาชีพของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา (n=181)

ตำแหน่งทาง วิชาการ	\bar{X}	ปฏิบัติการ	ชำนาญการ	ชำนาญการ พิเศษ	เชี่ยวชาญ
ปฏิบัติการ	91.57	-		*	
ชำนาญการ	95.68		-		
ชำนาญการพิเศษ	103.00			-	
เชี่ยวชาญ	106.50				-

* มีนัยทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-22 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบ LSD พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างจากบุคลากรสายสนับสนุนที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพในระดับชำนาญการพิเศษ อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าบุคลากรที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพในระดับชำนาญการพิเศษ

ตารางที่ 4-23 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีอาชีพเสริม กับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา (n=183)

อาชีพเสริม	จำนวน	\bar{X}	SD	t	Sig.
มีอาชีพเสริม	141	93.45	11.43	0.83	0.40
ไม่มีอาชีพเสริม	42	91.71	13.21		

จากตารางที่ 4-23 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีอาชีพเสริม มีคุณภาพชีวิตดีกว่าบุคลากรฯ ที่ไม่มีอาชีพเสริมเล็กน้อย และเมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ค่า t มีนัยสำคัญที่ $p > .05$ แสดงว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีอาชีพเสริมและไม่มีอาชีพเสริม มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4-24 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ในความดูแล (n=183)

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	\bar{X}	SD
1 คน	92.23	9.01
2 คน	95.29	12.88
3 คน	90.88	13.29
4 คน	96.03	11.72
5 คนขึ้นไป	91.29	10.69

จากตารางที่ 4-24 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 4 คน มีคุณภาพชีวิตดีกว่าบุคลากรที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมากกว่าหรือน้อยกว่า

ตารางที่ 4-25 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของจำนวนสมาชิกในครัวเรือน กับ

คุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา (n=182)

Source of variance	SS	Df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	849.39	4	212.34	1.53	0.19
ภายในกลุ่ม	24700.06	178	138.76		
Total	25549.45	182			

จากตารางที่ 4-25 พบว่า การทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวน พบว่าเป็นไปตามข้อกำหนด คือ Levene's test มีค่า $p > .05$ และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครัวเรือน โดยใช้ค่าสถิติ One-way ANOVA เพื่อทดสอบสมมติฐาน พบว่าค่า $p > .05$ แสดงว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพาที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนต่างกันจะมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 4-26 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสวัสดิการที่พักอาศัย (n=173)

สวัสดิการที่พักอาศัย	\bar{X}	SD
บ้านพักของมหาวิทยาลัย	90.40	11.97
อาคารชุดของมหาวิทยาลัย	91.35	11.28
บ้านพักส่วนตัว	94.17	11.74
บ้านเช่า	88.66	11.00

จากตารางที่ 4-26 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนที่อยูบ้านพักส่วนตัว มีคุณภาพชีวิตดีกว่าบุคลากรที่พักอาศัยอยู่ในที่อื่น

ตารางที่ 4-27 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของที่พักอาศัย กับคุณภาพชีวิตของ

บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา (n=172)

Source of Variance	SS	Df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	667.88	3	222.61	1.65	0.17
ภายในกลุ่ม	22713.58	169	134.40		
Total	23381.42	172			

จากตารางที่ 4-27 พบว่า การทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวน พบว่าเป็นไปตามข้อกำหนด คือ Levene's test มีค่า $p > .05$ และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามที่พักอาศัย โดยใช้ค่าสถิติ One-way ANOVA เพื่อทดสอบสมมติฐาน พบว่า ค่า $p > .05$ แสดงว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีที่พักอาศัยต่างกันจะมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 4-28 ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการเบิกจ่ายสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลกับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา

ประเภทการเบิกค่ารักษาพยาบาล	จำนวน	\bar{X}	SD	T	Sig.
เบิกราชการ	46	98.08	12.46	3.52	0.001
เบิกประกันสังคม	134	91.14	11.20		

จากตารางที่ 4-28 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีการเบิกจ่ายสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลจากราชการ มีคุณภาพชีวิตดีกว่าบุคลากรฯ ที่เบิกจ่ายสวัสดิการฯ จากประกันสังคม และเมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ค่า t มีนัยสำคัญที่ $p < .05$ แสดงว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลจากราชการกับประกันสังคม มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา กับระดับการศึกษา การปรับเปลี่ยนสถานภาพ ตำแหน่งทางวิชาการ อาชีพเสริม จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ที่พักอาศัย ประเภทสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล สรุปได้ดังตารางที่ 4-29

ตารางที่ 4-29 การสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
1. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
2. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีสถานภาพการทำงานต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
3. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีการปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกับบุคลากรที่ไม่ได้ปรับเปลี่ยนสถานภาพ	ยอมรับสมมติฐาน
4. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
5. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีอาชีพเสริมและไม่มีอาชีพเสริม จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
6. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
7. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีที่พักอาศัยต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
8. บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีประเภทการเบิกจ่ายสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง คุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานสนับสนุนภายในมหาวิทยาลัยบูรพา และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามระดับการศึกษา การปรับเปลี่ยนสถานภาพ ตำแหน่งทางวิชาชีพ อาชีพเสริม จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ที่พักอาศัย ประเภทสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ประชากร คือ บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 200 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t (t -test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนด้วย สถิติ One-way-ANOVA โดยวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างด้วยวิธีการทดสอบ LSD

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 36-45 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ครึ่งหนึ่งมีการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีสถานภาพการทำงานเป็นพนักงานงบประมาณเงินรายได้ และ 3 ใน 4 ไม่ใช่กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยที่ปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย สำหรับหน่วยงานที่สังกัดของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า สังกัดสถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเลมีสัดส่วนมากกว่าหน่วยงานอื่น มีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ในช่วงระยะเวลา 6-10 ปี บุคลากร 3 ใน 4 ดำรงตำแหน่งปฏิบัติการ ครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้จากเงินเดือนประจำมากกว่า 25,000 บาท/เดือน ส่วนใหญ่มีรายได้จาก เบี้ยเลี้ยง เงินประจำตำแหน่ง และค่าตอบแทนอื่น ๆ จากการปฏิบัติงาน ไม่เกิน 15,000 บาท/เดือน และ 3 ใน 4 ไม่มีอาชีพเสริม

บุคลากร 1 ใน 3 มีรายได้รวมทั้งจากเงินเดือนประจำบวกเงินค่าตอบแทนอย่างอื่นบวกอาชีพเสริม มากกว่า 30,000 บาท/เดือน 1 ใน 4 มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ในความดูแล 2 คน ทั้งนี้บุคลากรเกือบทั้งหมดมีรายได้ที่รวมกับสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยมากกว่า 40,000 บาท/เดือน โดยมีรายจ่ายที่มากที่สุด คือ ค่าอาหาร

สำหรับการได้รับสวัสดิการต่าง ๆ ของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า ในด้านที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพาส่วนใหญ่พักอาศัย บ้านพักส่วนตัว ใช้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลจากประกันสังคม โดยในภาพรวมมีความพึง

พอใจต่อสวัสดิการอยู่ในระดับ ปานกลาง และถ้าพิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามีความพึงพอใจต่อสวัสดิการด้านเงินกู้สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมากเป็นอันดับแรก

สำหรับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า ในภาพรวมส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตระดับกลางๆ รองลงมาคือ คุณภาพชีวิตในระดับที่ดี และคุณภาพชีวิตไม่ดีตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า บุคลากรสายสนับสนุน มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ในระดับคุณภาพชีวิตกลาง ๆ

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพาที่มี ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน การปรับเปลี่ยนสถานภาพจากราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งทางวิชาชีพ และประเภทของสวัสดิการด้านการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ขณะที่บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพาที่มี อาชีพเสริม จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ที่พักอาศัย ต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานสนับสนุนภายในมหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนของมหาวิทยาลัยบูรพา มีคุณภาพชีวิตโดยรวม เป็นคุณภาพชีวิตกลาง ๆ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับกลาง ๆ เช่นกัน ชุมพร น้ำแสง, อุมพร เคนศิลา, นัยนา ตั้งใจดี และกิตติพงษ์ คงสมบูรณ์ (2555) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาลของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตามตารางที่ 4-7) พบว่า ในด้านสุขภาพกาย บุคลากรสายสนับสนุนส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยตามร่างกายในระดับปานกลาง แต่มีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน อยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ (จากตารางที่ 4-8) พบว่า ในด้านสุขภาพจิต บุคลากรสายสนับสนุนส่วนใหญ่รู้สึกว่าชีวิตมีความหมายในระดับมาก จึงแสดงให้เห็นว่า บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา รู้สึกถึงการมีคุณค่าในชีวิตของตนเอง และมีจิตใจที่เข้มแข็ง จึงทำให้มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับกลาง ๆ

2. การทดสอบสมมติฐาน พบว่า

2.1 บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพาที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรสายสนับสนุนที่มีระดับการศึกษาปริญญาเอก มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างจากบุคลากรสายสนับสนุนที่มีระดับการศึกษาม.ปลาย อนุปริญญา ปริญญาตรีและปริญญาโท สาเหตุที่เป็นเช่นนี้เนื่องจาก บุคลากรที่มีระดับการศึกษาปริญญาเอก มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่ของการปฏิบัติงานได้มากกว่าบุคลากรในระดับการศึกษาอื่น และค่าตอบแทนของการปฏิบัติงานในระดับปริญญาเอกก็อยู่ในระดับสูง โอกาสในการปรับเปลี่ยนสายงานเพื่อเข้าสู่สายงานวิชาการก็มีมากกว่าระดับการศึกษาอื่น หรือแม้แต่การเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการในระดับเชี่ยวชาญหรือทรงคุณวุฒิก็เป็นไปได้มากกว่าระดับอื่น จึงทำให้บุคลากรที่มีระดับการศึกษาปริญญาเอกมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าบุคลากรในระดับที่ต่ำกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของ มนตรี เกิดมีมูล (2555) เรื่อง คุณภาพชีวิตของคนไทย พบว่า ผู้ที่มีรายได้สูง ก็มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจคุณภาพชีวิตสูงกว่าในกลุ่มอื่น โดยพบว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูง คือ ผู้ที่สำเร็จการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี และมีรายได้สูงมาก มีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตสูงกว่า ตัวอย่างกลุ่มอื่น

2.2 บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพาที่มีสถานภาพการทำงานต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรสายสนับสนุนที่มีสถานภาพการทำงานเป็นข้าราชการ มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างจากบุคลากรสายสนับสนุนที่มีสถานภาพเป็นพนักงานงบเงินแผ่นดินพนักงานงบเงินแผ่นดินมีคุณภาพชีวิตดีกว่าพนักงานมหาวิทยาลัยงบเงินรายได้ สาเหตุที่เป็นเช่นนี้เนื่องจาก บุคลากรที่มีสถานภาพเป็นข้าราชการสามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากราชการได้ ทั้งในส่วนของตนเองและครอบครัว (พ่อ แม่ สามี บุตร) และยังมีความมั่นคงในหน้าที่การงานอย่างถาวร ส่วนพนักงานงบเงินแผ่นดิน ก็มีความมั่นคงในหน้าที่การงานมากกว่าพนักงานงบเงินรายได้ ที่ตรงกันข้ามเพราะพนักงานงบเงินรายได้ จะมีสัญญาการจ้างงานและระบบการประเมินผลงานกำหนดไว้อย่างชัดเจน จึงทำให้ความมั่นคงในหน้าที่การงานของพนักงานงบเงินรายได้ไม่แน่นอน ซึ่งเป็นเหตุผลที่ทำให้บุคลากรสายสนับสนุนที่มีสถานภาพการทำงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรีสุดา มีชานัญ และ สมใจ รักษ์คณานุรักษ์ (2553) เรื่อง คุณภาพชีวิตของประชาชนในอำเภอนครชัยศรี พบว่า ประชาชนที่มีอายุ อาชีพ รายได้ และการเป็นสมาชิกองค์กรชุมชนที่ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.3 บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพาที่มีการปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย กับบุคลากรที่ไม่ได้ปรับเปลี่ยนสถานภาพฯ มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน โดยบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีการปรับเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย มีคุณภาพชีวิตดีกว่าบุคลากรที่ไม่ได้ปรับเปลี่ยนสถานภาพ สาเหตุที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากบุคลากรที่มีการปรับเปลี่ยนสถานภาพฯ จะมีรายได้เพิ่มมากขึ้น เพราะบุคลากรส่วนใหญ่ที่ปรับเปลี่ยนสถานภาพฯ มีอายุการทำงานค่อนข้างนาน ทำให้เมื่อออกจากราชการแล้วมีสถานภาพเป็นข้าราชการบำนาญ สามารถรับเงินบำนาญประจำเดือนมาใช้ได้ด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ อาทิตติยา ดวงสุวรรณ (2551) เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพัน ต่อองค์กรของข้าราชการกับพนักงานมหาวิทยาลัย กรณีศึกษา :มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ พบว่า ข้าราชการสาย ก และพนักงานมหาวิทยาลัย สายวิชาการ มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน เพราะ ข้าราชการสาย ก มีความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพนักงานมหาวิทยาลัย สายวิชาการ คือ จากข้อมูลพบว่า ข้าราชการ สาย ก จะได้รับเงินตอบแทนหรือ โบนัส ซึ่งพนักงานมหาวิทยาลัย สายวิชาการ จะไม่ได้รับเงินส่วนนี้ และค่ารักษาพยาบาล ข้าราชการก็เบิกได้ แต่พนักงานเบิกไม่ได้ส่วนความผูกพันต่อองค์กรไม่มีความแตกต่างกัน

2.4 บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรสายสนับสนุนที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพในระดับชำนาญการพิเศษ มีคุณภาพชีวิตดีกว่าบุคลากรสายสนับสนุนที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ สาเหตุที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากบุคลากรที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพจะมีเงินค่าตอบแทนของระดับตำแหน่งทางวิชาชีพนั้น ๆ และระดับตำแหน่งทางวิชาชีพก็จะทำให้บุคลากรเหล่านั้นมีความมั่นคงและก้าวหน้าในหน้าที่การงานมากยิ่งขึ้น เพราะเมื่อมีเงินประจำตำแหน่งสำหรับตำแหน่งทางวิชาชีพแล้ว บุคลากรก็จะมียาได้เพิ่มมากขึ้น สามารถนำไปใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างสุขสบาย และยังเกิดความมั่นคงและสามารถก้าวหน้าต่อไปในหน้าที่การงานที่รับผิดชอบอยู่ด้วย ทำให้บุคลากรเหล่านั้นมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี เหตุผลอีกประการ คือ ในการเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาชีพ บุคลากรจะต้องมีระยะเวลาของอายุการทำงานที่จะสามารถทำผลงานเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งวิชาชีพนั้น ๆ ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชุมพร น้ำแสง และคณะ (2555) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก พบว่า ปัจจัยด้านอายุและลักษณะงานที่ทำที่แตกต่างกัน ส่งผลให้บุคลากรฝ่ายการพยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

จากการผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนส่วนใหญ่ในมหาวิทยาลัยบูรพา มีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ มีตำแหน่งทางวิชาชีพอยู่ในระดับปฏิบัติการเป็นส่วนใหญ่ มีสวัสดิการด้านการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากประกันสังคม และบุคลากรส่วนใหญ่มีการใช้สวัสดิการด้านการกู้ยืมเงินจากโครงการกู้ยืมเงินเป็นสัดส่วนที่มาก ทำให้มีข้อเสนอแนะที่สามารถสรุปเพื่อนำเสนอในส่วนของการนำไปเป็นนโยบายในการดำเนินงานของส่วนงาน ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีการกำหนดนโยบายในการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุน เพื่อให้มีความก้าวหน้าในเรื่องของการมีตำแหน่งทางวิชาชีพ เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรขององค์กรให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น จนทำให้การดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. ควรมีการทบทวนในเรื่องของสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลให้กับบุคลากรในส่วนอื่น ๆ เพิ่มขึ้นนอกเหนือจากประกันสังคม เช่น อาจเพิ่มสิทธิพิเศษให้กับบุคลากรที่เป็นพนักงานมหาวิทยาลัยจบเงินแผ่นดินและงบประมาณเงินรายได้ ให้สามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้จากประกันสุขภาพที่หน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบ โดยอาจเบิกจ่ายได้เฉพาะตัวของบุคลากรเท่านั้น
3. มหาวิทยาลัยควรเป็นตัวกลางในการประสานงานกับหน่วยงานที่ใช้สวัสดิการโครงการเงินกู้ยืมต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น และควรมีการประชาสัมพันธ์โครงการสวัสดิการเงินกู้ต่าง ๆ ให้บุคลากรได้รับทราบ

จากการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยพบว่า บุคลากรสายสนับสนุนมีคุณภาพชีวิตในด้านสุขภาพจิตที่เกี่ยวกับการมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล อยู่ในสัดส่วนถึง 31.50 และในด้านของการใช้สวัสดิการบางอย่างบุคลากรส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้ อาจเนื่องจากไม่ทราบว่า มีสวัสดิการดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยมีข้อเสนอเชิงปฏิบัติ เพื่อให้ส่วนงานนำไปปฏิบัติ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ควรจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการ เช่น การแข่งกีฬาภายในหน่วยงาน การศึกษาดูงานนอกสถานที่ เพื่อให้บุคลากรได้มีการผ่อนคลายและได้ทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดความสามัคคี อันจะนำไปสู่การร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติงานให้หน่วยงานมีการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. หน่วยงานควรมีการจัดปฐมนิเทศบุคลากรที่เข้ามาใหม่ให้ทราบถึง สวัสดิการหรือสิทธิในด้านต่าง ๆ ที่บุคลากรจะได้รับเมื่อเข้ามาปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง ไม่ครอบคลุมบุคลากรทั้งหมดที่มีปฏิบัติอยู่ในมหาวิทยาลัยบูรพา ผลของการศึกษาในครั้งนี้จึงยังไม่ครบถ้วน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตพนักงานมหาวิทยาลัย ในส่วนของบุคลากรสายสนับสนุนที่เป็นพนักงานงบประมาณรายได้ ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีสัดส่วนมากที่สุดภายในมหาวิทยาลัยบูรพา
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของบุคลากรในภาพรวมของบุคลากรทุกกลุ่มภายในมหาวิทยาลัย โดยเจาะลึกในด้านใดด้านหนึ่ง โดยละเอียดมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2535 ก). *คู่มือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2535 ข). *ดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิตของประชาชนที่มีสุขภาพดี โดยทั่วไป ด้วยเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน 9 หมวด*. เข้าถึงได้จาก <http://hs.crru.ac.th/newhs2015/202535.pdf>
- เกวลิน มะลิ และกนกพร เพ็ชรประเสริฐ. (2556). การศึกษาแนวทางการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศทางทะเลอย่างยั่งยืน: กรณีศึกษาพิพิธภัณฑ์ธรรมชาติวิทยาเกาะและทะเลไทย เขาหมาจอ ตำบลแสมสาร อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี. *วารสารเศรษฐศาสตร์และกลยุทธ์การจัดการ*, 1(1), 39-55.
- คมกฤษ รัตนคร. (2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา.
- คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน (พพช.). (2546). *รายงานคุณภาพชีวิตของคนไทยจากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี 2546*. กรุงเทพฯ: กรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย.
- เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI)*. (2559). เข้าถึงได้จาก <http://www.cumentalhealth.com>
- เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI)*. (2560). เข้าถึงได้จาก <http://www.dmh.go.th/test/download/files/whoqol.pdf>
- ชาญชัย อินทรประวัตติ. (2547). *การพัฒนาคุณภาพชีวิต*. นครราชสีมา: เอเชียสาส์น.
- ชุติพันธ์ กลิ่นจันทร์หอม. (2551). *คุณภาพชีวิตในการทำงานกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการ ภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชุมพร นำแสง, อุมารพ เคนศิลา, นัยนา ตั้งใจดี และกิตติพงษ์ คงสมบูรณ์. (2555). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก*. นครนายก: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ณัฐพล ยืนยง. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับ
คุณภาพชีวิตของข้าราชการครูสังกัดสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร.
วารสารการจัดการธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา, 2(1), 77-97.
- ณัฐวัฒน์ ชันโท. (2557). คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่หน่วยบริการชุมชน คลินิกศูนย์พัฒนา
แพทย์พัฒนา. ปัญหาพิเศษรัฐรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร
ทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทิพย์พรรณ นพวงศ์ ณ อรุณา. (2543). คุณภาพชีวิตที่ดี. วารสารประชากรศึกษา, 12(1), 9-10.
- นิพนธ์ คันทเสวี. (2531). คุณภาพชีวิตสำหรับสังคมไทย. ในเอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติ
เรื่องภาวะสังคมไทย. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์.
- บรรจง วาที. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างความหวังพฤติกรรมเผชิญความเครียดกับคุณภาพชีวิต
ของครอบครัวผู้ป่วยเอดส์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการ
พยาบาลครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปกรณ วามวานิชย์. (2556). คุณภาพชีวิตของประชาชน: กรณีศึกษาตำบล วารินชำราบและ
ตำบลแสนสุข อำเภอ วารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. งานนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร
มหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, คณะรัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- พรทิพย์ บุญลือ. (2554). คุณภาพชีวิตของข้าราชการครู โรงเรียนบ้านบึง อุตสาหกรรมนุเคราะห์.
วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พิพัฒน์ จันทรา. (2542). คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครูในสังกัดสำนักงานการประถม
ศึกษาจังหวัดสระแก้ว. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร
การศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- มนตรี เกิดมีมูล. (2555). คุณภาพชีวิตของคนไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เยาวลักษณ์ กลิ่นหอม. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตและความเข้มแข็งในการมองโลก
ของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา
สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รุทธิชัย จงเห็นจิตต์. (2556). คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครู สังกัดองค์การบริหาร
ส่วนจังหวัดชลบุรี. งานนิพนธ์ศึกษาศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา,
คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- วงศ์เดือน เกาหวัดนภิญโญ, พัชรมน สุริโย, เกลี่ดดาว ลิ้มปิศิลป์ และพัชรา ยิ้มศรวล. (2552). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี*. เพชรบุรี: โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี.
- ศิริธานี ปั่นคำ. (2542). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดเชียงราย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิริ ฮามสุโพธิ์. (2543). *ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรินติ้ง.
- ศรีสุดา มีชำนานู และสมใจ รักย์คณานุรักษ์. (2553). *คุณภาพชีวิตของประชาชนในอำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม*. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 1(2), 269-28.
- ศูนย์ประสานงานการพัฒนาชนบทแห่งชาติ. (2532). *คุณภาพชีวิตของชาวนาในพื้นที่ตำบลกระแซง อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ*. ปัญหาพิเศษวิทยาศาสตร์บัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา.
- สภาพทั่วไปของหน่วยงานสนับสนุนภายในมหาวิทยาลัยบูรพา*. (2560). เข้าถึงได้จาก www.buu.ac.th/new/index.php?link=ictservices.php
- สวัสดิการและความก้าวหน้าของสายงานสนับสนุน ภายในมหาวิทยาลัยบูรพา*. (2560). เข้าถึงได้จาก www.buu.ac.th/new/index.php?link=ictservices.php
- สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และราณี พรมานะจิริงกุล. (2541). *เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด*. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย* 5(3), 4-15.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2545). *ความอยู่ดีมีสุขของคนไทย*. *วารสารเศรษฐกิจและสังคม*, 39(1), 7-12.
- อาทิตติยา ดวงสุวรรณ. (2551). *ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของข้าราชการกับพนักงานมหาวิทยาลัย กรณีศึกษา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุทุมพร จามรمان. (2530). *การสุ่มตัวอย่างทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: โครงการตำราวิทยาศาสตร์อุตสาหกรรม.

- Ferrell, B. A., Ferrell, B. R., & Rivera, L. (1995). Quality of life in long-term cancer survivors. *Oncology Nursing Forum*, 22(6), 915-922.
- Flanagan, J. (1978). A research approach to improving our quality of life. *American Psychologist*, 31, 138-147.
- Haas, B. K. (1999). A multidisciplinary concept analysis of quality of life. *Western Journal of Nursing Research*, 21, 728-742.
- Kerlinger, F. N. (1973). *Foundations of behavioral research* (2nd ed.). New York: Holt Rinehart and Winston.
- Sharma, R. C. (1975). *Population trends, recourses and environment*. New Delhi: Dhanpat Rai.
- UNESCO. (1978). Indicator of environmental quality of life. *Research and Papers In Social Science*, 38, 89.
- UNESCO. (1980). Evaluation the quality of life in belgium. *Social Indicators Research*, 21(2), 312.
- WHOQOL Group. (1995). *The development of the World Health Organization quality of Life Assesment Instrument*. Geneva: WHO.
- WHOQOL Group. (1996). *WHO QOL-BREF introduction, administration, scoring and generic version of the assessment*. Geneva: WHO.
- Zhan, L. (1992). Quality of life: Conceptual and measurement issues. *Journal of Advance Nursing*, 17(7), 765-800.

ภาคผนวก

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง คุณภาพชีวิตของบุคลากรหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัยบูรพา

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามสำหรับการศึกษาวิจัย เพื่อทำการค้นคว้าของหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ข้อมูลต่าง ๆ ในแบบสอบถามนี้ จะเป็นการศึกษาในเชิงวิชาการ จะไม่มีผลกระทบทางลบแก่ท่านผู้ให้ข้อมูลแต่ประการใด จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านได้ให้คำตอบในการตอบแบบสอบถามอย่างตรงไปตรงมาตามข้อเท็จจริง ทั้งนี้ หวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่องว่าง ท่านเห็นตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุด

1. เพศ

1. ชาย 2. หญิง

2. อายุ

1. ไม่เกิน 25 ปี 2. 26-35 ปี
 3. 36-45 ปี 4. 46-55 ปี
 5. มากกว่า 55 ปี

3. สถานภาพสมรส

1. โสด 2. สมรส
 3. หม้าย/ หย่าร้าง 4. แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

1. ประถมศึกษา 2. มัธยมศึกษาตอนม.ต้น
 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ เทียบเท่า 4. อนุปริญญา/ ปวส.
 5.ปริญญาตรี 6. ปริญญาโท
 7. ปริญญาเอก

5. สถานภาพการทำงาน

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ข้าราชการ | <input type="checkbox"/> 2. พนักงานงบเงินแผ่นดิน |
| <input type="checkbox"/> 3. พนักงานงบเงินรายได้ | <input type="checkbox"/> 4. ลูกจ้างประจำ |
| <input type="checkbox"/> 5. ลูกจ้างโครงการ | |

6. เปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยใช่หรือไม่

- | | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. ใช่ | <input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่ |
|---------------------------------|------------------------------------|

7. ปัจจุบันสังกัดหน่วยงาน

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. สำนักหอสมุด | <input type="checkbox"/> 2. สำนักคอมพิวเตอร์ |
| <input type="checkbox"/> 3. สำนักบริการวิชาการ | <input type="checkbox"/> 4. สถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล |

8. ประสบการณ์การทำงาน

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่เกิน 5 ปี | <input type="checkbox"/> 2. ระยะเวลา 6-10ปี |
| <input type="checkbox"/> 3. ระยะเวลา 11-15 ปี | <input type="checkbox"/> 4. ระยะเวลา 16-20 ปี |
| <input type="checkbox"/> 5. ระยะเวลา 21-25 ปี | <input type="checkbox"/> 6. ระยะเวลามากกว่า 25 ปี |

9. ตำแหน่งทางวิชาชีพ

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. ปฏิบัติการ | <input type="checkbox"/> 2. ชำนาญการ |
| <input type="checkbox"/> 3. ชำนาญการพิเศษ | <input type="checkbox"/> 4. เชี่ยวชาญ |
| <input type="checkbox"/> 5. เชี่ยวชาญพิเศษ | |

10. รายได้จากเงินเดือนประจำ

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่เกิน 12,500 บาท/ เดือน | <input type="checkbox"/> 2. 12,501-15,000-15,000 บาท/ เดือน |
| <input type="checkbox"/> 3. 15,001-17,500 บาท/ เดือน | <input type="checkbox"/> 4. 17,501-20,000 บาท/ เดือน |
| <input type="checkbox"/> 5. 20,001-22,500 บาท/ เดือน | <input type="checkbox"/> 6. 22,501-25,000 บาท/ เดือน |
| <input type="checkbox"/> 7. มากกว่า 25,000 บาท/ เดือน | |

11. รายได้จากเบี้ยเลี้ยง เงินประจำตำแหน่ง และค่าตอบแทนอื่น ๆ จากการปฏิบัติงาน

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่เกิน 15,000 บาท/ เดือน | <input type="checkbox"/> 2. 15,001-17,500 บาท/ เดือน |
| <input type="checkbox"/> 3. 17,501-20,000 บาท/ เดือน | <input type="checkbox"/> 4. 20,001-22,500 บาท/ เดือน |
| <input type="checkbox"/> 5. 22,501-25,000 บาท/ เดือน | <input type="checkbox"/> 6. มากกว่า 25,000 บาท/ เดือน |

12. อาชีพเสริมอื่นนอกเหนือจากงานประจำ

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่มีอาชีพเสริม | <input type="checkbox"/> 2. เกษตรกรรม |
| <input type="checkbox"/> 3. รับจ้าง | <input type="checkbox"/> 4. ค้าขาย |
| <input type="checkbox"/> 5. อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... | |

13. รายได้รวมจากเงินเดือนประจำบวกเงินค่าตอบแทนอย่างอื่นบวกอาชีพเสริม
1. ไม่มีรายได้จากอาชีพเสริม 2. ไม่เกิน 15,000 บาท/เดือน
3. 15,001-20,000 บาท/เดือน 4. 20,001-25,000 บาท/เดือน
5. 25,001-30,000 บาท/เดือน 6. มากกว่า 30,000 บาท/เดือน
14. จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ในความดูแลของท่าน รวมทั้งสิ้น จำนวน.....คน
15. รายได้รวมของท่านและสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน
1. ไม่มีรายได้จากสมาชิกในครัวเรือน 2. ไม่เกิน 15,000 บาท/เดือน
3. 15,001-20,000 บาท/เดือน 4. 20,001-25,000 บาท/เดือน
5. 25,001-30,000 บาท/เดือน 6. 30,001-35,000 บาท/เดือน
7. 35,001-40,000 บาท/เดือน 8. มากกว่า 40,000 บาท/เดือน
16. รายจ่ายที่มากที่สุดของท่านในแต่ละเดือน (เลือก 1 ข้อ)
1. ค่าอาหาร 2. ค่าน้ำ/ ค่าไฟ/ ค่าโทรศัพท์
3. ค่าเล่าเรียนบุตร 4. ค่ารักษาพยาบาล
5. ค่าเครื่องนุ่งห่ม 6. ชำระเงินกู้ซื้อบ้าน
7. ชำระเงินกู้ซื้อรถ 8. รายจ่ายอื่น ๆ โปรดระบุ

.....

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยบูรพา สำหรับบุคลากร
ค่าจ้าง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน

17. ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน
1. บ้านพักของทางมหาวิทยาลัย 2. อาคารชุดของทางมหาวิทยาลัย
3. บ้านพักส่วนตัว 4. บ้านเช่า
5. อื่น ๆ โปรดระบุ.....
18. ประเภทของสวัสดิการที่เบิกจ่ายด้านการรักษาพยาบาล
1. เบิกราชการ 2. เบิกประกันสังคม

19. ความพึงพอใจต่อสวัสดิการของมหาวิทยาลัยที่ท่านได้รับ

สวัสดิการ	ไม่ได้ใช้ (ไม่ต้อง ตอบความ พึงพอใจ)	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
การลาป่วย						
การลาภัก						
การลาพักผ่อน						
บ้านพัก/ อาคารชุด						
โครงการเงินกู้ธนาคารออมสิน						
โครงการเงินกู้ธนาคารกรุงไทย						
โครงการเงินกู้ ช.พ.ค.						
เงินกู้สหกรณ์ออมทรัพย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ						
การเบิกจ่ายประกันสังคม						
สิทธิสมาชิกสโมสรบุคลากร						
กองทุนสวัสดิการมหาวิทยาลัย						

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นคุณภาพชีวิตของบุคลากรหน่วยงานสนับสนุน

ในมหาวิทยาลัยบูรพา

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
ด้านสุขภาพกาย 1. การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ ต้องการมากนักน้อยเพียงใด					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2. ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน มาก น้อยเพียงใด (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
3. ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด					
4. ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
5. ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน					
6. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา มากน้อยเพียงใด					
7. ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด					
ด้านสุขภาพจิต					
8. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสนุก, ความสงบ และความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
9. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
10. ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยเพียงใด					
11. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้มากน้อยเพียงใด					
12. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวังวิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
13. ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม					
14. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่เคยผ่านมาก่อนหน้านี้แค่ไหน					
15. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจาก เพื่อน ๆ แค่ไหน					
16. ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศ ขึ้นแล้ว ท่านมีวิธีการทำให้ผ่อนคลายได้ รวมไปถึง ถึงการช่วยตัวเอง หรือการมีเพศสัมพันธ์					
ด้านสิ่งแวดล้อม					
17. ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคง ปลอดภัยดี มากน้อยเพียงใดในแต่ละวัน					
18. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้ มากน้อยเพียงใด					
19. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อย เพียงใด					
20. ท่านพอใจที่สามารถไปใช้บริการสาธารณสุข ได้ตามความจำเป็นแค่ไหน					
21. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิต แต่ละวันมากน้อยเพียงใด					
22. ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อย เพียงใด					
23. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อย เพียงใด					
24. ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของ ท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านทั่วไป					
25. ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้ มากน้อยเพียงใด					
26. ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) คืออยู่ในระดับใด					

ขอขอบพระคุณทุกท่าน