



ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์
กรณีศึกษา โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา
Equity in Human Resource Management of Medical Technologists
A Case Study of Public and Private Hospitals in Songkhla Province

จิตตราวดี สุวรรณชาติ
Jittrawadee Suwanchatree

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Science in Health System Management
Prince of Songkla University

2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์
กรณีศึกษา โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา
Equity in Human Resource Management of Medical Technologists
A Case Study of Public and Private Hospitals in Songkhla Province

จิตตราวดี สุวรรณชาติ

Jittrawadee Suwanchatree

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Science in Health System Management
Prince of Songkla University

2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิค
การแพทย์ กรณีศึกษา โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา
ผู้เขียน นางสาวจิตตราวดี สุวรรณชาติ
สาขาวิชา การจัดการระบบสุขภาพ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ)

..... ประธานกรรมการ
(นายแพทย์อมร รอดคล้าย)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิมลมาลย์ ศรีรุ่งเรือง)

.....
(ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ)

..... กรรมการ
(ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบ
สุขภาพ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระพล ศรีชนะ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรรุฒิ)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นางสาวจิตตราวดี สุวรรณชาติ)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวจิตตราวดี สุวรรณชาติ)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ กรณีศึกษา โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา
ผู้เขียน	นางสาวจิตตราวดี สุวรรณชาติ
สาขาวิชา	การจัดการระบบสุขภาพ
ปีการศึกษา	2559

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาท สถานะ หน่วยงาน และศึกษาความต้องการในเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของนักเทคนิคการแพทย์ในจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างคือนักเทคนิคการแพทย์จำนวน 106 คน จากจำนวน 168 คน ที่ทำงานในจังหวัดสงขลา เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86

ผลการวิจัยพบว่า นักเทคนิคการแพทย์กลุ่มอายุ 22 ถึง 31 ปี มีประสบการณ์ทำงาน 1 ถึง 10 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี และรายได้ต่อเดือน 10,000-20,000 บาท มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ และความมั่นคงแตกต่างจากกลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่กลุ่มที่เป็นลูกจ้างในโรงพยาบาลของรัฐ และลักษณะงานเป็นผู้ปฏิบัติ มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านความมั่นคงแตกต่างจากกลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทนแตกต่างจากกลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับความต้องการความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการความเท่าเทียมในทุกด้าน เฉพาะกลุ่มสังกัดโรงพยาบาลเอกชนต้องการการยอมรับนับถือมากกว่ากลุ่มสังกัดโรงพยาบาลของรัฐ ดังนั้นสภาเทคนิคการแพทย์และสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย จึงควรร่วมมือกับสถานพยาบาลทุกแห่ง สร้างมาตรฐานด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ การยอมรับนับถือ ให้มีความเท่าเทียม โดยเฉพาะกลุ่มปฏิบัติงานใหม่ และกลุ่มที่มีสถานะลูกจ้าง

คำสำคัญ: ความเท่าเทียม นักเทคนิคการแพทย์ การบริหารทรัพยากรมนุษย์

Thesis Title	Equity in Human Resource Management of Medical Technologists A Case Study of Public and Private Hospitals in Songkhla Province
Author	Ms. Jitrawadee Suwanchatree
Major Program	Health System Management
Academic Year	2016

ABSTRACT

This descriptive research aims to investigate the equity in human resource management of medical technologists in each role, status, organization, and to explore the need for equity in human resource management of medical technologists in Songkhla Province. Data was collected from a sample group of medical technologists (106 out of 168). A survey questionnaire was used as a data mining tool and was proved by professionals and its reliability was 0.86.

From the study, we found that the group of bachelor's degree medical technologists (in the age range between 22 to 31 years) with work experience between 1 to 10 years and the average salary between 10,000–20,000 bath had significantly different perspectives of need for equity in salary rates, welfare, and career stability compared to other groups. We also found that the group of medical technologists who work at the practitioner level from government hospitals seem to have significantly different perspective on the career stability while those from tertiary hospitals tend to have significantly different perspective toward salary rates.

Data shows that most of the medical technologists prefer to have equity in every aspect and those who work in private hospitals demand more respect than those who work in public hospitals. We believe that the Association of Medical Technologist of Thailand should cooperate with every hospital in order to set a new standard for equity in salary rates, welfare, and respect especially for new medical technologists and those who work at the practitioner level.

Keywords: Equity, Medical Technologist, Human Resource Management

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.พงศ์เทพ สุธีรวิสุทธิ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางที่ถูกต้อง อันเป็นประโยชน์ ให้การสนับสนุน และให้ข้อคิดเห็นในการแก้ไขข้อบกพร่องในทุกขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์มาโดยตลอด ผู้วิจัยซาบซึ้งถึงความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์อมร รอดคล้าย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิมลมาลย์ ศรีรุ่งเรือง กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สุริยะ สุพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล้า ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา และให้เกียรติเป็นผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับ นายแพทย์กฤษศักดิ์ บำรุงเสนา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงหนคร และ ดร.ทนพญ.อโนทัย โกลาธิกรณ์ ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ขอขอบพระคุณ นักเทคนิคการแพทย์ในจังหวัดสงขลาทุกท่าน ผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย และเสียสละเวลาให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ ครอบครัวสุวรรณชาติรี ที่ให้การสนับสนุนทุนการศึกษา และขอขอบคุณเพื่อนร่วมคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาเครื่องมือวิจัย และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลบางกล้า และผู้ที่เกี่ยวข้อง แต่มิได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ ซึ่งมีส่วนช่วยเหลือและให้การสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์จนบรรลุผลสำเร็จ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยนี้จะมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ ให้กับวิชาชีพเทคนิคการแพทย์และวิชาชีพอื่นๆ ต่อไป

จิตตราวดี สุวรรณชาติรี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(5)
ABSTRACT.....	(6)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
สารบัญตาราง.....	(10)
สารบัญภาพ.....	(12)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
คำถามการวิจัย.....	2
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	3
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม.....	6
แนวคิดเรื่องการบริหารทรัพยากรมนุษย์.....	6
ความเท่าเทียมในการบริหารทรัพยากรมนุษย์.....	9
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์.....	17
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	20
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	20
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	20
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	21
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	22
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	23
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	23
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	25
ผลการวิจัย.....	25

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5	
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	60
สรุปและอภิปรายผล.....	60
ข้อเสนอแนะ.....	64
บรรณานุกรม.....	65
ภาคผนวก.....	68
ภาคผนวก ก	69
ภาคผนวก ข	70
ภาคผนวก ค	71
ภาคผนวก ง.....	73
ภาคผนวก จ.....	75
ประวัติผู้เขียน.....	85

สารบัญญัตราสาร

		หน้า
ตารางที่ 1	ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์และการจัดการตอบสนอง โดยองค์การ	14
ตารางที่ 2	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด.....	25
ตารางที่ 3	จำนวน และร้อยละของนักเทคนิคการแพทย์ จำแนกตามปัจเจกบุคคล.....	28
ตารางที่ 4	จำนวน และร้อยละของนักเทคนิคการแพทย์ จำแนกตามประเภทและที่ตั้งของ องค์การ.....	31
ตารางที่ 5	จำนวน และร้อยละของนักเทคนิคการแพทย์ จำแนกตามสถานะของการทำงาน และสังกัด	32
ตารางที่ 6	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์.....	33
ตารางที่ 7	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนก ตามปัจเจกบุคคล.....	34
ตารางที่ 8	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนก ตามประเภทขององค์การ.....	42
ตารางที่ 9	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนก ตามสถานะของการทำงานและสังกัด.....	44
ตารางที่ 10	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากร มนุษย์ จำแนกตามปัจเจกบุคคล (t-test).....	47
ตารางที่ 11	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากร มนุษย์ จำแนกตามปัจเจกบุคคล (F-test).....	47
ตารางที่ 12	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากร มนุษย์ จำแนกตามประเภทขององค์การ.....	53
ตารางที่ 13	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากร มนุษย์ จำแนกตามสถานะของการทำงาน.....	55
ตารางที่ 14	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากร มนุษย์ จำแนกตามสถานะของการทำงานและสังกัด.....	56

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 15	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม ของนักเทคนิคการแพทย์ ที่เป็นผู้ปฏิบัติระหว่างสังกัดรัฐและเอกชน..... 57
ตารางที่ 16	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการของนักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นผู้ปฏิบัติระหว่างสังกัดรัฐและเอกชน..... 58
ตารางที่ 17	ความต้องการให้มีการปรับปรุงความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ระหว่างนักเทคนิคการแพทย์ ที่สังกัดโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน..... 59

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการศึกษา.....	5
ภาพที่ 2 การเปรียบเทียบทฤษฎีความต้องการของ Maslow และ Herzberg.....	13

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นับตั้งแต่มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ.2547 โดยให้นักเทคนิคการแพทย์มีบทบาท หน้าที่ในการตรวจ ทดสอบ วิเคราะห์ วิจัยและรายงานผลการตรวจ เพื่อให้การวินิจฉัย ติดตามการบำบัดรักษา พยากรณ์โรคและประเมินภาวะสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล โดยดำเนินการภายใต้มาตรฐานและคุณภาพงานเทคนิคการแพทย์ ซึ่งในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา มาตรฐานและคุณภาพงานเทคนิคการแพทย์ในประเทศไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง หากแต่การพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Accreditation: LA) ยังคงประสบปัญหาอีกหลายด้าน ห้องปฏิบัติการในหลายโรงพยาบาลจึงไม่สามารถดำเนินการได้ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องการขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ สาเหตุในปี พ.ศ. 2543 รัฐบาลได้ดำเนินนโยบายควบคุมตำแหน่งข้าราชการพลเรือน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐ มีผลต่อการบรรจุเป็นข้าราชการของบุคลากรด้านสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) 1 พฤศจิกายน 2555) สำนักงานวิจัยและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ (สวค.) ได้ทำการสำรวจความต้องการกำลังคนด้านเทคนิคการแพทย์ พบว่าแม้จะมีการเพิ่มการผลิตนักเทคนิคการแพทย์แล้ว แต่ก็ยังมีผู้สำเร็จการศึกษาเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ที่เข้าสู่ระบบสาธารณสุข ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหลายปัจจัย อาทิ ไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ หรือระบบการจ้างงานที่ไม่จูงใจเพียงพอ หรือสถานบริการกระทรวงสาธารณสุขส่วนมากอยู่ในระดับชนบท ซึ่งอาจจะขาดแคลนความสะดวกสบายทางสังคม (นงลักษณ์ พะไถยะ และเพ็ญญา หงษ์ทอง 2554) นอกจากนี้ การศึกษาสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพระหว่างปี พ.ศ.2548-2552 พบว่าวิชาชีพเทคนิคการแพทย์มีอัตราการลาออกสูงที่สุดถึงร้อยละ 64.58 ต่อปี เป้าหมายการลาออกเพื่อไปสังกัดเอกชนแทน (วิภคิต แพทย์ พยาบาลสมองไหล บาดแผลเรื้อรังที่ต้องรักษา) ทำให้ไม่สามารถจัดสรรอัตรากำลังของนักเทคนิคการแพทย์ได้ตามกรอบการพัฒนาสถานบริการสุขภาพในอัตรานักเทคนิคการแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 11,000 คน (ศรีนวล ศิริคะรินทร์ และมาลีรัตน์ อำทอง 2556) โรงพยาบาลหลายแห่งจำเป็นต้องจ้างงานบุคลากรที่เป็นนักเทคนิคการแพทย์เพิ่มเติมในส่วนที่ยังขาดแคลนในลักษณะของพนักงานราชการและลูกจ้างชั่วคราว ผลที่ตามมาคือ เกิดความแตกต่างกันในวิธีการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะในส่วนของค่าตอบแทน สวัสดิการ ความ

มั่นคง รวมไปถึงโอกาสในการพัฒนาศักยภาพและความก้าวหน้าในวิชาชีพ ซึ่งมีความแตกต่างกับบุคลากรที่เป็นข้าราชการ เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

ปัญหาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความไม่เท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) ทั้งภายในโรงพยาบาลของรัฐเอง และระหว่างโรงพยาบาลของรัฐกับเอกชน ถึงแม้ว่าทางสภานิติการแพทย์จะมีแนวคิดที่จะออกนโยบายและกำหนดทิศทางการพัฒนาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ของประเทศให้สอดคล้องกับนโยบายและปัญหาสาธารณสุขของชาติ โดยมุ่งหวังให้ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์มีความรู้ ทักษะ คุณธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ สามารถบริหารจัดการและจัดบริการทางเทคนิคการแพทย์ได้อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย มีการพัฒนาสายงานเทคนิคการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชนให้มีความเติบโตก้าวหน้า ได้รับค่าตอบแทนที่สมเหตุสมผล ก่อให้เกิดความสุขและความภาคภูมิใจในการประกอบวิชาชีพ (การพัฒนาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์อย่างมีศักดิ์ศรีและยั่งยืน 2557) แต่แนวคิดการออกนโยบายดังกล่าวยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และยังไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง

ดังนั้นการศึกษาถึงความเท่าเทียมของสิทธิในเรื่อง ค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การให้การยอมรับนับถือ รวมไปถึงโอกาสในการพัฒนาศักยภาพและความก้าวหน้าในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ โดยเปรียบเทียบกันระหว่างนักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนจึงมีความสำคัญ ที่จะแสดงให้เห็นถึงโอกาสพัฒนาในการแก้ปัญหาเรื่องการขาดแคลนทรัพยากรบุคคล ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการและระบบบริการได้ ขณะเดียวกันการศึกษาคั้งนี้ยังสามารถใช้เป็นแบบอย่างให้กับกรณีศึกษาในวิชาชีพอื่นได้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาถึงความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาท สถานะ หน่วยงาน ณ ปัจจุบันในจังหวัดสงขลา
- 2.2 เพื่อศึกษาถึงความต้องการในเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ของนักเทคนิคการแพทย์ในจังหวัดสงขลา

คำถามการวิจัย

- 3.1 ความเท่าเทียมในด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์เป็นอย่างไร

3.2 ความต้องการความเท่าเทียมในด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์เป็นอย่างไร

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาถึงความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในเขตจังหวัดสงขลา ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนพฤศจิกายน 2559

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง ความคิดเห็น เรื่องการได้รับความเป็นธรรมในการทำงาน ในด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ที่เกิดจากการเปรียบเทียบผลงานที่อุทิศตนให้กับองค์กร กับสิ่งที่ได้รับจากองค์กร และความยุติธรรมที่ตนเองได้รับ เปรียบเทียบกับผู้อื่นที่มีสถานภาพเดียวกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อนำไปสู่การเกิดโอกาสพัฒนา ข้อเสนอแนะ และแนวทางที่สามารถนำไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมที่มีความเหมาะสมกับบทบาทของนักเทคนิคการแพทย์ ในด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์โดยเฉพาะประเด็นความเท่าเทียม
2. การวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแบบอย่างให้กับกรณีศึกษาในวิชาชีพอื่นต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ โดยใช้กรอบแนวคิดการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ของธัญวรรณ ตันตินาคม (2556) โดยเชื่อว่า ความเท่าเทียม คือ การรับรู้ถึงการได้รับความเป็นธรรมในการทำงานของพนักงาน โดยความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในการศึกษาครั้งนี้ขอยกมาทำการศึกษาเพียง 6 ด้าน ได้แก่ ค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า และมีตัวแปรที่เกี่ยวข้องต่อไปนี้

1. ตัวแปรด้านปัจเจกบุคคล หมายถึง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะบุคคล ซึ่งทำให้มีแนวโน้มของระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านทรัพยากรมนุษย์ที่แตกต่างกัน ประกอบด้วยตัวแปรดังนี้ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา สถาบันที่จบ ประสพการณ์ทำงาน รายได้ ฐานะทางครอบครัว

2. ประเภทขององค์กร หมายถึง องค์กรที่ไม่แสวงหากำไร คือองค์กรภาครัฐ ซึ่งในที่นี้คือ โรงพยาบาลในสังกัดหน่วยงานของรัฐ และองค์กรที่แสวงหากำไร คือโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งองค์กรในแต่ละประเภท จะมีวัฒนธรรมองค์กรที่แตกต่างกันซึ่งอาจจะมีผลต่อระดับความคิดเห็นของบุคลากร ตัวแปรในที่นี้จึงประกอบด้วย ขนาดขององค์กร และที่ตั้งขององค์กร

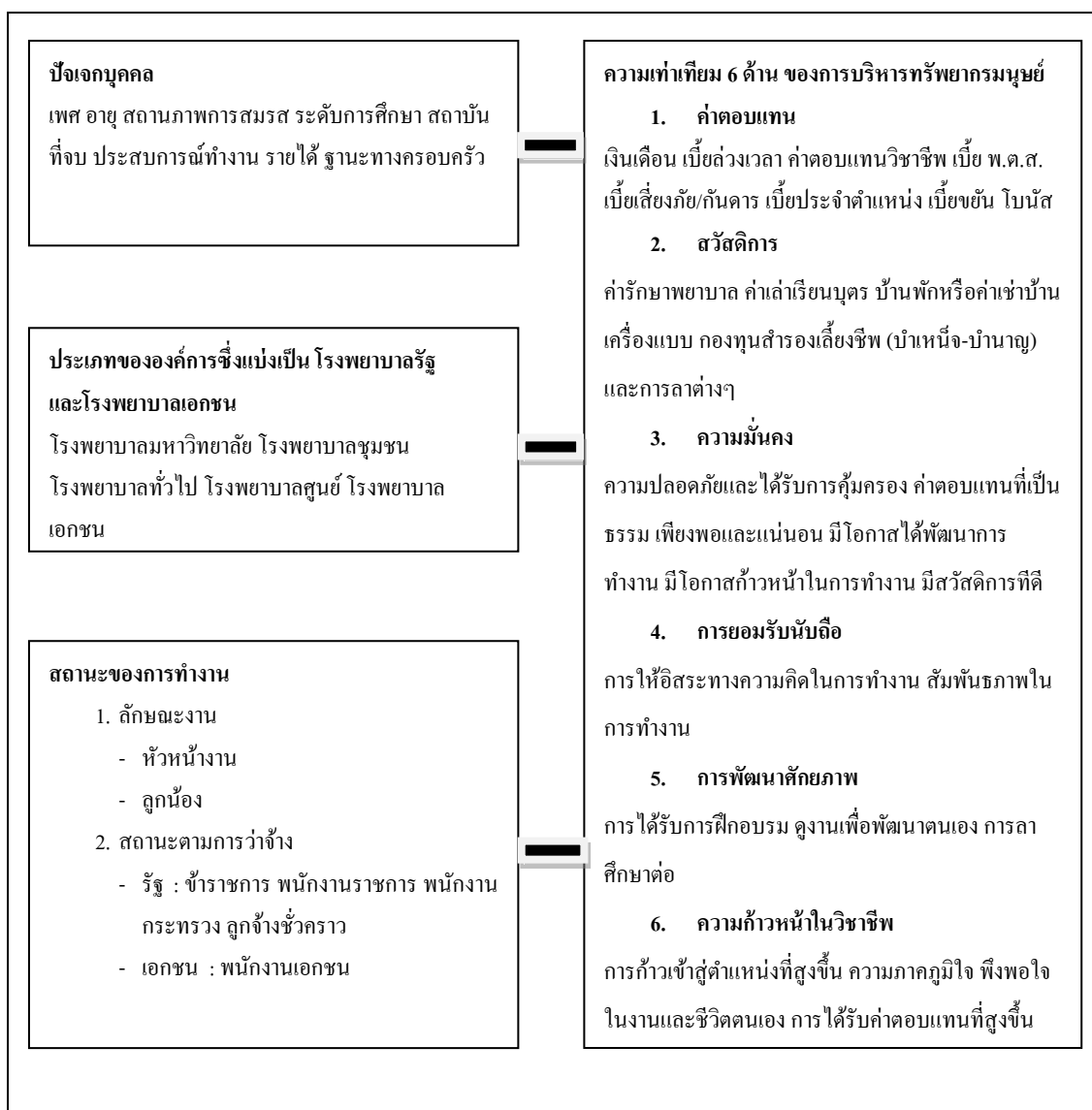
3. สถานะของการทำงาน หมายถึง สถานะของบุคลากรที่ถูกแบ่งแยกอย่างชัดเจน และด้วยสถานะที่ต่างกันในี่จึงอาจมีผลต่อทัศนคติต่อความเท่าเทียมด้านทรัพยากรมนุษย์ของบุคลากร ซึ่งตัวแปรในที่นี้ประกอบด้วย

3.1 ตำแหน่งงาน และลักษณะงาน แบ่งเป็น หัวหน้างาน ผู้ปฏิบัติ

3.2 สถานะตามการว่าจ้าง ในส่วนของรัฐ คือ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว และเอกชน คือ พนักงานประจำ หรือ พนักงานชั่วคราว

ดังนั้น กรอบแนวคิดของการศึกษาคั้งนี้สามารถสรุปเป็นแผนภาพดังแสดงใน

ภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการศึกษา

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

ในการศึกษาเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในวิชาชีพเทคนิค การแพทย์ กรณีศึกษาโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา ได้ทำการค้นคว้า และนำแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดและเป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. แนวคิดเรื่องการบริหารทรัพยากรมนุษย์
2. ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์

1. แนวคิดเรื่องการบริหารทรัพยากรมนุษย์

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของไทยในปัจจุบันพบว่า เป็นการบริหารแบบผสมผสานรูปแบบในหลักการทฤษฎีแบบตะวันตก ตะวันออก ผสมกับแนวคิด ความเชื่อ และวัฒนธรรมของคนไทย คือ การนำเอาระบบการบริหารของต่างประเทศเข้ามาใช้ โดยมีลักษณะเด่นคือ ให้ความสำคัญกับเรื่องจิตใจ การบริหารแบบพี่น้อง เน้นการแก้ปัญหาแบบไม่เป็นทางการ มากกว่าการใช้กฎระเบียบ เคารพในความอาวุโส ให้ความสำคัญอย่างมากกับบทบาทผู้นำ และไม่ยึดมั่นทางศาสนา เชื้อชาติ แต่อย่างไรก็ตาม การบริหารแบบไทยก็ยังมีข้อจำกัด คือ เรื่องวินัย มีความเชื่อเรื่องบุญคุณ และบุญกรรม มีความห่วงใยทางอารมณ์ การนำเรื่องงานปะปนกับเรื่องส่วนตัว ให้ความสำคัญกับหน้าตา และศักดิ์ศรี มีความมุ่งมั่นในงานต่ำ มีระบบเส้นสาย (นิสดารัก เวชยานนท์ 2544)

แต่ในอีกมุมหนึ่ง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ก็ถือเป็นศาสตร์และศิลป์ ที่เกี่ยวข้องกับการปกครองเช่นกัน เพราะโดยทั่วไป หลักการบริหารทรัพยากรมนุษย์จะประกอบด้วย หลักการบริหาร 12 หลัก คือ (บรรยงค์ โตจินดา 2546)

1. หลักความเสมอภาค คือ การเปิดโอกาสให้ผู้มีความสามารถทุกคนมาสมัครเข้าทำงาน ไม่มีการสกัดกั้น
2. หลักความสามารถ คือ การยึดถือความรู้ ความสามารถ คุณวุฒิเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน รวมทั้งการพิจารณาความดี ความชอบ ในการเลื่อนตำแหน่ง
3. หลักความมั่นคง คือ การยึดหลักการบริหารงานระยะยาว รวมทั้งการยึดหลักเหตุผลเมื่อมีปัญหาในการทำงาน

4. หลักความเป็นธรรมทางการเมือง คือ การยึดหลักการปฏิบัติงานให้เกิดผลดี โดยไม่ให้ความสำคัญกับฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด

5. หลักการพัฒนา คือ การให้ความสำคัญกับทรัพยากรมนุษย์ โดยให้การสนับสนุน กับการพัฒนาบุคลากร การให้ความรู้ การอบรม มีการจัดระบบนิเทศ และการตรวจสอบ การปฏิบัติงานที่ดี เพื่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ของบุคลากร

6. หลักความเหมาะสม คือ การยึดหลักการใช้คนให้เหมาะสมกับงาน โดยแต่งตั้งหรือมอบหมายงานที่เหมาะสมตรงตามความสามารถ

7. หลักความยุติธรรม คือ การยึดหลักคุณธรรม ไม่ให้ความสำคัญกับพรรคพวก และมีการกำหนดค่าตอบแทนที่เหมาะสม

8. หลักสวัสดิการ คือ การยึดหลักการบริการ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากร มีการจัดสถานที่ทำงานให้ถูกสุขลักษณะ มีการรักษาสุขภาพ และความปลอดภัยให้แก่บุคลากร

9. หลักเสริมสร้าง ได้แก่ การเสริมสร้างด้านจริยธรรม และคุณภาพ ในการป้องกันการกระทำผิดวินัยในการปฏิบัติงาน

10. หลักมนุษยสัมพันธ์ คือ การให้ความสำคัญกับสังคม สร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหาร และผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงผู้ร่วมงานด้วยตนเอง

11. หลักประสิทธิภาพ คือ การยึดหลักการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดประสิทธิผลในการทำงาน

12. หลักการศึกษาวิจัยและพัฒนา คือยึดหลักการพัฒนาปรับปรุงองค์การให้มีประสิทธิภาพ และสามารถอยู่รอดได้

การบริหารทรัพยากรมนุษย์โดยทั่วไปนั้น จะยึดหลักการของระบบที่สำคัญอยู่ 2 ระบบ คือ ระบบคุณธรรม และระบบอุปถัมภ์

1. ระบบคุณธรรม (Merit system) เป็นระบบที่เน้นหลักความสามารถ ชื่อสัตย์ และมีความเสียสละ โดยเปิดให้มีการสอบแข่งขันเพื่อบรรจุ และแต่งตั้งเข้าทำงานอย่างเท่าเทียมกัน ระบบคุณธรรมจัดเป็นระบบที่มีการนิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย และเป็นที่ยอมรับว่า ช่วยให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์มาก โดยยึดหลักสำคัญ 4 ประการคือ

1.1 หลักความเสมอภาค หมายถึง การเปิดโอกาสที่เท่าเทียมกัน ด้านค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง สวัสดิการ การบรรจุแต่งตั้ง และการรักษาวินัย

1.2 หลักความสามารถ คือ การยึดถือความรู้ ความสามารถเป็นหลัก

1.3 หลักความมั่นคง หมายถึง หลักประกันในการปฏิบัติงานที่หน่วยงานให้แก่บุคลากร

1.4 หลักความเป็นกลางทางการเมือง คือ การมุ่งที่จะให้บุคลากรได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเป็นอิสระ ปราศจากการแทรกแซงใด ๆ ทางการเมือง

ระบบคุณธรรมส่วนใหญ่พบได้ในองค์การที่แสวงหากำไร (Profit Organization) คือ องค์การที่จัดตั้งขึ้นมาเพื่อดำเนินการให้เกิดผลกำไร หรือ เป็นองค์การที่ตั้งขึ้นมาเพื่อหากำไรจากการดำเนินงาน ส่วนใหญ่เป็นองค์การเอกชน โดยเฉพาะองค์การทางเศรษฐกิจ (Economic Organization) องค์การแบบพาณิชย์ ซึ่งจะมีลักษณะ โครงสร้างขององค์การแบบเมตริกซ์ โดยจะมุ่งแก้ไขข้อบกพร่องของโครงสร้างแบบระบบราชการ และใช้วิธีการสังเกตวิเคราะห์ถึงองค์การตามสภาพความเป็นจริง หลีกเลี่ยงการใช้ความรู้สึกนึกคิด ค่านิยมและความพึงพอใจส่วนตัวมาเป็นหลักในการศึกษา (พัชรา เกาตระกุล 2544) ลักษณะเด่นขององค์การประเภทนี้คือ

1. การมีโครงสร้างที่สามารถปรับตัวได้ง่ายและรวดเร็ว
2. การมีโครงสร้างที่มุ่งเน้นโครงการมากกว่าหน้าที่
3. การบริหารแบบทีมงาน
4. การมีปัจจัยหรือเงื่อนไขเพื่อความสำเร็จขององค์การ

2. ระบบอุปถัมภ์ (Patronage system) หรือเรียกอีกอย่างว่าระบบนำหนอนชอนไซ (Spoil system) ระบบเล่นพวก (Nepotism) และระบบชอบพอเป็นพิเศษ (Favoritism) ซึ่งเกิดจากการเลือกสรรคนเข้าทำงาน 3 วิธี คือ 1) ระบบสืบสายโลหิต 2) ระบบแลกเปลี่ยน และ 3) ระบบชอบพอเป็นพิเศษ ซึ่งระบบอุปถัมภ์นี้อาจก่อให้เกิดผลสำคัญหลายอย่างตามมา อาทิ การเลื่อนระดับตำแหน่งที่ไม่คำนึงถึงคุณวุฒิ และความรู้ ความสามารถเป็นเกณฑ์ แต่เน้นความถูกใจมากกว่าความถูกต้อง การเลือกสรรคนเข้าทำงานมักจะไม่เปิดโอกาสที่เท่าเทียมกัน บุคลากรมักขาดสมรรถภาพทำให้งานไม่ก้าวหน้า โดยผู้ปฏิบัติจะมุ่งทำงานเพื่อเอาใจผู้มีอำนาจมากกว่าที่จะปฏิบัติตามหน้าที่ ทำให้บุคลากรขาดหลักประกันความมั่นคงและมักมีอิทธิพลทางการเมืองเข้าแทรกแซง

ระบบอุปถัมภ์ มักจะถูกใช้ในองค์การที่ไม่แสวงหากำไร (Non-Profit Organize) คือ องค์การของรัฐบาล ซึ่งองค์การที่จัดตั้งขึ้นเพื่อการมุ่งธำรงรักษาไว้ซึ่งความมั่นคงปลอดภัย พิทักษ์ความยุติธรรม พิทักษ์ความมีสวัสดิการ และจัดบริการเพื่อความร่มเย็นเป็นสุขของสาธารณชน ยังมีส่วนองค์การธุรกิจในภาครัฐจะเรียกว่า รัฐวิสาหกิจ โดยมีข้าราชการ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งองค์การเหล่านี้จะมีการบริหารงานแบบปิรามิด กล่าวคือ มีศูนย์รวมอำนาจอยู่ที่

ส่วนกลาง โครงสร้างมีความซับซ้อนทำให้ไม่มีการตัดสินใจที่ชัดเจน และการตัดสินใจใช้เวลานาน ทำให้การดำเนินการล่าช้า (พัชรา เกาตระกุล 2544) โดยมีลักษณะของงานราชการดังนี้

1. วิธีการและเป้าหมายสร้างขึ้นโดยอำนาจหน้าที่ส่วนกลาง
2. คัดเลือกโดยอาศัยความสามารถ
3. บอกละเอียดวิธีการทำงาน แต่ไม่บอกวัตถุประสงค์และเป้าหมาย
4. บุคลากรถูกฝึกรวมมาภายใต้โครงการที่มีอยู่แล้ว
5. การจูงใจอยู่ในระดับต่ำ
6. องค์กรเป็นไปตามระเบียบมีการเปลี่ยนแปลงแต่มีความเหมาะสมในด้าน

เทคนิค

ด้วยลักษณะเช่นนี้ จึงเอื้อต่อการใช้ระบบอุปถัมภ์ได้ง่าย เพราะมีการรวมอำนาจไว้ที่ส่วนกลาง

2. ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในการศึกษารุ่นนี้ มีทฤษฎีหลักที่นำมาอธิบายไว้อยู่ 2 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีความเท่าเทียม และทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ ซึ่งทั้ง 2 ทฤษฎีนี้เป็นส่วนหนึ่งในการบริหารทรัพยากรมนุษย์

2.2 ทฤษฎีความเท่าเทียม (Equity Theory)

ในการศึกษาด้านศาสตร์แห่งจิตวิทยาองค์กรนั้น J.Stacy Adams (1963) ได้ให้ความหมายในความเท่าเทียมเอาไว้ว่า คือการได้รับความเป็นธรรมในการทำงานของพนักงาน ที่ทำงานในลักษณะเดียวกัน (จิริสทิธ เลียวเสถียรวงศ์ 2555) คนเราจะแสวงหาความยุติธรรมในการทำงาน โดยการเปรียบเทียบผลงานที่ตนอุทิศให้กับองค์กรกับสิ่งที่ได้รับตอบแทนจากองค์กร และการที่รับรู้ว่าคุณจะได้รับความยุติธรรมหรือไม่ นั่น ก็โดยการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นที่มีสถานภาพเดียวกัน (ธัญวรรณ ตันตินาคม 2550) ความเท่าเทียมจึงถือได้ว่าเป็นภาวะทางจิตวิทยา ที่เกิดจากการเปรียบเทียบตนเองกับบุคคลอื่น จากอัตราของผลที่ได้รับ (Outcomes) กับสิ่งที่ให้ไปกับการทำงาน (Inputs) (กานดา จันทร์เข้ม 2555) โดยเน้นเรื่องการรับรู้ส่วนบุคคลในประเด็นความยุติธรรมด้านผลตอบแทนจากองค์กร การรับรู้ในด้านนี้สามารถเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า การรับรู้ความยุติธรรมด้านการแบ่งปันผลตอบแทนขององค์กร (Distributive justice) (นฤเบศร์ สายพรหม 2548) เพราะโดยธรรมชาติของมนุษย์นั้น ย่อมจะแสวงหาความเท่าเทียมทางสังคม ซึ่งความเท่าเทียมจะมีเพียงใดขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบการรับรู้ และความสอดคล้องของตัวป้อนผลตอบแทน (perceived inputs

to output) ซึ่งตัวป้อน คือ ความสามารถ สติปัญญา ความพยายาม ประสิทธิภาพ อาวุโส สถานภาพ ฯลฯ และผลตอบแทนที่ได้รับ คือ การได้รับค่าจ้างค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่งงาน และการยอมรับจากหัวหน้างาน แล้วจึงนำไปเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นที่ทำงานประเภทเดียวกัน แต่หากบุคคลรับรู้ได้ว่า เกิดความไม่เท่าเทียมกันในที่ทำงานก็จะมีแรงจูงใจที่จะทำให้เกิดความเท่าเทียมขึ้น โดยอาจแสดงออกทางพฤติกรรม ดังต่อไปนี้ 1) เปลี่ยนแปลงสิ่งที่ใช้ในการทำงาน เพื่อให้อัตราส่วนของผลตอบแทนกับสิ่งที่ใช้ไปในการทำงาน มีความเท่าเทียมกับบุคคลที่นำมาเปรียบเทียบกับ เช่น ลดความตั้งใจในการทำงานลง 2) เปลี่ยนแปลงผลตอบแทน เพื่อให้อัตราส่วนของผลตอบแทนในการทำงานเท่าเทียมกับบุคคลอื่น 3) บิดเบือนความคิด หรือเปลี่ยนการรับรู้ เกี่ยวกับตนเองหรือบุคคลที่ตนเองเปรียบเทียบ 4) ออกจากการแข่งขัน หรือออกจากงาน 5) แสดงพฤติกรรมเพื่อเรียกร้องให้มีการเปลี่ยนแปลง ในสิ่งที่ใช้ไปกับการทำงานหรือผลตอบแทน และ 6) เลือกเปรียบเทียบกับบุคคลใหม่ เพื่อจะช่วยให้รู้สึกว่ายุติธรรม (สิริอร วิชชาวุธ 2544)

ดังนั้นปัจจัยสำคัญของความเท่าเทียม คือ ต้องการลดความแตกต่างและสร้างความเท่าเทียมให้เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรม ดังมีสาระสำคัญอยู่ในการใช้หลักความเสมอภาค ที่ถูกกำหนดไว้ใน มาตรา 30 รัฐธรรมนูญ 2550 ที่บัญญัติไว้ว่า บุคคลย่อมเสมอภาคในกฎหมาย ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สถานภาพทางกายภาพหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม กล่าวคือบุคคลที่เหมือนกันในสาระสำคัญจะต้องได้รับการปฏิบัติที่เหมือนกัน ไม่เลือกปฏิบัติ หากจะเลือกปฏิบัติก็ต้องเลือกปฏิบัติอย่างเป็นธรรมและเป็นเหตุเป็นผล

โดยสรุปแล้ว ความเท่าเทียมในที่นี้จึงหมายถึง การได้รับความเป็นธรรมในการทำงาน โดยเป็นภาวะทางจิตวิทยาที่เกิดจากการเปรียบเทียบผลงานที่ตนอุทิศให้กับองค์กรกับสิ่งที่ได้รับตอบแทนกลับมาจากองค์กร และการรับรู้ว่าคุณได้รับความยุติธรรมหรือไม่ ก็โดยการเปรียบเทียบกับผู้อื่นที่มีสถานภาพเดียวกัน

2.2 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ (Need Theory)

ความต้องการของมนุษย์ก็เป็นปัจจัยสำคัญของความแตกต่างระหว่างบุคคล ดังที่ Maslow ได้อธิบายถึงลำดับความต้องการของมนุษย์ ที่มีลักษณะเป็นลำดับขั้น จากต่ำไปหาสูง

(Hierarchy & Needs) เพราะโดยธรรมชาติของมนุษย์แล้วนั้น จะมีลักษณะความต้องการอยู่ 3 ประการ คือ (นักจิตวิทยา เจอรัลด์ 2546)

1. มนุษย์มีความต้องการอย่างต่อเนื่องที่ไม่มีทางบรรลุได้หมด เมื่อความต้องการใดได้รับการบำบัดแล้ว ก็จะมีความต้องการใหม่เกิดขึ้นอีก

2. พฤติกรรมเป็นผลมาจากความต้องการ โดยที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุความต้องการในขณะนั้น

3. ความต้องการของบุคคลสามารถจัดให้อยู่ในลำดับขั้นต่ำสุดไปหาสูงสุด เมื่อบุคคลได้รับการสนองตอบในความต้องการ ก็จะเกิดความต้องการในขั้นถัดไปโดยมีลำดับขั้นของความต้องการ (Hierarchy of Needs) 5 ขั้นด้วยกัน คือ 1) ความต้องการทางด้านร่างกาย 2) ความต้องการด้านความปลอดภัย 3) ความต้องการด้านสังคม 4) ความต้องการด้านการยกย่องนับถือ และ 5) ความต้องการด้านการประสบความสำเร็จสูงสุดในชีวิต

นอกจาก Maslow แล้ว ยังมีนักจิตวิทยาท่านอื่นอีก ที่เสนอแนวคิดนี้ คือ Herzberg สรุปความต้องการของคนในองค์การว่ายังมีสาเหตุมาจากปัจจัย 2 กลุ่มที่เกี่ยวข้อง คือ

ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) ประกอบด้วย

1. ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement) หมายถึง ความสำเร็จสมบูรณ์ของงาน ความสามารถในการแก้ปัญหา ผลงานที่ปรากฏ ความชัดเจนของงานเป็นความสำเร็จที่สามารถวัดได้จาก การปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย ตามกำหนดเวลา ความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน และความพอใจในผลการปฏิบัติงาน

2. การยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การยอมรับหรือเห็นด้วยกับความสำเร็จ การได้รับการชมเชย ยกย่อง ชื่นชม เชื้อถือ ไว้วางใจในผลงาน จากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชาและบุคคลอื่นๆ ซึ่งถ้าหากไม่ได้รับการยอมรับนับถือก็จะทำให้เกิดการไม่ยอมรับ การได้รับคำตำหนิติเตียน หรือการกล่าวโทษ

3. ลักษณะงาน (Work Itself) หมายถึง การลงมือกระทำหรือการทำงานเป็นชิ้นเป็นอัน ซึ่งกำหนดเวลาเป็นกิจวัตร หรือยืดหยุ่นได้ อาจมีการสร้างสรรค์งานไม่ว่าเป็นงานง่ายหรืองานยาก เป็นงานที่ชวนให้ปฏิบัติไม่น่าเบื่อ เป็นงานที่ส่งเสริมต่อความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นงานที่มีคุณค่ารวมทั้งสามารถปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ หรือทำงานให้เสร็จในเวลาอันสั้น

4. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การจัดลำดับของการทำงานได้เอง ความตั้งใจ ความสำนึกในอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบ ตลอดจนอิสระในการปฏิบัติงาน

5. ความก้าวหน้าในตำแหน่ง (Advancement) หมายถึง ผลหรือการมองเห็นการเปลี่ยนแปลงในสภาพบุคคล หรือตำแหน่ง ในสถานที่ทำงาน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้น และมีโอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่เพิ่มขึ้นในวิชาชีพจากการปฏิบัติงาน ตลอดจน โอกาสการศึกษาต่อ อบรม ฝึกงาน

ปัจจัยค่าจ้างหรือปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene Factors) เป็นปัจจัยที่บ่งชี้ถึงความไม่พอใจในการทำงาน และเป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลยังคงปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา ประกอบด้วย

1. เงินเดือน (Salary) หมายถึง ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน รวมทั้งสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูลอื่นๆ ตามความเหมาะสมของเงินเดือน และขั้นเงินเดือน กับงานที่รับผิดชอบ

2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship) หมายถึง สภาพความสัมพันธ์ การมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับคนอื่นๆ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่างๆ การร่วมมือปฏิบัติงาน การสนับสนุน การช่วยเหลือ และการปรึกษาหารือ

3. การปกครองบังคับบัญชา (Supervision Technical) หมายถึง สภาพการปกครองบังคับบัญชาของผู้บริหารระดับสูง ในเรื่องการวิเคราะห์ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน การกระจายงาน การมอบหมายอำนาจ ความยุติธรรม

4. นโยบายและการบริหาร (Policy and Administration) หมายถึง ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่างๆ ของการทำงาน การเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย

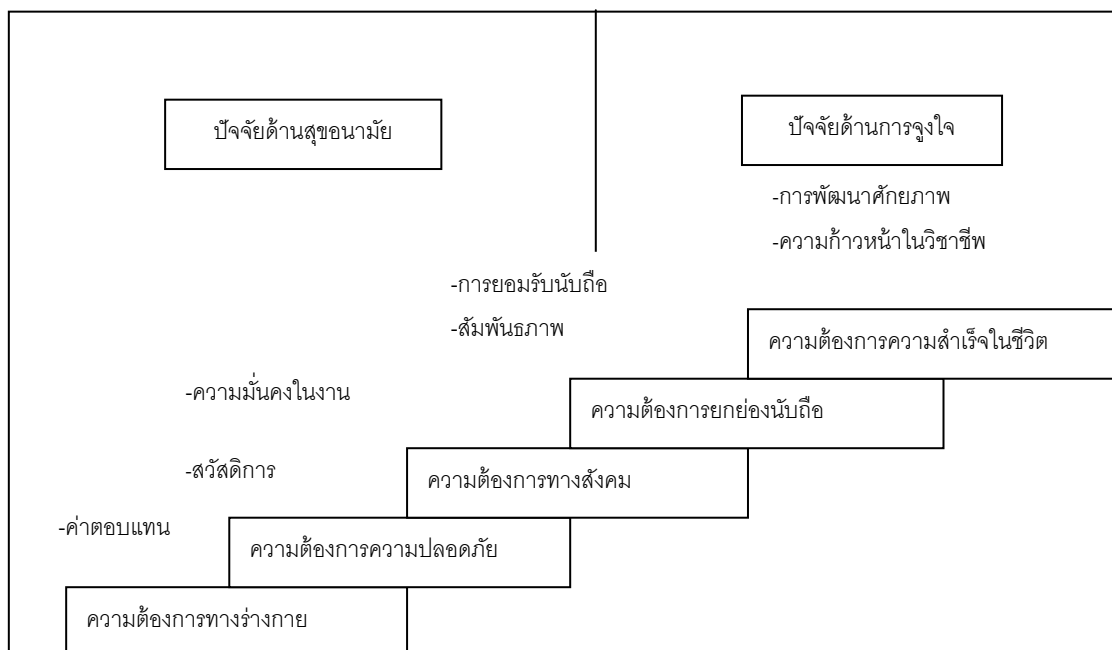
5. สภาพการปฏิบัติงาน (Working Condition) หมายถึง ความเหมาะสมในการทำงาน ได้แก่ สถานที่ทำงาน สภาพแวดล้อม วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ความสะดวกสบายในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ตลอดจนครอบคลุมไปถึงความสมดุลของปริมาณงานกับจำนวนบุคลากร

6. สถานภาพของวิชาชีพ (Status) หมายถึง สถานภาพของบุคคลในสังคม ที่มีวิชาชีพเดียวกัน หรือสถานภาพของวิชาชีพในสายตาของสังคมที่มีวิชาชีพต่างกัน หรือเป็นการรับรู้จากบุคคลวิชาชีพอื่น ที่เป็นองค์ประกอบทำให้บุคคลรู้สึกต่องาน การให้คุณค่าแก่งานที่ปฏิบัติ

7. ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อการปฏิบัติงานในด้านความมั่นคงในตำแหน่งงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

8. ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (Factor in Personal Life) หรือสภาพความเป็นอยู่ หมายถึง สถานการณ์ที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกดีหรือไม่ดี ในช่วงเวลาที่ได้ทำงาน สภาพความเป็นอยู่ของครอบครัวและส่วนตัว อันเนื่องมาจากการปฏิบัติงาน

จากที่กล่าวมาข้างต้นสามารถนำมาสรุปรวมเป็นรูปภาพได้ดังแสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 การเปรียบเทียบทฤษฎีความต้องการของ Maslow และ Herzberg

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาเกี่ยวกับทฤษฎีความเท่าเทียม ความต้องการของมนุษย์ และแนวคิดเรื่องการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ สามารถนำมาสร้างเป็นตารางลำดับขั้นของความ ต้องการของมนุษย์ และการจัดการตอบสนองโดยองค์การได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์และการจัดการตอบสนองโดยองค์การ (ดัดแปลงจาก กานดา จันทร์แย้ม, 2555:83)

ลำดับความต้องการของมนุษย์	การจัดการตอบสนองโดยองค์การ
ทางร่างกาย (Physiological) อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย การพักผ่อน ความต้องการทางเพศ	-ค่าตอบแทนที่เพียงพอ -สภาพการทำงานที่ดี
ความปลอดภัย (Safety) ความมั่นคงปลอดภัย ความมีเสถียรภาพ การได้รับการคุ้มครอง ความถาวร	-สภาพการทำงานที่ปลอดภัย -สวัสดิการ -สัญญาจ้าง -ความมั่นคงในงาน
สังคม (Social) ความรัก ความสัมพันธ์กับผู้อื่น การได้รับการยอมรับ	-ทีมงานที่เข้ากันได้ดี -การบังคับบัญชาที่ดี -การจัดการด้านมนุษยสัมพันธ์
การยกย่องนับถือ (Esteem) ความมีศักดิ์ศรี ความศรัทธาในตนเอง เกียรติยศชื่อเสียงการยกย่อง สถานภาพ	-การยอมรับจากสังคม -สถานภาพการทำงานสูง -งานที่เหมาะสมกับความสามารถ -การรู้ถึงผลการทำงาน
ความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization) ความเจริญเติบโต ความก้าวหน้า ความคิดสร้างสรรค์	-งานที่ท้าทาย -โอกาสที่ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ -ความสัมพันธ์ในงาน -ความก้าวหน้าในองค์การ

จากตารางแสดงทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์และการจัดการตอบสนอง โดยองค์กร สามารถนำมาขยายเพิ่มเติม และนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดของการศึกษาในครั้งนี้ได้ ดังนี้

1. ความต้องการของมนุษย์ทางด้านร่างกาย

จากลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์ลำดับแรก คือ ความต้องการด้านร่างกาย โดยมีการตอบสนองขององค์กรคือ ค่าตอบแทน (Compensation) ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่องค์กรจ่ายให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน อาจจ่ายในรูปตัวเงินหรือมิใช่ตัวเงินก็ได้ เพื่อตอบแทนการปฏิบัติงานตามหน้าที่ ความรับผิดชอบ จูงใจให้มีการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการส่งเสริมขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน และเสริมสร้างฐานะความเป็นอยู่ของครอบครัวผู้ปฏิบัติงานให้ดีขึ้น (คู่มือการบริหารงานพนักงานราชการ ๒๕๕๕ 2555) และค่าตอบแทนก็เป็นเรื่องสำคัญที่คนเก่งจะใช้ในการพิจารณาถึงการคงอยู่กับองค์กร หากคนเก่งรู้สึกได้ถึงความยุติธรรมอาจจะทำให้ออกจากองค์กรได้ (วรรัชพร อากาศแจ้ง 2013) ทำให้องค์กรขาดแคลนผู้มีความรู้ความสามารถ ส่งผลกระทบต่อองค์กรในภาพรวม

จากงานวิจัยในประเทศแถบแอฟริกา พบว่านักเทคนิคการแพทย์จะให้ความสำคัญต่อโอกาสพัฒนาศักยภาพของวิชาชีพมากที่สุด และโอกาสพัฒนาศักยภาพมีผลต่อความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในองค์กร นอกจากนี้นักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในภาคเอกชนจะมีการเปลี่ยนงานที่สูงกว่าภาครัฐ เนื่องจากมีความแตกต่างกันในเรื่องค่าตอบแทน สวัสดิการและเงินสมทบพิเศษต่างๆ (Marinucci 2013) นอกจากนี้งานวิจัยยังพบอีกว่านักเทคนิคการแพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาลเขตเมือง และชานเมืองนั้น ก็มีความพอใจเรื่องค่าตอบแทน สถานะวิชาชีพ การปฏิสัมพันธ์ และความรับผิดชอบในงานที่แตกต่างกันด้วย โดยนักเทคนิคการแพทย์ที่ทำงานในเขตเมืองจะมีความพึงพอใจในทุกข้อที่กล่าวมามากกว่านักเทคนิคการแพทย์ที่ทำงานในเขตชานเมือง (Hoffmann 1995) นั่นเป็นเพราะการทำงานในเขตชนบทมีภาระงานมากสวนทางกันกับค่าตอบแทนที่ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ว่า พนักงานสามารถยอมรับในนโยบายการจ่ายค่าตอบแทนขององค์กรได้ หากเป็นไปตามมาตรฐาน ส่วนโอกาสในการพัฒนาศักยภาพ ความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน พนักงานพร้อมที่จะปฏิบัติงานที่ท้าทายมากขึ้นแต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับองค์กรด้วยเช่นกัน ในทางกลับกันพนักงานก็พร้อมที่จะมองหาองค์กรใหม่ที่มี โอกาส และความท้าทายในงานที่มากกว่าเช่นกัน (ปารีชาติ ปานว่าเนียง 2556) มาตรฐานและความมีชื่อเสียงขององค์กรก็มีส่วนต่อการพิจารณาจ่ายค่าตอบแทนและสวัสดิการให้กับพนักงานในอัตราที่เหมาะสมตามอายุงาน และประเภทของพนักงาน (พนัษกร สิมะขจรบุญ 2011)

2. ลำดับความต้องการของมนุษย์ด้านความปลอดภัย

โดยมีการสนองตอบขององค์กร คือ สวัสดิการ และความมั่นคง โดยสวัสดิการ หมายถึง กิจกรรมดี ๆ หรือบริการ ที่หน่วยงานราชการ หรือองค์กรธุรกิจเอกชนจัดให้มีขึ้น เพื่อให้ข้าราชการ พนักงาน หรือผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรนั้น ๆ ได้รับความสะดวกสบายในการทำงาน มีความมั่นคงในอาชีพ มีหลักประกันที่แน่นอนในการดำเนินชีวิต หรือได้รับประโยชน์อื่น นอกเหนือจากเงินเดือน หรือค่าจ้างที่ได้รับอยู่เป็นประจำ ทั้งนี้เพื่อเป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ที่ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจที่ดี เช่น การให้ความสะดวกสบาย ด้านสวัสดิการที่พักอาศัย โรงเรียนสำหรับบุตรพนักงาน และสวัสดิการที่มีผลต่อการสร้างความมั่นคงทางจิตใจ เช่น การจัดประกันชีวิตสำหรับลูกจ้าง การจัดระเบียบเงินสะสม บำเหน็จ บำนาญ เป็นต้น หากเป็นบุคลากรในระบบงาน สาธารณสุขด้วยแล้วสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ที่เป็นธรรมจากงานก็จะยังมีผลต่อการตัดสินใจคงอยู่ในองค์กรด้วยเช่นกัน (ศิริพร จิรวัดน์กุล 2555)

ในแง่มุมมองของความมั่นคงนั้น หมายถึง ความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่อความมั่นคงในงาน ความยั่งยืนในอาชีพหรือความมั่นคงขององค์กร ข้าราชการจะดูมองว่ามีความมั่นคงสูง เพราะโอกาสที่จะโดนไล่ออกเป็นไปได้ยาก แต่เมื่อพิจารณาในส่วนมีค่าตอบแทนก็ยังมีความแตกต่างกันกับลูกจ้างเอกชนที่มีค่าตอบแทนที่สูงกว่า (ประจวบ เพิ่มสุวรรณ 2010)

3. ลำดับความต้องการของมนุษย์ขั้นที่สามกับสี่คือ ด้านสังคมและการยอมรับนับถือ

โดยมีการตอบสนองขององค์กรคือ การยอมรับนับถือ หมายถึง การได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา จากเพื่อน จากผู้มาขอรับคำปรึกษา หรือจากบุคคลในหน่วยงาน ในรูปแบบของการยกย่อง ชมเชย แสดงความยินดี การให้กำลังใจ หรือยอมรับในความสามารถ ซึ่งข้าราชการนั้นจะมีความน่าเชื่อถือสูง เพราะสามารถทำธุรกรรมทางการเงิน หรือการค้าประกันต่างๆ ได้สะดวกกว่าลูกจ้าง (ประจวบ เพิ่มสุวรรณ 2010)

4. ลำดับความต้องการของมนุษย์ขั้นสูงสุดคือการพัฒนาศักยภาพและความก้าวหน้าในวิชาชีพ

เพราะศักยภาพถือเป็น ทุณมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย ความสามารถ ทักษะ ทักษะคติ และความสามารถทางสติปัญญา และการฝึกอบรมในงานรวมถึงโอกาสการศึกษาต่อมีผลต่อการพัฒนาศักยภาพมีความสัมพันธ์โดยอ้อมต่อความก้าวหน้าในอาชีพ การพัฒนาศักยภาพ คือ การได้รับการฝึกอบรม ประชุม สัมมนา และศึกษาดูงาน (จิตภา ป้อมป้อง 2552) การที่ผู้ปฏิบัติงานได้มี

โอกาสพัฒนาขีดความสามารถของตนจากงานที่ทำโดยพิจารณาจากงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ งานที่ใช้ทักษะและความสามารถหลากหลาย งานที่มีความท้าทาย งานที่ได้รับการยอมรับว่ามีความสำคัญ (สุเนตร นามโคนครศรี 2553) และในการวัดความก้าวหน้าของบุคคลนั้นสามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ความก้าวหน้าในเชิงภาวะวิสัย (Objective) เป็นการวัดจากเกณฑ์ภายนอก (External Criteria) ผ่านมุมมองของผู้อื่นมักวัดความก้าวหน้าของบุคคลจากระดับตำแหน่ง หรือเงินเดือน ขณะที่ความก้าวหน้าในอาชีพเชิงอัตวิสัย (Subjective) เป็นการประเมินความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความก้าวหน้าในอาชีพ หรือวัดจากเกณฑ์ภายใน (Internal Criteria) เป็นการวัดจากการรับรู้ความรู้สึกภาคภูมิใจ ความพึงพอใจในงานและชีวิต ดังนั้น ความก้าวหน้าในอาชีพจึงหมายถึง ประสบการณ์บรรลุเป้าหมาย ซึ่งเป็นสิ่งที่มีคุณค่าต่อบุคคลมากกว่าการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดโดยองค์กรหรือสังคม (ปาริฉัตร ตู้คำ 2556)

วิชาชีพ (Profession) ถือเป็นงานที่ต้องได้รับการยอมรับสั่งสอนมานาน เป็นงานที่มีขนบธรรมเนียมและจรรยาของหมู่คณะ โดยเฉพาะ ลักษณะสำคัญของการเป็นวิชาชีพ คือ 1) มีองค์ความรู้เฉพาะของตนที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งจะต้องได้รับการศึกษา ฝึกอบรมในศาสตร์เฉพาะของวิชาชีพนั้นๆ 2) มีกฎหมายรับรองการประกอบวิชาชีพ 3) มีความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ ที่มีมาตรฐานการปฏิบัติที่เฉพาะสำหรับวิชาชีพนั้นๆ โดยการมีองค์ความรู้เป็นพื้นฐาน 4) มีจรรยาบรรณ 5) มีความสำนึกและเต็มใจที่จะให้บริการ ดังนั้นความก้าวหน้าในอาชีพจึง หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของเดิมให้ดีขึ้นตามลำดับหรือความเจริญ พัฒนาขึ้นเร็วกว่าเดิม ความก้าวหน้าในเงินเดือน และความก้าวหน้าในการพัฒนาตนเอง (จิตภา ป้อมป้อม 2552) เพราะความก้าวหน้าในอาชีพมีความสัมพันธ์กับรายได้ สถานะทางสังคม โอกาสความก้าวหน้า และความพึงพอใจในชีวิตของผู้ปฏิบัติงาน จึงถือเป็นเป้าหมายอย่างหนึ่งในการทำงาน (ปาริฉัตร ตู้คำ 2556)

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์

วัฒนธรรมการทำงานอันมีบริบทที่แตกต่างกัน อาจเป็นผลมาจาก ปัจจัยด้านต่างๆ เช่น ปัจเจกบุคคล ลักษณะงาน ที่ตั้งขององค์กร ลักษณะภูมิศาสตร์ ลักษณะทางกายภาพ รวมไปถึง ความเชื่อ ค่านิยม และวิถีชีวิต

ความแตกต่างของสถานภาพทางสังคมของบุคคล เช่น ลำดับอาวุโส ลำดับชั้นทางสังคม ตำแหน่งที่สูงกว่า หรือการได้รับการยอมรับ การให้เกียรติที่มากกว่า และสิทธิในการตัดสินใจที่มากกว่า สิ่งเหล่านี้ เรียกว่า ระยะห่างเชิงอำนาจ (Power Distance) ซึ่งหากมีดัชนีระยะห่างเชิงอำนาจต่ำ แสดงว่าสังคมให้ความสำคัญกับความแตกต่างในด้านอำนาจน้อยกว่า เห็น

ความสำคัญของความเท่าเทียม และในทางตรงกันข้าม สังคมที่มีระยะห่างเชิงอำนาจสูงก็แสดงถึงการยอมรับความเหลื่อมล้ำ ความไม่เท่าเทียมสูงเช่นกัน

ในความแตกต่างทางเพศ โดยเฉพาะสังคมที่ให้ความสำคัญกับบทบาทของเพศชาย จะเป็นสังคมที่ให้ความสำคัญกับรายได้ ผลตอบแทน โอกาสความก้าวหน้า การตัดสินใจ การคิดวิเคราะห์ และการวางแผน (อาชว์วารมี ตรีภูททอง 2557)

ความแตกต่างของประสบการณ์ทำงาน จากงานวิจัยของวณัญญา อิศรพันธ์กุล และพนิต กุลศิริ (วณัญญา อิศรพันธ์กุล และพนิต กุลศิริ 2556) เรื่องความสัมพันธ์ของลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะงานและพฤติกรรมผู้นำ กับความผูกพันต่อองค์กร พบว่าพนักงานที่มีอายุงานที่แตกต่างกัน จะรู้สึกพึงพอใจจากสิ่งที่ได้รับจากองค์กร ได้ก็ต่อเมื่อ องค์กรนั้นให้สิทธิประโยชน์ที่สมเหตุสมผลกับพนักงาน เช่นสวัสดิการที่ดี ให้ความสำคัญกับพนักงานอย่างเท่าเทียมกัน เป็นต้น ซึ่งพนักงานจะสามารถรับรู้ได้ถึงความเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ส่วนความแตกต่างด้านสถานการณ์ทำงาน พบว่า ตำแหน่งงานที่ต่างกันมีผลต่อลักษณะของการทำงานและการได้รับผิดชอบต่องานที่หลากหลาย

โดยสรุปคือบุคคลที่เข้าทำงานในองค์กรแต่ละแห่งนั้น จะมีวัตถุประสงค์หลักอยู่ 3 ประการด้วยกัน คือ มุ่งหวังค่าตอบแทนเพื่อการดำรงชีวิตของตนเองและครอบครัว มุ่งหวังความก้าวหน้าในตำแหน่งที่แสดงถึงการประสบความสำเร็จในชีวิตการทำงาน และได้รับการยอมรับยกย่องในการทำงาน ในอดีตข้าราชการถือว่าเป็นอาชีพที่คนส่วนใหญ่ในสังคมไทยให้การเคารพยกย่อง แต่ในปัจจุบันทัศนคตินั้นเริ่มเปลี่ยนไปเพราะ ข้าราชการจัดเป็นอาชีพที่มีเงินเดือนน้อย แต่ก็ยังเป็นอาชีพที่มีเกียรติ ในทางกลับกัน ลูกจ้างเอกชนแม้จะเป็นอาชีพที่มีความมั่นคงน้อย แต่ก็มีความท้าทาย มีรายได้ที่ดี หน้าที่การงานเจริญก้าวหน้ารวดเร็ว เพราะพิจารณาตามความรู้ความสามารถ ในอีกแง่มุมหนึ่งของการบริหารการสร้างความไม่เท่าเทียมให้เกิดขึ้นในที่ทำงาน ระหว่างพนักงานประจำกับลูกจ้างชั่วคราวนั้นจะเป็นการเสริมแรงทางบวกให้พนักงานได้รับปัจจัยจูงใจตามทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) เพื่อที่จะได้พัฒนาตนเองเพื่อก้าวไปสู่การได้รับตำแหน่งที่สูงขึ้น (พนัชร สิมะขจรบุญ 2011) อาจยังไม่ใช่คำตอบที่ดีที่สุด เพราะในระบบราชการไทยในปัจจุบันการสร้างความไม่เป็นธรรม หรือความไม่เท่าเทียมให้เกิดขึ้นมักจะสร้างปัญหาเรื่องการเรียกร้องสิทธิอันพึงมีพึงได้ของบุคลากรเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกันกับทฤษฎีความเท่าเทียมของ J.Stacy Adams ที่กล่าวไว้ในตอนต้น เพราะในความเป็นปัจเจกบุคคลที่เป็นคุณสมบัติทางชีวภาพ (Biographical Characteristic) ก็มีความสำคัญอย่างมากในองค์กร เมื่อพิจารณาในส่วนของลักษณะปัจเจกบุคคลกับความเท่าเทียมแล้วยังพบว่า วัฒนธรรมทางครอบครัว สิ่งแวดล้อมและการอบรมเลี้ยงดูจะมีผลต่อทัศนคติของบุคคลในแง่การรับรู้ความเท่าเทียม (Wang

2012) ซึ่งจากงานวิจัยเกี่ยวกับนักเทคนิคการแพทย์พบว่านักเทคนิคการแพทย์หญิงจะมีความคิดเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติในการทำงานมากกว่านักเทคนิคการแพทย์ชาย และมีความพึงพอใจในงานต่ำกว่านักเทคนิคการแพทย์ชาย (Gary 2000) สำหรับสถาบันการศึกษาก็มีผลต่อความก้าวหน้าในอาชีพ เพราะสังคมไทยยังเป็นสังคมระบบเครือญาติ ที่เคยชินกับการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ประกอบกับระบบการศึกษาที่มีระบบการรับน้อง ทำให้เกิดความผูกพันระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้องในสถาบันเดียวกัน และสิ่งต่างๆเหล่านี้จึงอาจเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันในองค์กร (จิตดาภา ป้อมป้อง 2552)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ กรณีศึกษาโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล แล้วจึงนำมาวิเคราะห์ในเชิงปริมาณ และอธิบายให้เห็นถึงรายละเอียด และสถานการณ์ ณ ปัจจุบัน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย คือ นักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เฉพาะพื้นที่จังหวัดสงขลา โดยทำการศึกษาจากกลุ่มวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน จำนวนประชากรทั้งหมดมี 168 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน เฉพาะพื้นที่จังหวัดสงขลา ที่ให้ความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

โดยมีรายละเอียดของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามข้อมูลส่วนปัจเจกบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา สถาบันที่จบประสบการณ์ทำงาน รายได้ ฐานะทางครอบครัว

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามข้อมูลประเภทและที่ตั้งขององค์กร จำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับขนาดขององค์กร ความมีชื่อเสียงขององค์กร ที่ตั้งขององค์กร

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามข้อมูลตำแหน่งงานและสังกัด จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย

- 1) ด้านคำตอบแทน จำนวน 7 ข้อ
- 2) ด้านสวัสดิการ จำนวน 3 ข้อ
- 3) ด้านความมั่นคง จำนวน 4 ข้อ
- 4) ด้านการยอมรับนับถือ จำนวน 7 ข้อ

5) ด้านการพัฒนาศัยภาพ จำนวน 5 ข้อ และ

6) ด้านความก้าวหน้า จำนวน 5 ข้อ

แนวคำถามผู้วิจัยทำการสร้างขึ้นเองโดยประเด็นคำถามได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง คำถามที่สร้างขึ้นมีความครอบคลุมตามขอบเขตการวิจัย ซึ่งในข้อที่เลือกตอบของแบบสอบถามนั้นมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยได้ดัดแปลงจากแบบวัดการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของซูซีย์ สมิททิงไกร (2549) มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	0
ไม่เห็นด้วย	1
ไม่สามารถตัดสินใจได้	2
เห็นด้วย	3
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4

การแบ่งระดับความคิดเห็นด้านความเท่าเทียมออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนน	การแปลผล
0.00-0.80	มีความเท่าเทียมในระดับต่ำมาก
0.81-1.60	มีความเท่าเทียมในระดับต่ำ
1.61-2.40	มีความเท่าเทียมในระดับปานกลาง
2.41-3.20	มีความเท่าเทียมในระดับสูง
3.21-4.00	มีความเท่าเทียมในระดับสูงมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา และภาษา จำนวน 4 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์จากคณะเทคนิคการแพทย์ 1 ท่าน นักเทคนิคการแพทย์ที่มีประสบการณ์และมีความเชี่ยวชาญในการทำวิจัย 1 ท่าน ผู้บริหารโรงพยาบาล 2 ท่าน เพื่อตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความ

สอดคล้องของเนื้อหาเกี่ยวกับกรอบแนวคิด ความเหมาะสม และความชัดเจนของภาษา จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในส่วนที่ 4 ที่สนคคความเท่าเทียม เท่ากับ 0.86

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถาม โดยดำเนินการดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. นำโครงการวิจัยที่ผ่านการแก้ไข และปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว เสนอต่อคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม ของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมในการวิจัย

2. หลังจากโครงการวิจัยผ่านการตรวจสอบจริยธรรมของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ และคณะแพทยศาสตร์เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัว และหนังสืออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา และหัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ พร้อมขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยได้แสดงหลักฐานผ่านการรับรองจริยธรรมงานวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย และการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล

3. ทำการติดตามผลการอนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับการอนุมัติเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง เพื่อแนะนำตัว ขออนุญาตเก็บข้อมูล และชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย รวมถึงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าห้องปฏิบัติการของแต่ละโรงพยาบาล โดยxonนัดวันก่อนเข้าพบ พร้อมแนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยให้ทราบ

2. เมื่อประสาน และรับทราบข้อบังคับของแต่ละหน่วยงานเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงทำการนัดวัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการแจกแบบสอบถาม และขอรับคืนด้วยตนเองเป็นรายบุคคล จำนวน 21 แห่ง แจกแบบสอบถามและขอรับคืนผ่านผู้ที่ได้รับมอบหมาย ให้เป็นผู้ประสานงานของโรงพยาบาล จำนวน 3 แห่ง

3. ดำเนินการให้ประชากรเป้าหมายจะเป็นผู้กรอกแบบสอบถามที่แจกให้ด้วยตนเอง ซึ่งเวลาในการกรอกแบบสอบถามนั้นจะให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้มีเวลาในการคิด ทบทวน และมีความสบายใจในการกรอกแบบสอบถามโดยใช้เวลาประมาณ 3-4 ชั่วโมง นับตั้งแต่เริ่มแจกแบบสอบถาม แต่หากมีข้อติดขัดไม่สามารถเรียกเก็บแบบสอบถามได้ตามเวลาที่กำหนด จะอนุญาตให้ผู้ตอบแบบสอบถามนำกลับไปพิจารณากรอกให้ครบถ้วนแล้วส่งกลับในวันถัดไป หรือมีตัวแทนเก็บรวบรวมส่ง ทั้งนี้ให้เป็นไปตามข้อบังคับของแต่ละหน่วยงาน

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ และรวบรวมข้อมูลทั้งหมดเพื่อดำเนินการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ จากแบบสอบถามที่ได้ โดย

1. ข้อมูลในส่วนปัจเจกบุคคล ประเภทขององค์กร และลักษณะของการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) คือ การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ (Percentage)

2. ข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม 6 ด้าน วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ร่วมกับสถิติหาค่าความแตกต่าง t-test และ F-test โดยแบบสอบถามนี้ถูกแบ่งย่อยเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ประเภทขององค์กร ประเภทบุคลากร และระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม 6 ด้าน แบ่งเป็น ด้านค่าตอบแทน ด้านสวัสดิการ ด้านความมั่นคง ด้านการยอมรับนับถือ ด้านการพัฒนาศักยภาพ และด้านความก้าวหน้า

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล จากสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา และหัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และได้ผ่านการพิจารณาอนุญาต ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ รหัส 59-286-19-9 สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รหัส EC 006/58 โดยผู้วิจัยมีแนวทางในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอความยินยอมในการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ให้กับหัวหน้าห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลรับทราบ และขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยขอความยินยอมในการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ และขออนุญาตเก็บข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างต้องเซ็นเอกสารเข้าร่วมโครงการ

3. ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบว่า สามารถตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง และการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบใด ๆ กลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจด้วยตนเอง และแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างได้โดยไม่เกิดผลกระทบใด ๆ (ภาคผนวก ง)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องความเท่าเทียมและความแตกต่างด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ กรณีศึกษา โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาถึงความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาท สถานะ หน่วยงาน ณ ปัจจุบัน และเพื่อศึกษาความต้องการในเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของนักเทคนิคการแพทย์ในจังหวัดสงขลา ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นแบบสอบถามอันมีความถูกต้องสมบูรณ์จำนวน 106 ฉบับ จากแบบสอบถามทั้งหมด 133 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 79.70 ที่รวบรวมจากนักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ในจังหวัดสงขลา โดยแบ่งเป็นนักเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลรัฐจำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 83.02 และนักเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 16.98 ผลการวิเคราะห์ได้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย โดยถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลปัจเจกบุคคล ประเภทและที่ตั้งขององค์กร และสถานะของการทำงาน
2. ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์
3. ความต้องการความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

1. ข้อมูลปัจเจกบุคคล ประเภทขององค์กร และประเภทของบุคคล

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ปัจจัย	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	
	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	22	20.8
หญิง	84	79.2

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัย	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	
	จำนวน	ร้อยละ
2. สถานภาพ		
โสด	57	54.3
สมรส	44	41.9
หม้าย	4	3.8
3. อายุ (ปี)		
22-31	53	50.0
32-41	25	23.6
42-51	19	17.9
52-61	9	6.0
4. ประสบการณ์ทำงาน (ปี)		
1-10	66	62.3
11-20	17	16.0
21-30	17	16.0
31-40	6	5.7
5. ระดับการศึกษา		
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ศึกษา-		
ต่อปริญญาตรีเทคนิคการแพทย์	14	13.2
ปริญญาตรีเทคนิคการแพทย์	79	74.5
ปริญญาโท	12	11.3
ปริญญาเอก	1	0.9
6. สถาบันที่จบ		
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	7	6.7
มหาวิทยาลัยขอนแก่น	19	18.3
มหาวิทยาลัยมหิดล	6	5.8
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	32	30.8
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	23	22.1
มหาวิทยาลัยรังสิต	7	6.7

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัย	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	
	จำนวน	ร้อยละ
มหาวิทยาลัยหัวเฉียว	7	6.7
มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์	3	2.9
7. รายได้ (บาท)		
10,000-20,000	12	11.4
20,001-30,000	44	41.9
30,001-40,000	28	26.7
40,001-50,000	16	15.2
>50,001	5	4.8
8. ฐานะทางครอบครัว		
รายรับน้อยกว่ารายจ่ายและมีหนี้สิน	6	5.7
รายรับและรายจ่ายใกล้เคียงกันแต่มีหนี้สิน	48	45.3
รายรับและรายจ่ายใกล้เคียงกันไม่มีหนี้สิน	14	13.2
รายรับมากกว่ารายจ่ายแต่ไม่มีเงินออม	3	2.8
มีเงินเก็บสะสม	35	33.0
9. ประเภทขององค์กร		
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	24	22.6
โรงพยาบาลชุมชน	21	33.0
โรงพยาบาลทั่วไป	8	7.5
โรงพยาบาลศูนย์	35	19.8
โรงพยาบาลเอกชน	18	17.0
10. ที่ตั้งขององค์กร		
เขตชุมชนเมือง	67	63.8
เขตชานเมือง	21	20.0
เขตเสี่ยงภัย	12	11.4
เขตธุรกิจนันทนาการ	1	1.0
เขตชนบทห่างไกลเมือง	4	3.8

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัย	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	
	จำนวน	ร้อยละ
11. สถานภาพการทำงาน (เฉพาะสังกัด รัฐบาล)		
ข้าราชการ	52	59.8
พนักงานราชการ	1	1.1
พนักงานกระทรวง	7	8.0
ลูกจ้างในตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ อื่นๆ	23	26.4
	4	4.6
12. ระดับตำแหน่งงาน (เฉพาะสังกัดรัฐบาล)		
ไม่มีตำแหน่งทางราชการ	32	36.4
ปฏิบัติการ	25	28.4
ชำนาญการ	29	33.0
ชำนาญการพิเศษ	2	2.3
13. ลักษณะงาน		
ผู้ปฏิบัติ	82	78.1
หัวหน้างาน	23	21.9

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของนักเทคนิคการแพทย์ จำแนกตามปัจเจกบุคคล

ปัจเจกบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)		
	โรงพยาบาล	โรงพยาบาล	กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด
	รัฐ	เอกชน	
1. เพศ			
ชาย	20(22.7)	2(11.1)	22(20.8)
หญิง	68(77.3)	16(88.9)	84(79.2)
2. สถานภาพ			
โสด	44(50.60)	13(66.7)	57(54.3)
สมรส	39(44.8)	5(33.3)	44(41.9)
หม้าย	4(4.6)	0(0)	4(3.8)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจเจกบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)		
	โรงพยาบาล รัฐ	โรงพยาบาล เอกชน	กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด
3. อายุ (ปี)			
22-31	41(46.6)	12(66.7)	53(50.0)
32-41	19(21.6)	6(33.3)	25(23.6)
42-51	19(21.6)	0(0)	19(17.9)
52-61	9(10.2)	0(0)	9(6.0)
4. ประสบการณ์ทำงาน (ปี)			
1-10	53(60.2)	13(72.2)	66(62.3)
11-20	12(13.6)	5(27.8)	17(16.0)
21-30	17(19.3)	0(0)	17(16.0)
31-40	6(6.8)	0(0)	6(5.7)
5. ระดับการศึกษา			
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ศึกษา-			
ต่อปริญญาตรีเทคนิคการแพทย์	14(15.9)	0(0)	14(13.2)
ปริญญาตรีเทคนิคการแพทย์	61(69.3)	18(100)	79(74.5)
ปริญญาโท	12(13.6)	0(0)	12(11.3)
ปริญญาเอก	1(1.1)	0(0)	1(0.9)
6. สถาบันที่จบ			
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	7(8.1)	0(0)	7(6.7)
มหาวิทยาลัยขอนแก่น	19(22.1)	0(0)	19(18.3)
มหาวิทยาลัยมหิดล	4(4.6)	2(11.1)	6(5.8)
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	28(32.5)	4(22.2)	32(30.8)
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	17(19.8)	6(33.3)	23(22.1)
มหาวิทยาลัยรังสิต	5(5.8)	2(11.1)	7(6.7)
มหาวิทยาลัยหัวเฉียว	39(3.5)	4(22.2)	7(6.7)
มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์	3(3.5)	0(0)	3(2.9)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจเจกบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)		
	โรงพยาบาล รัฐ	โรงพยาบาล เอกชน	กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด
7. รายได้ (บาท)			
10,000-20,000	10(11.5)	2(11.1)	12(11.4)
20,001-30,000	33(37.9)	11(61.1)	44(41.9)
30,001-40,000	24(27.6)	4(22.2)	28(26.7)
40,001-50,000	15(17.2)	1(5.6)	16(15.2)
>50,001	5(5.7)	0(0)	5(4.8)
8. ฐานะทางครอบครัว			
รายรับน้อยกว่ารายจ่ายและมีหนี้สิน	6(6.8)	0(0)	6(5.7)
รายรับและรายจ่ายใกล้เคียงกันแต่มีหนี้สิน	40(45.5)	8(44.4)	48(45.3)
รายรับและรายจ่ายใกล้เคียงกัน ไม่มีหนี้สิน	12(13.6)	2(11.1)	14(13.2)
รายรับมากกว่ารายจ่ายแต่ไม่มีเงินออม	3(3.4)	0(0)	3(2.8)
มีเงินเก็บสะสม	27(30.7)	8(44.4)	35(33.0)

จากตารางที่ 3 พบว่า นักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน และทั้งจังหวัดสงขลา แยกตามปัจเจกบุคคล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 77.3 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 54.3 มีช่วงอายุ 22-31 ปี ร้อยละ 50 มีประสบการณ์ทำงาน อยู่ที่ช่วง 1-10 ปี ร้อยละ 62.3 เกือบทั้งหมดมีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาเทคนิคการแพทย์ ร้อยละ 74.5 จบการศึกษาจากมหาวิทยาลัยของรัฐ ร้อยละ 86.6 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.9 และมีฐานะทางครอบครัวเป็นแบบ มีรายรับและรายจ่ายที่ใกล้เคียงกันแต่มีหนี้สิน ร้อยละ 45.3

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของนักเทคนิคการแพทย์ จำแนกตามประเภทและที่ตั้งขององค์กร

ประเภทและที่ตั้งขององค์กร	จำนวนร้อยละกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด
ประเภทขององค์กร	
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	24(22.6)
โรงพยาบาลชุมชน	35(33.0)
โรงพยาบาลทั่วไป	8(7.5)
โรงพยาบาลศูนย์	21(19.8)
โรงพยาบาลเอกชน	18(17.0)
ที่ตั้งขององค์กร	
เขตเมือง	67(63.8)
เขตชานเมือง	21(20.0)
เขตเสี่ยงภัย	12(11.4)
เขตทุรกันดาร	1(1.0)
เขตชนบทห่างไกลเมือง	4(3.8)

จากตารางที่ 4 พบว่า นักเทคนิคการแพทย์ส่วนใหญ่ทำงานในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 33.0 และส่วนใหญ่ทำงานในโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตเมือง ร้อยละ 63.8

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของนักเทคนิคการแพทย์ จำแนกตามสถานะของการทำงาน และ สังกัด

สถานะของการทำงานและสังกัด	จำนวนร้อยละกลุ่มตัวอย่าง
1. สถานภาพการทำงาน (เฉพาะสังกัดรัฐบาล)	
ข้าราชการ	52(59.8)
พนักงานราชการ	1(1.1)
พนักงานกระทรวง	7(8.0)
ลูกจ้างในตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์	23(26.4)
อื่นๆ	4(4.6)
2. ระดับตำแหน่งงาน (เฉพาะสังกัดรัฐบาล)	
ไม่มีตำแหน่งทางราชการ	32(36.4)
ปฏิบัติการ	25(28.4)
ชำนาญการ	29(33.0)
ชำนาญการพิเศษ	2(2.3)
3. ลักษณะงาน	
ผู้ปฏิบัติ	82(78.1)
หัวหน้างาน	23(21.9)

จากตารางที่ 5 พบว่า ในส่วนของโรงพยาบาลของรัฐ มีนักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 59.8 โดยมีตำแหน่งทางราชการในระดับชำนาญการมากที่สุด ร้อยละ 33.0 หากแต่นักเทคนิคการแพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาลรัฐ แต่ยังไม่ได้รับบรรจุเป็นข้าราชการ มีจำนวนที่มากที่สุด ร้อยละ 36.4 เมื่อแยกตามระดับตำแหน่งงาน นักเทคนิคการแพทย์ส่วนใหญ่ มีลักษณะงานเป็นผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 78.1

2. ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ความเท่าเทียม	คะแนนความคิดเห็น	
	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
ค่าตอบแทน	2.29	.70
สวัสดิการ	2.45	.76
ความมั่นคง	2.58	.69
การยอมรับนับถือ	2.21	.46
การพัฒนาศักยภาพ	2.51	.45
ความก้าวหน้า	2.17	.67
รวม	2.37	.44

จากตารางที่ 6 พบว่า คะแนนความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.37$, $SD = .44$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนนความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านสวัสดิการอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.45$, $SD = .76$) ความมั่นคงอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.58$, $SD = .69$) และการพัฒนาศักยภาพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.51$, $SD = .45$) ขณะที่ คะแนนความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านค่าตอบแทนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.29$, $SD = .70$) การยอมรับนับถืออยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.21$, $SD = .46$) และความก้าวหน้าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.17$, $SD = .67$)

ตารางที่ 7 ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามปัจจัยบุคคล

ปัจจัยบุคคล	จำนวน (คน)	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล
1. เพศ													
ชาย	22	2.33(0.71)	ปานกลาง	2.32(0.84)	ปานกลาง	2.47(0.68)	สูง	2.14(0.45)	ปานกลาง	2.57(0.39)	สูง	2.23(0.40)	ปานกลาง
หญิง	84	2.28(0.71)	ปานกลาง	2.48(0.74)	สูง	2.60(0.69)	สูง	2.23(0.46)	ปานกลาง	2.50(0.47)	สูง	2.16(0.72)	ปานกลาง
2. สถานภาพ													
โสด	57	2.27(0.71)	ปานกลาง	2.45(0.81)	สูง	2.45(0.64)	สูง	2.24(0.40)	ปานกลาง	2.50(0.39)	สูง	2.24(0.63)	ปานกลาง
สมรส	44	2.29(0.68)	ปานกลาง	2.42(0.71)	สูง	2.67(0.71)	สูง	2.15(0.54)	ปานกลาง	2.53(0.54)	สูง	2.10(0.72)	ปานกลาง
หม้าย	4	2.25(1.02)	ปานกลาง	2.50(0.57)	สูง	3.08(0.57)	สูง	2.37(0.32)	ปานกลาง	2.37(0.32)	ปานกลาง	1.94(0.66)	ปานกลาง
3. อายุ													
22-31	53	2.09(0.69)	ปานกลาง	2.24(0.77)	ปานกลาง	2.37(0.65)	ปานกลาง	2.18(0.42)	ปานกลาง	2.45(0.42)	สูง	2.19(0.64)	ปานกลาง
32-41	25	2.39(0.63)	ปานกลาง	2.50(0.63)	สูง	5.57(0.66)	สูง	2.15(0.50)	ปานกลาง	2.58(0.51)	สูง	2.16(0.58)	ปานกลาง
42-51	19	2.60(0.82)	สูง	2.74(0.82)	สูง	2.86(0.64)	สูง	2.22(0.46)	ปานกลาง	2.48(0.44)	สูง	2.03(0.86)	ปานกลาง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจเจกบุคคล	จำนวน (คน)	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล
52-61	9	2.48(0.40)	สูง	2.89(0.60)	สูง	3.19(0.58)	สูง	2.52(0.52)	สูง	2.75(0.48)	สูง	2.39(0.64)	ปานกลาง
4. ประสบการณ์ทำงาน (ปี)	106												
1-10	66	2.13(0.70)	ปานกลาง	2.24(0.74)	ปานกลาง	2.39(0.66)	ปานกลาง	2.20(0.45)	ปานกลาง	2.47(0.44)	สูง	2.17(0.65)	ปานกลาง
11-20	17	2.54(0.54)	สูง	2.77(0.56)	สูง	2.57(0.54)	สูง	2.10(0.36)	ปานกลาง	2.50(0.49)	สูง	2.07(0.54)	ปานกลาง
21-30	17	2.54(0.81)	สูง	2.71(0.79)	สูง	3.11(0.55)	สูง	2.40(0.55)	ปานกลาง	2.62(0.47)	สูง	2.26(0.92)	ปานกลาง
31-40	6	2.60(0.38)	สูง	3.08(0.58)	สูง	3.11(0.69)	สูง	2.33(0.45)	ปานกลาง	2.75(0.39)	สูง	2.17(0.41)	ปานกลาง
5. ระดับการศึกษา													
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์ศึกษาต่อปริญญาตรี เทคนิคการแพทย์	14	2.66(0.66)	สูง	3.07(0.83)	สูง	3.00(0.63)	สูง	2.32(0.51)	ปานกลาง	2.55(0.49)	สูง	2.02(0.91)	ปานกลาง
ปริญญาตรีเทคนิคการแพทย์	79	2.14(0.66)	ปานกลาง	2.30(0.73)	ปานกลาง	2.46(0.67)	สูง	2.15(0.45)	ปานกลาง	2.49(0.47)	สูง	2.15(0.63)	ปานกลาง
ปริญญาโท	12	2.76(0.77)	สูง	2.67(0.89)	สูง	2.75(0.59)	สูง	2.42(0.37)	สูง	2.52(0.25)	สูง	2.46(0.54)	สูง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจเจกบุคคล	จำนวน (คน)	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล
6. สถาบันที่จบ	104												
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	7	2.43(0.23)	สูง	2.79(0.39)	สูง	2.76(0.50)	สูง	2.07(0.30)	ปาน กลาง	2.50(0.35)	สูง	2.14(0.38)	ปาน กลาง
มหาวิทยาลัยขอนแก่น	19	2.52(0.80)	สูง	2.74(0.82)	สูง	2.93(0.64)	สูง	2.24(0.55)	ปาน กลาง	2.57(0.49)	สูง	2.00(0.89)	ปาน กลาง
มหาวิทยาลัยมหิดล	6	2.78(0.77)	สูง	2.75(0.42)	สูง	3.00(0.56)	สูง	2.33(0.60)	ปาน กลาง	2.92(0.46)	สูง	2.58(0.41)	สูง
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	32	2.10(0.68)	ปาน กลาง	2.14(0.67)	ปาน กลาง	2.44(0.59)	สูง	2.19(0.46)	ปาน กลาง	2.40(0.46)	ปาน กลาง	2.15(0.58)	ปาน กลาง
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	23	2.30(0.70)	ปาน กลาง	2.54(0.74)	สูง	2.53(0.76)	สูง	2.31(0.33)	ปาน กลาง	2.55(0.36)	สูง	2.37(0.70)	ปาน กลาง
มหาวิทยาลัยรังสิต	7	2.10(0.68)	ปาน กลาง	2.36(0.99)	ปาน กลาง	2.14(0.81)	ปาน กลาง	2.02(0.48)	ปาน กลาง	2.36(0.52)	ปาน กลาง	1.75(0.46)	ปาน กลาง
มหาวิทยาลัยหัวเฉียว	7	2.00(0.83)	ปาน กลาง	2.29(0.99)	ปาน กลาง	2.57(0.83)	สูง	2.17(0.68)	ปาน กลาง	2.54(0.42)	สูง	2.29(0.71)	ปาน กลาง
มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์	3	2.56(0.51)	สูง	2.33(1.15)	ปาน กลาง	2.33(0.33)	ปาน กลาง	2.28(0.19)	ปาน กลาง	2.83(0.52)	สูง	2.08(0.80)	ปาน กลาง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจเจกบุคคล	จำนวน (คน)	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล
7. รายได้ (บาท)	105												
10,000-20,000	12	1.64(0.63)	ปานกลาง	1.92(0.63)	ปานกลาง	2.11(0.66)	ปานกลาง	2.32(0.49)	ปานกลาง	2.35(0.39)	ปานกลาง	2.02(0.54)	ปานกลาง
20,001-30,000	44	2.16(0.68)	ปานกลาง	2.44(0.77)	สูง	2.48(0.66)	สูง	2.10(0.42)	ปานกลาง	2.45(0.48)	สูง	2.19(0.74)	ปานกลาง
30,001-40,000	28	2.54(0.53)	สูง	2.46(0.72)	สูง	2.68(0.64)	สูง	2.20(0.43)	ปานกลาง	2.63(0.43)	สูง	2.18(0.50)	ปานกลาง
40,001-50,000	16	2.75(0.61)	สูง	2.88(0.67)	สูง	2.96(0.65)	สูง	2.45(0.55)	สูง	2.68(0.45)	สูง	2.22(0.84)	ปานกลาง
>50,001	5	2.20(0.89)	ปานกลาง	2.60(0.65)	สูง	2.73(0.76)	สูง	2.30(0.43)	ปานกลาง	2.25(0.35)	ปานกลาง	2.15(0.82)	ปานกลาง
8. ฐานะทางครอบครัว	106												
รายรับน้อยกว่ารายจ่ายและมีหนี้สิน (แบบที่ 1)	6	2.17(1.02)	ปานกลาง	2.17(1.17)	ปานกลาง	1.97(0.31)	ปานกลาง	1.97(0.31)	ปานกลาง	2.38(0.65)	ปานกลาง	2.08(1.11)	ปานกลาง
รายรับและรายจ่ายใกล้เคียงกันแต่มีหนี้สิน (แบบที่ 2)	48	2.11(0.67)	ปานกลาง	2.44(0.75)	สูง	2.12(0.44)	ปานกลาง	2.12(0.44)	ปานกลาง	2.45(0.46)	สูง	2.11(0.62)	ปานกลาง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจจัยบุคคล	จำนวน (คน)	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล	\bar{X} (SD)	แปลผล
รายรับและรายจ่าย ใกล้เคียงกัน ไม่มีหนี้สิน (แบบที่ 3)	14	2.21(0.67)	ปาน กลาง	2.32(0.80)	ปาน กลาง	2.35(0.46)	ปาน กลาง	2.35(0.46)	ปาน กลาง	2.52(0.41)	สูง	2.21(0.56)	ปาน กลาง
รายรับมากกว่ารายจ่าย แต่ไม่มีเงินออม (แบบที่ 4)	3	1.89(0.42)	ปาน กลาง	2.50(0.50)	สูง	2.44(0.19)	สูง	2.28(0.51)	ปาน กลาง	2.58(0.52)	สูง	1.17(0.58)	ต่ำ
มีเงินเก็บสะสม (แบบที่ 5)	35	2.62(0.63)	สูง	2.56(0.73)	สูง	2.70(0.72)	สูง	2.32(0.47)	ปาน กลาง	1.61(0.43)	ปาน กลาง	2.34(0.62)	ปาน กลาง

จากตารางที่ 7 ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามปัจจัยบุคคล พบว่า

1. เพศ: *เพศชาย* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ *เพศหญิง* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านสวัสดิการ ความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง

2. สถานภาพ: *สถานภาพโสดและสมรส* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ ความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง *สถานภาพหม้าย* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ และความมั่นคง อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน การยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพและความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง

3. อายุ: *ช่วงอายุระหว่าง 22-31 ปี* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ ด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง *ช่วงอายุระหว่าง 32-41 ปี* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ ความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ ด้านค่าตอบแทน การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง *ช่วงอายุระหว่าง 42-51 ปี* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านการยอมรับนับถือ และความก้าวหน้าอยู่ในระดับปานกลาง *ช่วงอายุระหว่าง 52-61 ปี* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ และการพัฒนาศักยภาพอยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านความก้าวหน้าอยู่ในระดับปานกลาง

4. ประสบการณ์ทำงาน: *ช่วงปีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 1-10 ปี* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการพัฒนาศักยภาพอยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง *ช่วงปีประสบการณ์ทำงาน 11-20, 21-30 และ 31-40 ปี* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพอยู่ในระดับสูง ส่วนการยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในปานกลาง

5. ระดับการศึกษา: *เข้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศึกษาต่อปริญญาตรีเทคนิคการแพทย์* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ

ศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการยอมรับนับถือและความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง ผู้ที่มีรายได้ 40,001-50,000 บาท มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง ผู้ที่มีรายได้ >50,001บาท มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ และความมั่นคง อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน การยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง

8. ฐานะทางครอบครัว: ผู้ที่มีฐานะทางครอบครัว แบบที่ 1 มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ การพัฒนา ศักยภาพ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง ผู้ที่มีฐานะทางครอบครัว แบบที่ 2 มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านด้านสวัสดิการ และการพัฒนา ศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน ความมั่นคง การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง ผู้ที่มีฐานะทางครอบครัวแบบที่ 3 มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการพัฒนา ศักยภาพอยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง และการยอมรับนับถือ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความก้าวหน้า อยู่ในระดับต่ำ ผู้ที่มีฐานะทางครอบครัวแบบที่ 4 มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการยอมรับนับถือ การพัฒนา ศักยภาพ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 8 ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามประเภทขององค์กร

ประเภทขององค์กร	จำนวน (คน)	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล
ประเภทขององค์กร	106												
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	24	2.69(0.56)	สูง	2.64(0.81)	สูง	2.56(0.70)	สูง	2.22(0.40)	ปาน กลาง	2.50(0.39)	สูง	2.22(0.53)	ปาน กลาง
โรงพยาบาลชุมชน	35	2.27(0.65)	ปาน กลาง	2.29(0.73)	ปาน กลาง	2.48(0.66)	สูง	2.21(0.55)	ปาน กลาง	2.40(0.49)	ปาน กลาง	2.06(0.79)	ปาน กลาง
โรงพยาบาลทั่วไป	8	2.15(1.14)	ปาน กลาง	2.31(1.16)	ปาน กลาง	2.88(0.71)	สูง	2.13(0.26)	ปาน กลาง	2.70(0.39)	สูง	2.22(0.81)	ปาน กลาง
โรงพยาบาลศูนย์	21	1.86(0.45)	ปาน กลาง	2.48(0.51)	สูง	2.56(0.72)	สูง	2.17(0.47)	ปาน กลาง	2.56(0.49)	สูง	2.17(0.65)	ปาน กลาง
โรงพยาบาลเอกชน	18	2.36(0.74)	ปาน กลาง	2.53(0.79)	สูง	2.69(0.69)	สูง	2.29(0.69)	ปาน กลาง	2.60(0.45)	สูง	2.32(0.70)	ปาน กลาง

จากตารางที่ 8 ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามประเภทขององค์กร พบว่า 1) ผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง 2) ผู้ที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านความมั่นคง อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ การยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง 3) ผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง 4) ผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ และเอกชน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ ความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 9 ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามสถานะของการทำงานและสังกัด

สถานะของการทำงาน และสังกัด	จำนวน (คน)	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล	\bar{X} (SD)	แปล ผล
1. ระดับตำแหน่งงาน (เฉพาะ สังกัดรัฐบาล)	88												
ไม่มีตำแหน่งทางราชการ (ยังไม่บรรจุเป็นข้าราชการ)	32	2.22(0.76)	ปาน กลาง	2.22(0.85)	ปาน กลาง	2.36(0.66)	ปาน กลาง	2.12(0.48)	ปาน กลาง	2.45(0.45)	สูง	2.19(0.48)	ปาน กลาง
ปฏิบัติการ	25	2.11(0.71)	ปาน กลาง	2.44(0.77)	สูง	2.40(0.69)	ปาน กลาง	2.13(0.38)	ปาน กลาง	2.48(0.46)	สูง	2.08(0.74)	ปาน กลาง
ชำนาญการ	29	2.45(0.61)	สูง	2.64(0.61)	สูง	2.80(0.63)	สูง	2.33(0.52)	ปาน กลาง	2.57(0.46)	สูง	2.16(0.74)	ปาน กลาง
ชำนาญการพิเศษ	2	2.58(0.82)	สูง	2.75(0.35)	สูง	3.00(0.00)	สูง	2.42(0.12)	สูง	2.25(0.35)	ปาน กลาง	2.00(0.00)	ปาน กลาง
2. ลักษณะงาน	105												
ผู้ปฏิบัติ	82	2.20(0.78)	ปาน กลาง	2.35(0.80)	ปาน กลาง	2.48(0.66)	สูง	2.20(0.46)	ปาน กลาง	2.47(0.45)	สูง	2.18(0.70)	ปาน กลาง
หัวหน้างาน	23	2.60(0.50)	สูง	2.80(0.52)	สูง	2.93(0.30)	สูง	2.89(0.45)	สูง	2.70(0.45)	สูง	2.21(0.50)	ปาน กลาง

ตารางที่ 9 (ต่อ)

สถานะของการทำงาน และสังกัด	จำนวน (คน)	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	แปล	\bar{X} (SD)	แปล	\bar{X} (SD)	แปล	\bar{X} (SD)	แปล	\bar{X} (SD)	แปล	\bar{X} (SD)	แปล
			ผล		ผล		ผล		ผล		ผล		ผล
3. สังกัด	106												
รัฐบาล	88	2.27(0.70)	ปานกลาง	2.43(0.76)	สูง	2.55(0.69)	สูง	2.20(0.47)	ปานกลาง	2.50(0.45)	สูง	2.14(0.64)	ปานกลาง
เอกชน	18	2.36(0.74)	ปานกลาง	2.53(0.80)	สูง	2.69(0.69)	สูง	2.29(0.41)	ปานกลาง	2.60(0.49)	สูง	2.32(0.79)	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามสถานะของการทำงานและสังกัด พบว่า

1. ระดับตำแหน่งงาน: *ผู้ที่ไม่มีตำแหน่งงาน* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง *ผู้ที่มีตำแหน่งงานระดับปฏิบัติการ* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน ความมั่นคง การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง *ผู้ที่มีตำแหน่งงานระดับชำนาญการ* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง *ผู้ที่มีตำแหน่งงานระดับชำนาญการพิเศษ* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง และการยอมรับนับถือ อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง

2. ลักษณะงาน: *ผู้ที่เป็นผู้ปฏิบัติ* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง *ผู้ที่เป็นหัวหน้างาน* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ส่วนความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง

3. สังกัด: *ผู้ที่สังกัดรัฐบาลและเอกชน* มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ ความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับสูง ขณะที่ ด้านค่าตอบแทน การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามปัจเจกบุคคล (t-test)

ปัจเจกบุคคล	จำนวน (คน)	ความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	t	\bar{X} (SD)	t	\bar{X} (SD)	t	\bar{X} (SD)	t	\bar{X} (SD)	t	\bar{X} (SD)	t
1. เพศ			.34		-0.90		-0.81		-0.79		.69		.43
ชาย	22	2.33(0.71)		2.32(0.84)		2.47(0.68)		2.14(0.45)		2.57(0.39)		2.23(0.40)	
หญิง	84	2.28(0.71)		2.48(0.74)		2.60(0.69)		2.23(0.46)		2.50(0.47)		2.16(0.72)	

* $p < .05$

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามปัจเจกบุคคล (F-test)

ปัจเจกบุคคล	จำนวน	ความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F
2. สถานภาพ			.11		.29		2.53		.66		.22		.75
โสด	57	2.27(0.71)		2.45(0.81)		2.45(0.64)		2.24(0.40)		2.50(0.39)		2.24(0.63)	
สมรส	44	2.29(0.68)		2.42(0.71)		2.67(0.71)		2.15(0.54)		2.53(0.54)		2.10(0.72)	
หม้าย	4	2.25(1.02)		2.50(0.57)		3.08(0.57)		2.37(0.32)		2.37(0.32)		1.94(0.66)	
3. อายุ			3.15*		3.43*		5.70*		1.59		1.35		.63
22-31	53	2.09(0.69)		2.24(0.77)		2.37(0.65)		2.18(0.42)		2.45(0.42)		2.19(0.64)	

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ปัจเจกบุคคล	จำนวน (คน)	ความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนา ศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F
32-41	25	2.39(0.63)		2.50(0.63)		5.57(0.66)		2.15(0.50)		2.58(0.51)		2.16(0.58)	
42-51	19	2.60(0.82)		2.74(0.82)		2.86(0.64)		2.22(0.46)		2.48(0.44)		2.03(0.86)	
52-61	9	2.48(0.40)		2.89(0.60)		3.19(0.58)		2.52(0.52)		2.75(0.48)		2.39(0.64)	
4. ประสบการณ์ทำงาน (ปี)	106		3.18*		5.17*		7.58*		1.59		1.11		.23
1-10	66	2.13(0.70)		2.24(0.74)		2.39(0.66)		2.20(0.45)		2.47(0.44)		2.17(0.65)	
11-20	17	2.54(0.54)		2.77(0.56)		2.57(0.54)		2.10(0.36)		2.50(0.49)		2.07(0.54)	
21-30	17	2.54(0.81)		2.71(0.79)		3.11(0.55)		2.40(0.55)		2.62(0.47)		2.26(0.92)	
31-40	6	2.60(0.38)		3.08(0.58)		3.11(0.69)		2.33(0.45)		2.75(0.39)		2.17(0.41)	
5. ระดับการศึกษา			7.07***		7.53*		4.53*		2.29		1.70		1.52
เข้าพนักงานวิทยาศาสตร์- การแพทย์ศึกษาต่อปริญญา ตรีเทคนิคการแพทย์	14	2.66(0.66)		3.07(0.83)		3.00(0.63)		2.32(0.51)		2.55(0.49)		2.02(0.91)	
ปริญญาตรีเทคนิค การแพทย์	79	2.14(0.66)		2.30(0.73)		2.46(0.67)		2.15(0.45)		2.49(0.47)		2.15(0.63)	
ปริญญาโท	12	2.76(0.77)		2.67(0.89)		2.75(0.59)		2.42(0.37)		2.52(0.25)		2.46(0.54)	

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ปัจเจกบุคคล	จำนวน (คน)	ความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F
6. สถาบันที่จบ	104		1.37		1.62		1.88		.49		1.40		1.27
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	7	2.43(0.23)		2.79(0.39)		2.76(0.50)		2.07(0.30)		2.50(0.35)		2.14(0.38)	
มหาวิทยาลัยขอนแก่น	19	2.52(0.80)		2.74(0.82)		2.93(0.64)		2.24(0.55)		2.57(0.49)		2.00(0.89)	
มหาวิทยาลัยมหิดล	6	2.78(0.77)		2.75(0.42)		3.00(0.56)		2.33(0.60)		2.92(0.46)		2.58(0.41)	
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	32	2.10(0.68)		2.14(0.67)		2.44(0.59)		2.19(0.46)		2.40(0.46)		2.15(0.58)	
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	23	2.30(0.70)		2.54(0.74)		2.53(0.76)		2.31(0.33)		2.55(0.36)		2.37(0.70)	
นทร์													
มหาวิทยาลัยรังสิต	7	2.10(0.68)		2.36(0.99)		2.14(0.81)		2.02(0.48)		2.36(0.52)		1.75(0.46)	
มหาวิทยาลัยหัวเฉียว	7	2.00(0.83)		2.29(0.99)		2.57(0.83)		2.17(0.68)		2.54(0.42)		2.29(0.71)	
มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์	3	2.56(0.51)		2.33(1.15)		2.33(0.33)		2.28(0.19)		2.83(0.52)		2.08(0.80)	
7. รายได้ (บาท)	105		6.80***		3.06*		3.31*		2.02		2.08		.18
10,000-20,000	12	1.64(0.63)		1.92(0.63)		2.11(0.66)		2.32(0.49)		2.35(0.39)		2.02(0.54)	
20,001-30,000	44	2.16(0.68)		2.44(0.77)		2.48(0.66)		2.10(0.42)		2.45(0.48)		2.19(0.74)	
30,001-40,000	28	2.54(0.53)		2.46(0.72)		2.68(0.64)		2.20(0.43)		2.63(0.43)		2.18(0.50)	
40,001-50,000	16	2.75(0.61)		2.88(0.67)		2.96(0.65)		2.45(0.55)		2.68(0.45)		2.22(0.84)	
>50,001	5	2.20(0.89)		2.60(0.65)		2.73(0.76)		2.30(0.43)		2.25(0.35)		2.15(0.82)	

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ปัจจัยบุคคล	จำนวน (คน)	ความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนา ศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F
8.ฐานะทางครอบครัว	106		3.31*		.48		.48		1.89		.72		2.56*
รายรับน้อยกว่ารายจ่ายและมีหนี้สิน (แบบที่ 1)	6	2.17(1.02)		2.17(1.17)		1.97(0.31)		1.97(0.31)		2.38(0.65)		2.08(1.11)	
รายรับและรายจ่ายใกล้เคียงกันแต่มีหนี้สิน (แบบที่ 2)	48	2.11(0.67)		2.44(0.75)		2.12(0.44)		2.12(0.44)		2.45(0.46)		2.11(0.62)	
รายรับและรายจ่ายใกล้เคียงกันไม่มีหนี้สิน (แบบที่ 3)	14	2.21(0.67)		2.32(0.80)		2.35(0.46)		2.35(0.46)		2.52(0.41)		2.21(0.56)	
รายรับมากกว่ารายจ่ายแต่ไม่มีเงินออม (แบบที่ 4)	3	1.89(0.42)		2.50(0.50)		2.44(0.19)		2.28(0.51)		2.58(0.52)		1.17(0.58)	
มีเงินเก็บสะสม (แบบที่ 5)	35	2.62(0.63)		2.56(0.73)		2.70(0.72)		2.32(0.47)		1.61(0.43)		2.34(0.62)	

* $p < .05$, *** $p < .001$

จากตารางที่ 10-11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามปัจเจกบุคคล โดยใช้สถิติ t-test และ F-test

1. เพศ: พบว่าทั้งเพศชายและหญิง มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($t = .34$) สวัสดิการ ($t = -.90$) ความมั่นคง ($t = -.81$) การยอมรับนับถือ ($t = -.79$) การพัฒนาศักยภาพ ($t = .69$) และความก้าวหน้า ($t = .43$)

2. สถานภาพ: พบว่าทั้งสถานภาพโสด สมรส และหม้ายมีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($F = .11$) สวัสดิการ ($F = .29$) ความมั่นคง ($F = 2.53$) การยอมรับนับถือ ($F = .66$) การพัฒนาศักยภาพ ($F = .22$) และความก้าวหน้า ($F = .75$)

3. อายุ: พบว่ากลุ่มช่วงอายุที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($F = 3.15$) สวัสดิการ ($F = 3.43$) และความมั่นคง ($F = 5.70$) ขณะที่ไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านการยอมรับนับถือ ($F = 1.59$) การพัฒนาศักยภาพ ($F = 1.35$) และความก้าวหน้า ($F = .63$)

4. ประสบการณ์ทำงาน: พบว่ากลุ่มช่วงปีประสบการณ์ทำงานที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($F = 3.18$) สวัสดิการ ($F = 3.17$) และความมั่นคง ($F = 7.58$) ขณะที่ไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านการยอมรับนับถือ ($F = 1.59$) การพัฒนาศักยภาพ ($F = 1.11$) และความก้าวหน้า ($F = .23$)

5. ระดับการศึกษา: พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($F = 7.07$) สวัสดิการ ($F = 7.53$) และความมั่นคง ($F = 4.53$) ขณะที่ไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านการยอมรับนับถือ ($F = 2.29$) การพัฒนาศักยภาพ ($F = 1.70$) และความก้าวหน้า ($F = 1.52$)

6. สถาบันการศึกษาที่จบ: พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาจากต่างสถาบัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($F = 1.37$) สวัสดิการ ($F = 1.62$) ความมั่นคง ($F = 1.88$) การยอมรับนับถือ ($F = .49$) การพัฒนาศักยภาพ ($F = 1.40$) และความก้าวหน้า ($F = 1.27$)

7. รายได้: พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงรายได้แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($F = 6.80$) สวัสดิการ ($F = 3.06$) และความมั่นคง ($F = 3.31$) ขณะที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านการยอมรับนับถือ ($F = 2.02$) การพัฒนาศักยภาพ ($F = 2.08$) และความก้าวหน้า ($F = .18$)

8. ฐานะทางครอบครัว: พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีฐานะทางครอบครัวที่ต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ด้านค่าตอบแทน ($F = 3.31$) และความก้าวหน้า ($F = 2.56$) ขณะที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านสวัสดิการ ความมั่นคง ($F = .48$) การยอมรับนับถือ ($F = 1.89$) และการพัฒนาศักยภาพ ($F = .72$)

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามประเภทขององค์กร

ประเภทขององค์กร	จำนวน (คน)	ความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F
ประเภทขององค์กร	106		4.58*		0.92		0.68		0.24		1.15		0.51
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	24	2.69(0.56)		2.64(0.81)		2.56(0.70)		2.22(0.40)		2.50(0.39)		2.22(0.53)	
โรงพยาบาลชุมชน	35	2.27(0.65)		2.29(0.73)		2.48(0.66)		2.21(0.55)		2.40(0.49)		2.06(0.79)	
โรงพยาบาลทั่วไป	8	2.15(1.14)		2.31(1.16)		2.88(0.71)		2.13(0.26)		2.70(0.39)		2.22(0.81)	
โรงพยาบาลศูนย์	21	1.86(0.45)		2.48(0.51)		2.56(0.72)		2.17(0.47)		2.56(0.49)		2.17(0.65)	
โรงพยาบาลเอกชน	18	2.36(0.74)		2.53(0.79)		2.69(0.69)		2.29(0.69)		2.60(0.45)		2.32(0.70)	

* $p < .05$

จากตารางที่ 12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามประเภทขององค์กร พบว่า ผู้ที่ปฏิบัติงานในประเภทองค์กรที่ แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ใน ด้านค่าตอบแทน ($F = 4.58$) ขณะที่ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้าน สวัสดิการ ($F = .92$) ความมั่นคง ($F = .68$) การยอมรับนับถือ ($F = .24$) การพัฒนาศักยภาพ ($F = 1.15$) และความก้าวหน้า ($F = .51$)

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามสถานะของการทำงาน

สถานะของการทำงาน และสังกัด	จำนวน (คน)	ความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F	\bar{X} (SD)	F
1. ระดับตำแหน่งงาน (เฉพาะที่สังกัดรัฐบาล)	88		1.27		1.71		3.78**		1.51		0.58		0.16
ไม่มีตำแหน่งทางราชการ (ยังไม่บรรจุเป็นข้าราชการ)	32	2.22(0.76)		2.22(0.85)		2.36(0.66)		2.12(0.48)		2.45(0.45)		2.19(0.48)	
ปฏิบัติกร	25	2.11(0.71)		2.44(0.77)		2.40(0.69)		2.13(0.38)		2.48(0.46)		2.08(0.74)	
ชำนาญการ	29	2.45(0.61)		2.64(0.61)		2.80(0.63)		2.33(0.52)		2.57(0.46)		2.16(0.74)	
ชำนาญการพิเศษ	2	2.58(0.82)		2.75(0.35)		3.00(0.00)		2.42(0.12)		2.25(0.35)		2.00(0.00)	

* $p < .05$

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำแนกตามสถานะของการทำงานและสังกัด

สถานะของการทำงาน และสังกัด	จำนวน (คน)	ความคิดเห็นต่อความเท่าเทียม											
		ค่าตอบแทน		สวัสดิการ		ความมั่นคง		การยอมรับนับถือ		การพัฒนาศักยภาพ		ความก้าวหน้า	
		\bar{X} (SD)	t	\bar{X} (SD)	t	\bar{X} (SD)	t	\bar{X} (SD)	t	\bar{X} (SD)	t	\bar{X} (SD)	t
2.ลักษณะงาน	105		-2.44		-3.24		-2.84**				-2.16		-0.19
ผู้ปฏิบัติ	82	2.20(0.78)		2.35(0.80)		2.48(0.66)		2.20(0.46)		2.47(0.45)		2.18(0.70)	
หัวหน้างาน	23	2.60(0.50)		2.80(0.52)		2.93(0.30)		2.89(0.45)		2.70(0.45)		2.21(0.50)	
3.สังกัด	106		-0.47		-0.49		-0.74		-0.76		-0.85		-1.03
รัฐบาล	88	2.27(0.70)		2.43(0.76)		2.55(0.69)		2.20(0.47)		2.50(0.45)		2.14(0.64)	
เอกชน	18	2.36(0.74)		2.53(0.80)		2.69(0.69)		2.29(0.41)		2.60(0.49)		2.32(0.79)	

* $p < .05$

จากตารางที่ 13-14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ แยกตามสถานะของการทำงาน พบว่า 1) ผู้ที่มีลักษณะงานที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านความมั่นคง ($F = 3.78$) ขณะที่ ไม่มีความความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($F = 1.27$) สวัสดิการ ($F = 1.71$) การยอมรับนับถือ ($F = 1.51$) การพัฒนาศักยภาพ ($F = .58$) และความก้าวหน้า ($F = .16$) 2) ผู้ที่เป็นผู้ปฏิบัติมีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมแตกต่างกันกลับกลุ่มหัวหน้างานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านความมั่นคง ($F = -2.84$) ขณะที่ ไม่มีความความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($F = -2.44$) สวัสดิการ ($F = -3.24$) การยอมรับนับถือ ($F = -.84$) การพัฒนาศักยภาพ ($F = -.216$) และความก้าวหน้า ($F = -.19$) 3) ทั้งสังกัดรัฐบาลและเอกชน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($F = -.47$) สวัสดิการ ($F = -.49$) ความมั่นคง ($F = -.74$) การยอมรับนับถือ ($F = -.76$) การพัฒนาศักยภาพ ($F = -.85$) และความก้าวหน้า ($F = -1.03$)

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมของนักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นผู้ปฏิบัติระหว่างสังกัดรัฐและเอกชน

ความเท่าเทียม	นักเทคนิคการแพทย์ที่ไม่ใช่ข้าราชการ		นักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นข้าราชการ		นักเทคนิคการแพทย์สังกัดเอกชน		F
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
ค่าตอบแทน	2.22	.79	2.17	.68	2.28	.80	.09
สวัสดิการ	2.14	.81	2.51	.73	2.38	.89	2.73**
ความมั่นคง	2.33	.30	2.50	.66	2.64	.76	.76
การยอมรับนับถือ	2.11	.48	2.24	.43	2.28	.45	.72
การพัฒนาศักยภาพ	2.42	.42	2.48	.46	2.48	.47	.12
ความก้าวหน้า	2.19	.48	2.09	.780	2.35	.89	.73
รวมทุกด้าน	2.23	.40	2.29	.41	2.37	.55	.58

* $p < .05$

จากตารางที่ 15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมของนักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นผู้ปฏิบัติระหว่างสังกัดรัฐและเอกชน โดยใช้สถิติ F-test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านสวัสดิการ ($F = 2.73$) ขณะที่ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($F = .09$) ความมั่นคง ($F = .76$) การยอมรับนับถือ ($F = .72$) การพัฒนาศักยภาพ ($F = -2.16$) และความก้าวหน้า ($F = -.19$)

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ ของนักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นผู้ปฏิบัติระหว่างสังกัดรัฐและเอกชน

กลุ่มนักเทคนิคการแพทย์	จำนวน (คน)	ความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ		
		\bar{X}	SD	t
เปรียบเทียบคู่ที่ 1				
ไม่ใช่ข้าราชการ สังกัดรัฐ	29	2.14	.81	-2.02*
ข้าราชการ สังกัดรัฐ	41	2.51	.73	
เปรียบเทียบคู่ที่ 2				
ไม่ใช่ข้าราชการ สังกัดรัฐ	29	2.14	.81	-.88
สังกัดเอกชน	18	2.38	.89	
เปรียบเทียบคู่ที่ 3				
ข้าราชการ สังกัดรัฐ	41	2.51	.73	.52
สังกัดเอกชน	18	2.38	.89	

* $p < .05$

จากตารางที่ 16 จากความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้านสวัสดิการ จึงได้ทำการทดสอบเปรียบเทียบต่อ โดยใช้ สถิติ t-test เป็นรายกลุ่ม พบว่า มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในการเปรียบเทียบในคู่ที่ 1 คือ นักเทคนิคการแพทย์ที่ไม่ใช่ข้าราชการ สังกัดโรงพยาบาลรัฐ กับนักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นข้าราชการ สังกัดโรงพยาบาลรัฐ ($t = -2.02$) ขณะที่ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในการเปรียบเทียบของคู่ที่ 2 และ 3 ($t = -.88$ และ $t = .52$)

3. ความต้องการความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับคะแนนความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จึงนำมาซึ่งการทดสอบความต้องการ เพื่อให้มีการปรับปรุงประเด็นความเท่าเทียม ระหว่างนักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดรัฐ กับนักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดเอกชนต่อไป

ตารางที่ 17 ความต้องการให้มีการปรับปรุงความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ระหว่างนักเทคนิคการแพทย์ ที่สังกัดโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน

ความเท่าเทียม	นักเทคนิคการแพทย์ สังกัดรัฐ		นักเทคนิคการแพทย์ สังกัดเอกชน		t
	N=88		N=18		
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
ค่าตอบแทน	3.25	.82	3.28	.46	-2.00
สวัสดิการ	3.25	.73	3.33	.69	-.44
ความมั่นคง	2.89	.89	3.06	.87	-.74
การยอมรับนับถือ	2.84	.84	3.28	.58	-2.10*
การพัฒนาศักยภาพ	2.88	.81	2.83	.99	.19
ความก้าวหน้า	3.10	.77	3.06	.73	.24
รวม	3.03	.57	3.14	.47	-.73

* $p < .05$

จากตารางที่ 17 ผลค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เปรียบเทียบความต้องการให้มีการปรับปรุงความเท่าเทียมทั้ง 6 ด้าน ระหว่างนักเทคนิคการแพทย์ในสังกัดโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในความต้องการโดยรวม ($t = -.73$) แต่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ด้านการยอมรับนับถือ ($t = -2.10$) คือ นักเทคนิคการแพทย์สังกัดโรงพยาบาลเอกชนมีความต้องการให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงเรื่องการยอมรับนับถือมากกว่านักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลรัฐ และ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน ($t = -2.00$) สวัสดิการ ($t = -.44$) ความมั่นคง ($t = -.74$) การพัฒนาศักยภาพ ($t = .19$) ความก้าวหน้า ($t = .24$)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ วิทยาลัยการพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาท สถานะ หน่วยงาน ณ ปัจจุบัน และเพื่อศึกษาความต้องการในเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของนักเทคนิคการแพทย์ในจังหวัดสงขลา

5.1 สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

5.1.1 ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาท สถานะ หน่วยงาน ณ ปัจจุบัน ประกอบด้วย

5.1.1.1 ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป ได้จากแบบสอบถามที่ส่งคืนกลับมาทั้งหมด 133 ฉบับ มีความสมบูรณ์จำนวน 106 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 79.70 ตอบแบบสอบถามโดยนักเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลรัฐ 88 คน คิดเป็นร้อยละ 83.02 และนักเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 16.98 พบว่า นักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในจังหวัดสงขลา เป็นเพศหญิงร้อยละ 79.2 สถานภาพโสด ร้อยละ 54.3 อายุในช่วง 22-31 ปี ร้อยละ 50 มีประสบการณ์ทำงาน อยู่ที่ 1-10 ปี ร้อยละ 62.3 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาเทคนิคการแพทย์ ร้อยละ 74.5 ส่วนใหญ่จบจากมหาวิทยาลัยของรัฐ ร้อยละ 86.6 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 41.9 ครอบครัวมีรายรับและรายจ่ายที่ใกล้เคียงกันแต่มีหนี้สิน ร้อยละ 45.3 ทำงานในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 33.0 โรงพยาบาลอยู่ในเขตเมือง ร้อยละ 63.8 เป็นข้าราชการ ร้อยละ 59.8 ตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 33.0 และลักษณะเป็นผู้ปฏิบัติงานร้อยละ 78.1

5.1.1.2 ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาท สถานะ หน่วยงาน โดยแบ่งตามปัจจัยหลัก 3 ปัจจัยดังนี้

ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล

1) กลุ่มช่วงอายุแตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ และความมั่นคง ขณะที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านการยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า

2) กลุ่มช่วงปีประสบการณ์ทำงานที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ และความมั่นคง ขณะที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ด้านการยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า

3) กลุ่มระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในค่าตอบแทน สวัสดิการ และความมั่นคง ขณะที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ด้านการยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า

4) กลุ่มช่วงรายได้ที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในค่าตอบแทน สวัสดิการ และความมั่นคง ขณะที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ด้านการยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า

จากที่นักเทคนิคการแพทย์ส่วนใหญ่ในจังหวัดสงขลาเป็นเพศหญิง มีสถานภาพโสด ยังเป็นวัยหนุ่มสาวมีอายุอยู่ในช่วง 22-31 ปี สอดคล้องกับข้อมูลประสบการณ์ทำงาน ที่อยู่ในช่วง 1-10 ปี จบการศึกษาจากมหาวิทยาลัยของรัฐ มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีฐานะทางครอบครัวแบบมีรายรับและรายจ่ายที่ใกล้เคียงกันแต่มีหนี้สิน มีรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ 20,001-30,000 บาท ในสังกัดโรงพยาบาลของรัฐ บางส่วนใหญ่ยังไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ และยังอยู่ในระดับผู้ปฏิบัติ อธิบายได้ว่า นักเทคนิคการแพทย์ในจังหวัดสงขลาส่วนใหญ่ ยังมีความต้องการในระดับสูงด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ และความมั่นคง เนื่องจากยังอยู่ในวัยที่กำลังสร้างฐานะ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธีววรรณ ดันดินาม (2550) ที่ว่า วัยที่เพิ่งเริ่มปฏิบัติงานได้ไม่นาน จะยังมีความกระตือรือร้น และความคาดหวังต่อการทำงาน ตามแนวคิดของ Stephanie Armour (2005) แบ่งผู้ที่เกิดระหว่าง ค.ศ. 1977-2002 ว่าเป็น Generation Y และ วรรณพร อากาศแจ้ง (2013) พบว่า กลุ่มคนเหล่านี้ให้ความสำคัญกับสถานะงานทางอาชีพ รวมไปถึงสัมพันธภาพในการทำงาน เชื่อมโยงไปถึงความพึงพอใจในการทำงาน และยังสามารถลงลึกไปถึงความตั้งใจในการลาออกจากรางานด้วยเช่นกัน กล่าวคือ กลุ่มนักเทคนิคการแพทย์ที่มีประสบการณ์ทำงานน้อย และรายได้ต่อเดือนยังไม่มาก และยังไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ รวมไปถึงข้าราชการในชั้นปฏิบัติการ อาจยังมีความไม่เชื่อมั่นด้านความมั่นคง เนื่องจากความไม่แน่นอนในการคงอยู่กับองค์กรนั้นๆ

ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมส่วนปัจเจกบุคคลยังพบอีกว่า นักเทคนิคการแพทย์ที่มีความแตกต่างกันของระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน รายได้ ประเภทขององค์กร และลักษณะงาน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ความ

มันคงที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ในจังหวัดสงขลานั้น มีระดับการศึกษาที่หลากหลาย โดยแต่เดิมนั้นวิชาชีพเทคนิคการแพทย์เป็นวิชาชีพที่ขาดแคลน จึงมีการเร่งผลิตบุคลากรให้มีความสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ใกล้เคียงกับนักเทคนิคการแพทย์มากที่สุด คือ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ต่อมาเมื่อมีระบบคุณภาพเข้ามามีบทบาทในการกำหนดมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ ทำให้บุคลากรต้องมีการพัฒนาตนเอง โดยมีการศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี สาขาเทคนิคการแพทย์ จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าในจังหวัดสงขลา มีเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ศึกษาต่อเป็นนักเทคนิคการแพทย์ทั้งหมด 14 คน มีอายุตั้งแต่ 31 ปีขึ้นไป มีระดับความคิดเห็นด้านค่าตอบแทนในระดับสูงเช่นเดียวกับผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท แตกต่างจากกลุ่มนักเทคนิคการแพทย์ ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี นั้นเป็นเพราะอายุ ประสบการณ์ทำงาน และรายได้ มีผลต่อระดับความคิดเห็นเรื่องความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน ซึ่งกลุ่มนักเทคนิคการแพทย์ที่มีช่วงรายได้ 10,000-20,000 บาท/เดือน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องมาจากยังอยู่ในสถานะลูกจ้าง และเพิ่งเข้าทำงานได้ไม่นาน อัตราเงินเดือนที่ได้รับจึงยังน้อย และในแต่ละประเภทขององค์กรนั้น คิดอัตราเบี้ยวเรณอกเวลาที่แตกต่างกัน อีกทั้งบางหน่วยบริการของแต่ละองค์กรนั้น ไม่มีการจัดเวรนอกเวลา

ปัจจัยด้านประเภทองค์กร

ความแตกต่างของระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ แยกตามประเภทขององค์กร พบว่า ผู้ที่ปฏิบัติงานในประเภทองค์กรที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ขณะที่ด้านสวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า ไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ยังพบว่า นักเทคนิคการแพทย์ส่วนใหญ่ ทำงานในโรงพยาบาลชุมชน และอยู่ในเขตเมือง ส่วนนักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลของรัฐแต่ไม่ใช่ข้าราชการ มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการที่แตกต่างกับนักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นข้าราชการในสังกัดเดียวกัน เป็นเพราะสวัสดิการที่ภาครัฐกำหนดไว้มีความแตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาในส่วนของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแล้ว กลับพบว่า มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการอยู่ในระดับสูง อาจมีผลมาจากมหาวิทยาลัยจัดสวัสดิการต่างๆ ให้กับพนักงานมหาวิทยาลัย เพื่อให้มีความใกล้เคียงกับข้าราชการมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนินทร์ จักรภพโยธิน (2554) ที่ว่า ข้าราชการที่สังกัดมหาวิทยาลัย มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดสิทธิประโยชน์ และสวัสดิการอยู่ในระดับปานกลาง แต่พนักงานมหาวิทยาลัย มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดสิทธิประโยชน์ และสวัสดิการอยู่ในระดับสูง (ชนินทร์ จักรภพโยธิน 2554)

ปัจจัยด้านสถานะของการทำงาน

กลุ่มที่มีระดับตำแหน่งงานที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านความมั่นคง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ขณะที่ด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ การยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า ไม่แตกต่างกัน

นักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลของรัฐและเป็นข้าราชการส่วนใหญ่ มีตำแหน่งทางราชการอยู่ในระดับชำนาญการ มากกว่าระดับปฏิบัติการ หากแต่นักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลของรัฐและยังไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ มีจำนวนที่ใกล้เคียงกับกลุ่มข้าราชการ เนื่องจาก อัตราตำแหน่งข้าราชการไม่เพียงพอกับบุคลากร จึงต้องอยู่ในสถานะลูกจ้าง หรือ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จากงานวิจัยของ ภาวิชัย ศิริโยธา ที่ว่า การจัดสวัสดิการให้กับพนักงานราชการเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจ รวมถึงความพึงพอใจให้กับพนักงานราชการได้มีความสุขกับการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความตั้งใจที่จะอยู่กับองค์กรนั้นต่อไป เนื่องจากเป็นการสร้างความมั่นคงให้กับพนักงานราชการนั่นเอง (ภาวิชัย ศิริโยธา 2553) และในงานวิจัยของ ทิตติยา สมสืบ ได้กล่าวถึงสาเหตุของการเปลี่ยนงานของพนักงานที่มากที่สุดคือ ต้องการรายได้ที่ดีขึ้น โดยจะให้ความสำคัญกับการจ่ายเงินเดือน เงินพิเศษ และความก้าวหน้าในเรื่องการประเมินผลงานเพื่อปรับค่าตอบแทนมาเป็นอันดับหนึ่ง(ทิตติยา สมสืบ 2553)

เพราะฉะนั้น จากข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงมีการรับรู้ความเท่าเทียม และการประมวลเปรียบเทียบกับบุคคลในวิชาชีพเดียวกัน ทั้งส่วนการรับผิดชอบในการทำงาน ทักษะ ความสามารถที่ใช้ในการทำงาน ลักษณะงานของแต่ละบุคคลรวมไปถึงปริมาณงานที่แตกต่างกัน

5.1.2 ความต้องการความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

นักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ต่างมีความต้องการอยู่ในระดับสูง ถึงสูงมากที่จะให้มีการพัฒนาปรับปรุงประเด็นเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า หากแต่นักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลเอกชนมีความต้องการให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงด้านการยอมรับนับถือมากกว่านักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลรัฐมากกว่าด้านอื่นอย่างชัดเจน นั่นอาจเป็นเพราะค่านิยมที่มีมาแต่สมัยโบราณของคนไทย ที่ให้ความสำคัญกับอาชีพรับราชการ เนื่องจากเป็นอาชีพที่มีเกียรติ มีความสง่างาม มีความมั่นคง (ประจวบ เพิ่มสุวรรณ 2010)

และจากประเด็นความต้องการให้มีการปรับปรุงความเท่าเทียมทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับสูง ถึงสูงมากนั้น เป็นเพราะ บุคลากรเทคนิคการแพทย์ต่างต้องการให้เกิดการพัฒนาไปในทางดีที่สุดในวิชาชีพของตน

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ กรณีศึกษา โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. สร้างมาตรฐานด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ให้มีความเท่าเทียมกัน

1.1 นักเทคนิคการแพทย์ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา จะได้ค่าตอบแทน และสวัสดิการที่แตกต่างกันออกไปตามต้นสังกัด จึงควรสร้างมาตรฐานค่าตอบแทน และสวัสดิการที่เท่าเทียมและเหมาะสมกับงาน

1.2 องค์กรสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร และแจกแจงให้บุคลากรมีความเข้าใจถึงบทบาท และภารกิจของทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ

1.3 องค์กรสนับสนุนกำลังคนให้เพียงพอกับปริมาณงาน เพื่อลดปัญหาการลาออกจากงาน ที่จะส่งผลกระทบต่ออัตรากำลังขององค์กรในที่สุด

2. สร้างสัมพันธภาพที่ดีในวิชาชีพ

2.1 สภาเทคนิคการแพทย์และองค์กร ควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมละลายพฤติกรรม ระหว่างหัวหน้ากับผู้ปฏิบัติ เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ลดการแบ่งพรรค แบ่งกลุ่ม แบ่งสถาบัน

2.2 สร้างสัมพันธภาพภายในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ให้มีความเป็นรุ่นพี่ รุ่นน้อง ไม่เอาเปรียบซึ่งกันและกัน และแม้จบการศึกษาจากต่างสถาบัน แต่ก็สามารถรู้จัก สวมัคคีภายในกลุ่มวิชาชีพเดียวกันได้ ส่งเสริมให้คนดีมีฝีมือได้แสดงผลงาน และวัดคุณค่าจากผลงานที่ทำ

3. บทบาทสำคัญของสภาเทคนิคการแพทย์ และสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย ทั้งสภาเทคนิคการแพทย์ และสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย ควรผลักดันให้มีการเปลี่ยนแปลงสถานะของการทำงานของนักเทคนิคการแพทย์ เพื่อลดความไม่เท่าเทียมกันในวิชาชีพ

4. การนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์

ควรมีการศึกษาในวิชาชีพอื่นเพิ่มเติม เพื่อเป็นการเติมเต็มช่องว่างทางความรู้ และเพื่อให้มีองค์ความรู้ที่หลากหลายมากขึ้น

บรรณานุกรม

- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). *ความจริงว่าด้วยตำแหน่งข้าราชการกับวิกฤติกำลังพยาบาล*
1 พฤศจิกายน 2555. Available from
<http://www.hsri.or.th/researcher/media/issue/detail/4643..>
- Gary, Blau. 2000. Correlates of Perceived Gender Discrimination For Female Versus Male
Medical Technologists. *Sex Roles* 43.
- Hoffmann, Schmidt. 1995. The role of location in medical technologist job satisfaction. *Health
Care Superv.* 13 (3):49-53.
- Marinucci, Francesco. 2013. Factors affecting job satisfaction and retention of medical laboratory
professionals in seven countries of Sub-Saharan Africa. *Human Resources for Health.*
- Wang, Jixai. 2012. Cultural Dimensions on Equity sensitivity: American vs Chinese. *Global
Awareness Society International 21st Annual Conference.*
- การพัฒนาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์อย่างมีศักดิ์ศรีและยั่งยืน. 2557. Available from
www.thaimedtechjob.com.
- คู่มือการบริหารงานพนักงานราชการ ๒๕๕๕. 2555. นนทบุรี: สำนักงาน กพ.
กานดา จันทร์เข้ม. 2555. จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ: คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- จิตภา ป้อมป้อง. 2552. ความก้าวหน้าในอาชีพของข้าราชการสังกัดกระทรวงมหาดไทย จังหวัด
เชียงใหม่, รัฐประศาสนศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- จิรสิทธิ์ เลี้ยวเสถียรวงศ์. 2555. ปัจจัยต่อแรงจูงใจของพนักงานสายช่างของบริษัทก่อสร้างขนาดเล็ก
ในอำเภอเมือง นครราชสีมา, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- ชนินทร์ จักรภพ โยทิน. 2554. ความคิดเห็นของบุคลากรด้านการบริหารงานบุคคลของมหาวิทยาลัย
ในกำกับของรัฐและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กรณีศึกษา
มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา. *วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์* 19
(2).
- ณัฐพันธ์ เขจรนนท์. 2546. *การจัดการทรัพยากรมนุษย์ Human Resource Mangment.*
กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ทิตติยา สมสืบ. 2553. แรงจูงใจในการทำงานของพนักงานขายทางโทรศัพท์ของบริษัทประกันชีวิต
ในกรุงเทพมหานคร, บริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

- ชัยวรรณ ตันตินาคม. 2550. การเปรียบเทียบการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และความพึงพอใจ
ในงานระหว่างพนักงานบริษัทเอกชนที่มีระดับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
แตกต่างกัน, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- นงลักษณ์ พะไถยะ, เพ็ญญา หงษ์ทอง. 2554. *กำลังคนด้านสุขภาพ ที่เป็นมา เป็นอยู่ และจะเป็นไป*.
นนทบุรี: สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ.
- นฤเบศร์ สายพรหม. 2548. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ความผูกพันต่อ
องค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีในองค์กรของพนักงานในมหาวิทยาลัยเอกชน
แห่งหนึ่ง, เกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- นิสดารค์ เวชยานนท์. 2544. *การบริหารทรัพยากรมนุษย์แบบไทยๆ* กรุงเทพมหานคร: สถาบัน
บัณฑิตพัฒนศาสตร์.
- บรรยงค์ โตจินดา. 2546. *การบริหารงานบุคคล* กรุงเทพมหานคร: รวมสาส์น.
- ประจวบ เพิ่มสุวรรณ. 2010. ข้าราชการ ผู้ประกอบการและลูกจ้างอาชีพใดน่าสนใจมากกว่ากัน.
Executive Journal.
- ปาริฉัตร ตู่คำ. 2556. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความก้าวหน้าในอาชีพของผู้บริหารสตรีในองค์กรภาครัฐ:
การทบทวนวรรณกรรม. *วารสารนักบริหาร (Executive Journal)* 3 (33).
- ปาริชาติ ปานสำเนียง. 2556. คุณภาพชีวิตในการทำงาน และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรที่มี
อิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรผ่านความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน
มหาวิทยาลัยสายสนับสนุน กรณีศึกษาคณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. *วารสาร
วิทยบริการ* 2 (24):129-142.
- พนัชกร สิมะจรรยา. 2011. การศึกษาค่าตอบแทนและสวัสดิการของธุรกิจโรงแรมประเภทแฟรน
ไชส์ กรณีศึกษา กรุงเทพมหานคร. *Veridian E-Journal SU* 4.
- พัชรา เกาตระกูล. 2544. ค่านิยมในการทำงานของพนักงานองค์กรรัฐบาลและเอกชนเชียงใหม่,
มหาวิทยาลัยบยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ภาวรัช สิริโยธา. 2553. ความไม่เป็นธรรมและแนวทางการจัดสวัสดิการของพนักงานราชการกรมปลู
สัตว์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- วนันญา อิศรพันธ์กุล, พณิต กุลศิริ. 2556. ความสัมพันธ์ของลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะงาน และ
พฤติกรรมการเป็นผู้นำ กับความผูกพันต่อองค์กร. *วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ*
ปีที่ 4 (ฉบับที่ 2).
- วรรษพร อากาศแจ้ง. 2013. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกของคนเก่งในระบบราชการ. *WMS
Journal Of Management* 2 (2).

- วิกฤติแพทย์ พยาบาลสมองไหล บาดแผลเรื้อรังที่ต้องรักษา. Available from
m.thaihealth.or.th/healthcontent/featured/21948.
- ศรีนวล ศิริคะรินทร์, มาลีรัตน์ อ่ำทอง. 2556. การพัฒนาเกณฑ์การจัดการกำลังคนของสหวิชาชีพ
พ.ศ.2555: สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักปลัดกระทรวง.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล. 2555. ความสุขกับความคิดคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลไทย. *วารสารสภาการ
พยาบาล* 27 (4): 26-42.
- สิริอร วิชาวุธ. 2544. *จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การเบื้องต้น*. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชา
จิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุนทร นามโคตรศรี. 2553. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบล.,
มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- อาชว์บาร์มี ตระกูลทอง. 2557. การจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานกับวัฒนธรรมการทำงานของคน
ไทย. *วารสารวิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการ มข.* 7 (1).

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิมลมาลย์ ศรีรุ่งเรือง	คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ดร.อโณทัย โภคาธิกรณ์	งานเคมีคลินิก ภาควิชาพยาธิวิทยา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
3. นายแพทย์สุริยะ สุพงษ์	โรงพยาบาลบางกล่ำ จังหวัดสงขลา
4. นายแพทย์กฤษศักดิ์ บำรุงเสนา	โรงพยาบาลสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ภาคผนวก ข

ประชากรเป้าหมายนักเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐจำนวน 20 แห่ง

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	จำนวน	50	คน
โรงพยาบาลหาดใหญ่	จำนวน	30	คน
โรงพยาบาลสงขลา	จำนวน	18	คน
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี	จำนวน	4	คน
โรงพยาบาลระโนด	จำนวน	2	คน
โรงพยาบาลจะนะ	จำนวน	4	คน
โรงพยาบาลรัตภูมิ	จำนวน	2	คน
โรงพยาบาลเทพา	จำนวน	4	คน
โรงพยาบาลสิงหนคร	จำนวน	3	คน
โรงพยาบาลสะบ้าย้อย	จำนวน	4	คน
โรงพยาบาลสทิงพระ	จำนวน	2	คน
โรงพยาบาลสะเดา	จำนวน	4	คน
โรงพยาบาลป่าดงเบงชารี	จำนวน	2	คน
โรงพยาบาลบางกล่ำ	จำนวน	2	คน
โรงพยาบาลควนเนียง	จำนวน	1	คน
โรงพยาบาลนาหม่อม	จำนวน	2	คน
โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง	จำนวน	3	คน
โรงพยาบาลกระแสสินธุ์	จำนวน	2	คน
โรงพยาบาลชัยบุรีรักษ์	จำนวน	1	คน
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	จำนวน	1	คน
รวม	จำนวน	141	คน

ประชากรเป้าหมายนักเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 4 แห่ง

โรงพยาบาลกรุงเทพ-หาดใหญ่	จำนวน	10	คน
โรงพยาบาลราษฎร์ยินดี	จำนวน	7	คน
โรงพยาบาลศิรินครินทร์	จำนวน	6	คน
โรงพยาบาลมิตรภาพสามัคคี	จำนวน	4	คน
รวม	จำนวน	27	คน

ภาคผนวก ก

ผลการพิจารณาจริยธรรม



EC 006/58

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา
90110

หนังสือรับรองนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง ความเท่าเทียมและความแตกต่างด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิค
การแพทย์ กรณีศึกษา โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา

หัวหน้าโครงการ นางสาวจิตตราวดี สุวรรณชาติ

หน่วยงาน สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคมและการ
วิจัยเชิงทดลองในมนุษย์ ของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ 26 มีนาคม 2558

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ)
ผู้อำนวยการสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

AF/17-03/01.1



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

รหัสโครงการ:	59-286-19-9	
ชื่อโครงการ (ภาษาไทย):	ความเท่าเทียมและความแตกต่างด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ กรณีศึกษา โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา	
ชื่อโครงการ (ภาษาอังกฤษ):	Human Resource Management Equity and Difference in Profession of Medical Technology: A case Study of Public and Private Hospitals in Songkhla Province	
ผู้วิจัยหลัก:	น.ส. จิตตราวดี สุวรรณชาติ	สังกัด: นักศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ผู้ร่วมวิจัย:	ผศ.ดร.ภก.พงศ์เทพ สุธีระวุฒิ	สังกัด: สาขาการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ผู้ร่วมวิจัย:	ดร.กุลทัต หงษ์ชายกุล	สังกัด: สาขาการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เอกสารที่รับรอง:

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เวอร์ชัน 2.0 ฉบับวันที่ 26 ตุลาคม 2559
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ เวอร์ชัน 2.0 ฉบับวันที่ 26 ตุลาคม 2559
3. เอกสารชี้แจงอาสาสมัคร เวอร์ชัน 2.0 ฉบับวันที่ 26 ตุลาคม 2559
4. เอกสารแสดงเจตนายินยอมของอาสาสมัคร เวอร์ชัน 2.0 ฉบับวันที่ 26 ตุลาคม 2559
5. แบบบันทึกข้อมูล
6. ประวัติผู้วิจัย

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยยึดหลักเกณฑ์ตามประกาศ เฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (The International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP) โดยให้รายงานความก้าวหน้าของโครงการวิจัยทุก 12 เดือน

ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์บุญสิน ตั้งตระกูลวนิช)
ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง: 26 ตุลาคม 2559

วันหมดอายุ: 25 ตุลาคม 2560

สำนักงานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
15 ถ.กาญจนวนิช อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
โทรศัพท์ 0-7445-1149, 0-7445-1157
โทรสาร 0-7421-2900

ภาคผนวก ง

แบบพิกษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ข้าพเจ้า นางสาวจิตตราวดี สุวรรณชาติ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง ความเท่าเทียมและความแตกต่างด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ กรณีศึกษา โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความเท่าเทียมและความแตกต่างด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาท สถานะ หน่วยงาน ณ ปัจจุบันในจังหวัดสงขลา และศึกษาถึงความต้องการในเรื่องความเท่าเทียมและลดความแตกต่างด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ของนักเทคนิคการแพทย์ในจังหวัดสงขลา ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัยครั้งนี้คือ เพื่อนำไปสู่การเกิด โอกาสพัฒนา ข้อเสนอแนะ และแนวทางที่สามารถนำไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมที่มีความเหมาะสมกับบทบาทของนักเทคนิคการแพทย์ ในด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะประเด็นความเท่าเทียมทั้ง 6 ด้าน คือ ค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้าในวิชาชีพ อีกทั้งสามารถนำไปใช้เป็นแบบอย่างให้กับกรณีศึกษาในวิชาชีพอื่นต่อไป

การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย ระหว่างการให้สัมภาษณ์หากท่านรู้สึกอึดอัด หรือไม่สบายใจ ท่านสามารถยุติการให้ข้อมูลได้ทันที โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่านทั้งสิ้น ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และข้อมูลจะถูกนำเสนอในภาพรวม หากท่านมีข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามมายังข้าพเจ้า นางสาวจิตตราวดี สุวรรณชาติ ได้ที่ โทรศัพท์ 083-1684020 หรือที่สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สจร.ส.ม.อ.) โทรศัพท์ 074-282900-2 ได้ตลอดเวลา

ลงชื่อ _____

(นางสาวจิตตราวดี สุวรรณชาติ)

ผู้วิจัย



สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือได้รับทราบข้อมูลการพิกษ์สิทธิในการเข้าร่วมโดยละเอียดแล้ว มีความเข้าใจเป็นอย่างดี และยินดีเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้

ลงชื่อ _____

(_____)

ผู้เข้าร่วมวิจัย

		คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
	Informed Consent Form	หมายเลขโครงการวิจัย (สำหรับเจ้าหน้าที่) 59-286-19-9 Version/date (สำหรับเจ้าหน้าที่)

**หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
(Informed Consent Form)**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
 ข้าพเจ้า (นาย /นาง /นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ในโครงการวิจัย เรื่องความเท่าเทียม
 และความแตกต่างด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ภูมิศึกษา โรงพยาบาลของ
 รัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา

โดยข้าพเจ้าได้อ่านเอกสารคำอธิบายโครงการวิจัยและ /หรือได้รับฟังคำอธิบายจาก ผู้ดำเนินการวิจัย
 นางสาวจิตตราวดี สุวรรณชาติ และได้รับทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์และ
 ระยะเวลาที่ทำการวิจัย ขั้นตอนและวิธีการ ปฏิบัติตัวที่ข้าพเจ้า ต้องปฏิบัติ ผลประโยชน์ที่ จะได้รับ
 ผลข้างเคียงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการ

และข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย โดยให้นำเสนอเป็น
 ข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยนั้นแต่จะไม่เผยแพร่ ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล ทั้งนี้ข้าพเจ้าสามารถถอนตัว
 หรือขอเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบและไม่เสียสิทธิ์ใดๆ ในการรับบริการและการ
 รักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปในอนาคต หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัยหรือ
 เกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยกับตัวข้าพเจ้า ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้ทำการวิจัย นางสาว
 จิตตราวดี สุวรรณชาติ ได้ที่ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สจรส.ม.อ.)
 โทรศัพท์ 074-282900-2 และ 083-1684020 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

หากได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถขอรับ
 คำปรึกษา/แจ้งเรื่อง/ร้องเรียน ได้ที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทรศัพท์-7445-1157 หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ medpsu.ec@gmail.com

ข้าพเจ้า เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดย
 ตลอดแล้ว จึงได้ลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการ

ลายมือชื่อผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

นักวิจัยต้องมอบสำเนาเอกสารฉบับนี้ให้ผู้เข้าร่วมวิจัย/ผู้ปกครอง เก็บไว้ 1 ชุดด้วย

ภาคผนวก จ

แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

1.1 เพศ

- 1. ชาย
- 2. หญิง

1.2 อายุ.....ปี

1.3 ประสบการณ์ทำงาน.....ปี

1.4 สถานภาพ

- 1. โสด
- 2. สมรส อาชีพของกลุ่มสมรส (โปรดระบุ).....
- 3. หม้าย

1.5 ระดับการศึกษา

- 1. ปริญญาตรี วุฒิประกาศนียบัตรวิทยาศาสตรการแพทย์แล้วศึกษาต่อเป็น
วิทยาศาสตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)
- 2. ปริญญาตรี วิทยาศาสตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)
- 3. ปริญญาโท วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)
- 4. ปริญญาโท สาขาอื่นๆ (โปรดระบุ).....
- 5. ปริญญาเอก ปริญญาคุณวุฒิบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)
- 6. ปริญญาเอก สาขาอื่นๆ (โปรดระบุ).....
- 7. กำลังศึกษาต่อในระดับ.....สาขา.....
- 8. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

1.6 สถาบันการศึกษาที่จบหรือกำลังศึกษาต่อ

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

1.7 ฐานะทางครอบครัว

- 1. ขากจน
- 2. ค่อนข้างยากจน
- 3. ปานกลาง
- 4. ค่อนข้างร่ำรวย
- 5. ร่ำรวย

1.8 เงินเดือนที่ท่านได้รับ ณ ปัจจุบัน.....บาท

1.9 รายได้ทั้งหมดต่อเดือน

- 1. 5,000-10,000 บาท
- 2. 10,01-20,000 บาท
- 3. 20,001-30,000 บาท
- 4. 30,001-40,000 บาท
- 5. 40,001-50,000 บาท
- 6. >50,000 บาท

1.10 รายได้ต่อเดือนในอาชีพเสริม (ถ้ามี)

- 1. <5,000 บาท
- 2. 5,001-10,000 บาท
- 3. 10,001-20,000 บาท
- 4. 20,001-30,000 บาท
- 5. 30,001-40,000 บาท
- 6. >40,000 บาท

1.11 อาชีพเสริมของท่านคือ

- 1. ประกอบธุรกิจทางห้องปฏิบัติการ
- 2. ประกอบธุรกิจอย่างอื่น
- 3. ทำงานนอกเวลา (pass time) ทางห้องปฏิบัติการที่ไม่ใช่ที่เดียวกับที่ทำงานประจำ

4. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

1.12 ที่ทำงานของท่านจัดให้มีการอยู่นอกเวลาหรือไม่

- 1. มีเวรนอกเวลา (ตอบคำถามต่อข้อ 1.13)
- 2. ไม่มี

1.13 ที่ทำงานของท่านจัดเวรนอกเวลาอย่างไร

- 1. on call (เข้า-ป่วย-คิก)
 - 2. อยู่ประจำ (เข้า-ป่วย-คิก)
 - 3. อื่นๆ โปรดระบุรายละเอียดที่ชัดเจน
-

1.14 ท่านอยู่นอกเวลาในที่ทำงานประจำบ่อยแค่ไหน

- 1. ไม่อยู่นอกเวลาเลย

- 2. 1-5 วัน/เดือน
- 3. 6-10 วัน/เดือน
- 4. 11-15 วัน/เดือน
- 5. 16-20 วัน/เดือน
- 6. >20 วัน/เดือน

1.15 ท่านพอใจกับการอยู่เวรนอกเวลาในที่ทำงานประจำของท่านอย่างไร

- 1. ไม่พอใจเลย
- 2. พอใจเล็กน้อย
- 3. พอใจปานกลาง
- 4. พอใจมาก
- 5. พอใจมากที่สุด

1.16 อัตราค่าตอบแทนค่าเวรนอกเวลา/เบิยขยัน ของท่านเป็นอย่างไร

- 1. คิดเป็นรายชั่วโมงๆ ละ.....บาท
- 2. คิดเหมาจ่ายเป็นเวรๆละ.....บาท
- 3. คิดเป็นราย case case ละ.....บาท
- 4. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

1.17 ท่านมีเงินได้พิเศษต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1. ค่าตอบแทนที่เป็นเบิยเวร/ เบิยขยัน
- 2. เบิย พ.ต.ส.
- 3. เบิยเลี้ยงกัย
- 4. เบิยกัันดาร
- 5. ค่าตอบแทนวิชาชีพ
- 6. เบิยประจำตำแหน่ง
- 7. โบนัส
- 8. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

1.18 ท่านได้รับสวัสดิการใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1. ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะตนเอง
- 2. ค่ารักษาพยาบาลตนเองและบุคคลในครอบครัว (ญาติสายตรง)
- 3. ค่าเล่าเรียนบุตร
- 4. ค่าเช่าบ้าน/บ้านพัก

- 5. เครื่องแบบ
- 6. กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
- 7. การลาศึกษาต่อ
- 8. การลาอุปสมบท โปรดระบุจำนวนวัน..... วัน
- 9 การลาคลอด โปรดระบุจำนวนวัน..... วัน
- 10. การลาพักผ่อนโปรดระบุจำนวนวัน..... วัน
- 11. การลาเพื่อฝึกอบรม /ดูงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ..... วัน

1.19 ปริมาณงานที่ท่านทำในแต่ละวันเมื่อเทียบกับบุคลากรในหน่วยงานเดียวกัน

- 1. น้อยกว่ามาก
- 2. น้อยกว่าเล็กน้อย
- 3. ไม่แตกต่างกัน
- 4. มากกว่าเล็กน้อย
- 5. มากกว่ามาก

1.20 ในระหว่างช่วงการทำงานท่านมีเวลาผ่อนคลายอิริยาบถบ้างหรือไม่

- 1. ไม่มี
- 2. มี แต่น้อย
- 3. มี และบ่อยครั้ง

1.21 งานของท่านมีความมั่นคง

- 1. น้อยมาก
- 2. น้อย
- 3. ปานกลาง
- 4. มาก
- 5.มากที่สุด

1.22 ท่านได้รับอิสระทางความคิดในการทำงาน

- 1. น้อยมาก
- 2. น้อย
- 3. ปานกลาง
- 4. มาก
- 5.มากที่สุด

1.23 สัมพันธภาพในที่ทำงานของท่าน

- 1. น้อยมาก
- 2. น้อย
- 3. ปานกลาง
- 4. มาก
- 5. มากที่สุด

1.24 ท่านมีโอกาสในการพัฒนาศักยภาพตนเอง เช่น ศึกษาดูงาน ฝึกอบรม หรือลาศึกษาต่อ

- 1. น้อยมาก
- 2. น้อย
- 3. ปานกลาง
- 4. มาก
- 5. มากที่สุด

1.25 ความก้าวหน้าในวิชาชีพของท่าน

- 1. น้อยมาก
- 2. น้อย
- 3. ปานกลาง
- 4. มาก
- 5. มากที่สุด

ส่วนที่ 2 ประเภทขององค์กร

2.1 ขนาดขององค์กรที่ท่านทำงาน

- 1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
- 2. โรงพยาบาลศูนย์
- 3. โรงพยาบาลทั่วไป
- 4. โรงพยาบาลชุมชน 90 เตียง
- 5. โรงพยาบาลชุมชน 60 เตียง
- 6. โรงพยาบาลชุมชน 30 เตียง
- 7. โรงพยาบาลชุมชน 10 เตียง
- 8. เอกชนขนาดเล็ก
- 9. เอกชนขนาดกลาง

10. เอกชนขนาดใหญ่

2.2 องค์กรที่ท่านทำงานมีชื่อเสียงและได้รับความนิยมระดับใด

1. น้อยมาก

2. น้อย

3. ปานกลาง

4. มาก

5. มากที่สุด

2.3 ทำเลที่ตั้งขององค์กรที่ท่านทำงาน

1. เขตชุมชนเมือง

2. เขตชานเมือง

3. เขตเสียดัง

4. เขตทุรกันดาร

5. เขตชนบทห่างไกลชุมชนเมือง

ส่วนที่ 3 ประเภทบุคลากร

3.1 ท่านสังกัดหน่วยงานใด

1. รัฐบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง

1.1 โรงพยาบาลศูนย์

1.2 โรงพยาบาลทั่วไป

1.3 โรงพยาบาลชุมชน

2. รัฐบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง

1.1 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

1.2 โรงพยาบาลในสังกัดอื่น

3. เอกชน

3.2 สถานภาพการทำงานของท่าน (เฉพาะในสังกัดรัฐบาล)

1. ข้าราชการ

2. พนักงานราชการ

3. พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

4. ลูกจ้างในตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์

5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

3.3 ระดับตำแหน่งงานของท่านคือ (เฉพาะในสังกัดรัฐบาล)

1. ปฏิบัติการ
2. ชำนาญการ
3. ชำนาญการพิเศษ
4. เชี่ยวชาญ

3.4 ลักษณะการปฏิบัติงานของท่านคือ

1. ผู้ปฏิบัติ
2. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน/หัวหน้าแผนก
3. ผู้บริหาร
4. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

3.5 ท่านทำงานตรงกับสายงานที่เรียนมาหรือไม่

1. ตรง
2. ไม่ตรง

ส่วนที่ 4 ทศนคติต่อความเท่าเทียม 6 ด้านในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์แบ่งเป็น

1. ด้านค่าตอบแทน
2. ด้านสวัสดิการ
3. ด้านความมั่นคง
4. ด้านการยอมรับนับถือ
5. ด้านการพัฒนาศักยภาพ
6. ด้านความก้าวหน้า

ความหมายแต่ละระดับทศนคติ

0 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 1 คือ ไม่เห็นด้วย, 2 คือ ไม่แน่ใจ, 3 คือ เห็นด้วย, 4 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ ที่	คำถาม	ระดับทศนคติ				
		0	1	2	3	4
4.1 ด้านค่าตอบแทน						
1	ค่าตอบแทนที่เป็นเงินเดือนที่ท่านได้รับมีความเหมาะสม เป็นธรรม และเท่าเทียมกันเมื่อเปรียบเทียบกับนักเทคนิคการแพทย์คนอื่นๆของภาครัฐ					

ข้อ ที่	คำถาม	ระดับทัศนคติ				
		0	1	2	3	4
2	คำตอบแทนที่เป็นเบี่ยง/คำตอบแทนอื่นๆ ที่ท่าน ได้รับมีความเหมาะสม เป็นธรรม และเท่าเทียมกันเมื่อ เปรียบเทียบกับนักเทคนิคการแพทย์คนอื่นๆของ ภาครัฐ					
3	คำตอบแทนที่เป็นเงินเดือนที่ท่านได้รับมีความ เหมาะสม เป็นธรรมและเท่าเทียมกันเมื่อเปรียบเทียบกับ นักเทคนิคการแพทย์คนอื่นๆของ ภาคเอกชน					
4	คำตอบแทนที่เป็นเบี่ยง/คำตอบแทนอื่นๆ ที่ท่าน ได้รับมีความเหมาะสม เป็นธรรม และเท่าเทียมกันเมื่อ เปรียบเทียบกับนักเทคนิคการแพทย์คนอื่นๆของ ภาคเอกชน					
5	คำตอบแทนที่ท่าน ได้รับมีความเหมาะสมและเป็นธรรม กับความรับผิดชอบ ภาระงานของท่านเมื่อเปรียบเทียบกับ เพื่อนร่วมงาน					
6	ท่านได้รับคำตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรม เมื่อ เปรียบเทียบกับทักษะและความสามารถที่ท่านใช้ในการ ทำงาน					
7	ท่านมีความต้องการให้มีการปรับปรุงเรื่องคำตอบแทนให้มี ความเหมาะสมและเท่าเทียมกันในวิชาชีพเทคนิค การแพทย์					
4.2 ด้านสวัสดิการ						
1	สวัสดิการต่างๆ ที่ท่านได้รับมีความเหมาะสม เป็น ธรรม และเท่าเทียมกันเมื่อเปรียบเทียบกับนักเทคนิค การแพทย์คนอื่นๆของ ภาครัฐ					
2	สวัสดิการต่างๆ ที่ท่านได้รับมีความเหมาะสม เป็น ธรรม และเท่าเทียมกันเมื่อเปรียบเทียบกับนักเทคนิค การแพทย์คนอื่นๆของ ภาคเอกชน					
3	ท่านมีความต้องการให้มีการปรับปรุงเรื่องสวัสดิการให้ มีความเหมาะสม เป็นธรรมและเท่าเทียมกันในวิชาชีพ					

ข้อ ที่	คำถาม	ระดับทัศนคติ				
		0	1	2	3	4
	เทคนิคการแพทย์					
4.3 ด้านความมั่นคง						
1	ท่านทำงานอยู่ภายใต้การจัดการเรื่องความปลอดภัยที่ดี อาทิ อุบัติเหตุในการทำงาน การฟ้องร้อง ร้องเรียน เป็นต้น					
2	ท่านมีความเชื่อมั่นต่อองค์กรของท่านว่าจะไม่เลิกจ้างงานท่านอย่างแน่นอนเมื่อประสบภาวะวิกฤตใดๆ					
3	ท่านมีความต้องการที่จะย้ายที่ทำงาน หรือลาออกจากงาน เนื่องจากไม่มั่นใจในประเด็นความมั่นคง					
4	ท่านมีความต้องการให้มีการปรับปรุงเรื่องความมั่นคง ให้มีความเหมาะสมและเท่าเทียมกันในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์					
4.4 ด้านการยอมรับนับถือ						
1	ปัจจุบันประชาชน โดยทั่วไปไม่รู้จักและไม่เข้าใจในงานของนักเทคนิคการแพทย์					
2	ยังมีการแบ่งชั้นวรรณะภายในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ระหว่างข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้าง และพนักงานเอกชนด้วยกันเอง					
3	ยังมีการแบ่งชั้นวรรณะภายในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ด้วยกันเอง ระหว่างนักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดหน่วยงานรัฐกับสังกัดหน่วยงานเอกชน					
4	ในหน่วยงานมีการทำงานเป็นทีม และการประสานงานระหว่างบุคลากรหลายๆ ระดับเป็นไปด้วยดี					
5	ท่านปรารถนาให้ผู้บังคับบัญชาให้การยอมรับในความรู้และความสามารถที่ท่านมี					
6	ท่านมักถูกปิดกั้นในการแสดงความคิดเห็น และการแสดงศักยภาพบ่อยครั้ง					

ข้อ ที่	คำถาม	ระดับทัศนคติ				
		0	1	2	3	4
7	ท่านต้องการให้มีการปรับปรุงเรื่องการยอมรับนับถือ อย่างเหมาะสมและเท่าเทียมในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์					
4.5 ด้านการพัฒนาศักยภาพ						
1	ในการทำงานของท่านหัวหน้างานจะเป็นผู้ตัดสินใจ เรื่องต่างๆ เป็นส่วนใหญ่ ท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจ เพียงเล็กน้อยเท่านั้น					
2	ท่านมีความปรารถนาที่จะได้ทำงานที่มีความท้าทาย เหมาะสมต่อศักยภาพที่ท่านมี					
3	ท่านต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อนำมาใช้ ในงานที่ท่านรับผิดชอบอยู่					
4	หน่วยงาน/องค์กรของท่านจำกัดสิทธิ์ของท่านในการ ได้รับการพัฒนาศักยภาพ					
5	ท่านต้องการให้มีการปรับปรุงเรื่องการยอมรับนับถือ อย่างเหมาะสมและเท่าเทียมในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์					
4.6 ด้านความก้าวหน้า						
1	ท่านมีความก้าวหน้าในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์น้อย หากยังคงทำงานที่เดิม					
2	งานหลักที่ท่านรับผิดชอบอยู่ไม่ได้ส่งเสริมคุณค่า ความสำคัญของท่าน เท่ากับนักเทคนิคการแพทย์คนอื่น ในองค์กรเดียวกัน					
3	องค์กรที่ท่านสังกัดอยู่ไม่สนับสนุนต่อความก้าวหน้า ในวิชาชีพของท่าน					
4	องค์กรของท่านยังคงใช้ระบบเส้นสายในการพิจารณา ความดีความชอบ					
5	ท่านต้องการให้มีการปรับปรุงเรื่องความก้าวหน้าอย่าง เหมาะสมและเท่าเทียมในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์					

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นางสาวจิตตราวดี สุวรรณชาติ

รหัสประจำตัวนักศึกษา 5510024011

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
วิทยาศาสตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2553

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลบางกล้า

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

วารสารอัล-นूर บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยฟาฏอนี ฉบับที่ 24 ปีที่ 13 ประจำเดือน มกราคม-มิถุนายน 2561

