

บทความวิจัย

**ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์
กรณีศึกษา โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา**จิตตราวดี สุวรรณชาติ^{*}, พงศ์เทพ สุธีรัฐ^{**}, กุลทัต หงษ์ชยางกูร^{***}

บทคัดย่อ

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

ผลการวิจัยพบว่า นักเทคนิคการแพทย์กลุ่มอายุ 22-31 ปี มีประสบการณ์ทำงาน 1-10 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

^{*} นักศึกษาปริญญาโท สาขาการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

^{**} ดร. (เภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

^{***} ดร. (การพยาบาล) อาจารย์ประจำสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

RESEARCH

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

Jittrawadee Suwanchatree^{*}, *Pongthep Suteeravut*^{**}, *Kullatat Hongchayangkool*^{***}

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

^{*} Graduate Student, Master of Science (Health System Management), Health System Management Institute

^{**} Ph.D. (Social and Administrative Pharmacy), Assistant Professor, Health System Management Institute, Prince of Songkla University

^{***} Ph.D. (Nursing), Lecturer, Health System Management Institute, Prince of Songkla University

บทนำ

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 เพื่อลดภาระการใช้จ่ายของภาครัฐ มีผลต่อการบรรจุเป็นข้าราชการของบุคลากรด้านสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) 1 พฤศจิกายน 2555) สำนักงานวิจัยและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ (สวค.) ได้ทำการสำรวจความต้องการกำลังคนด้านเทคนิคการแพทย์ พบว่าแม้จะมีการเพิ่มการผลิตนักเทคนิคการแพทย์แล้ว แต่ก็ยังมีผู้สำเร็จการศึกษาเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ที่เข้าสู่ระบบสาธารณสุข ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหลายปัจจัย อาทิ ไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ หรือระบบการจ้างงานที่ไม่จูงใจเพียงพอ หรือสถานบริการกระทรวงสาธารณสุขส่วนมากอยู่ในระดับชนบท ซึ่งอาจจะขาดแคลนความสะดวกสบายทางสังคม (นงลักษณ์ พะโกยะ และเพ็ญภา หงส์ทอง, 2554) นอกจากนี้ การศึกษาสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพระหว่างปี พ.ศ.2548-2552 พบว่า วิชาชีพเทคนิคการแพทย์มีอัตราการลาออกสูงที่สุดถึงร้อยละ 64.58 ต่อปี เป้าหมายการลาออกเพื่อไปสังกัดเอกชนแทน (วิฤติแพทย์ พยาบาลสมองไหล บาดแผลเรื้อรังที่ต้องรักษา) ทำให้ไม่สามารถจัดสรรอัตราากำลังของนักเทคนิคการแพทย์ได้ตามกรอบการพัฒนาศักยภาพบริการสุขภาพในอัตรานักเทคนิคการแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 11,000 คน (ศรีนวล ศิริคะรินทร์ และมาลีรัตน์อำทอง, 2556) โรงพยาบาลหลายแห่งจำเป็นต้องจ้างงานบุคลากรที่เป็นนักเทคนิคการแพทย์เพิ่มเติมในส่วนที่ยังขาดแคลนในลักษณะของพนักงานราชการและลูกจ้างชั่วคราว ผลที่ตามมาคือ เกิดความแตกต่างกันในวิธีการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะในส่วนของค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง รวมไปถึงโอกาสในการพัฒนาศักยภาพและความก้าวหน้าในวิชาชีพ ซึ่งมีความแตกต่างกับบุคลากรที่เป็นข้าราชการ เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

ปัญหาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความไม่เท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) ทั้งภายในโรงพยาบาลของรัฐเอง และระหว่างโรงพยาบาลของรัฐกับเอกชน ถึงแม้ว่าทางสภาเทคนิคการแพทย์จะมีแนวคิดที่จะออกนโยบายและกำหนดทิศทางการพัฒนาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ของประเทศให้สอดคล้องกับนโยบายและปัญหาสาธารณสุขของชาติ โดยมุ่งหวังให้ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์มีความรู้ ทักษะ คุณธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ สามารถบริหารจัดการและจัดบริการทางเทคนิคการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย มีการพัฒนาสายงานเทคนิคการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชนให้มีความเติบโตก้าวหน้า ได้รับค่าตอบแทนที่สมเหตุสมผล ก่อให้เกิดความสุขและความภาคภูมิใจในการประกอบวิชาชีพ (การพัฒนาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

อย่างมีศักดิ์ศรีและยั่งยืน 2557) แต่แนวคิดการออกนโยบายดังกล่าวยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และยังไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง

ดังนั้นการศึกษาถึงความเท่าเทียมของสิทธิในเรื่อง ค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง การให้การยอมรับนับถือ รวมไปถึงโอกาสในการพัฒนาศักยภาพและความก้าวหน้าในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ โดยเปรียบเทียบกันระหว่างนักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนจึงมีความสำคัญ ที่จะแสดงให้เห็นถึงโอกาสพัฒนาในการแก้ปัญหาเรื่องการขาดแคลนทรัพยากรบุคคล ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการและระบบบริการได้ ขณะเดียวกันการศึกษาดังนี้ยังสามารถใช้เป็นแบบอย่างให้กับกรณีศึกษาในวิชาชีพอื่นได้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาทสถานะ หน่วยงาน ในจังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาถึงความต้องการในเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในจังหวัดสงขลา

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณานี้ ศึกษากลุ่มวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ เฉพาะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ในเขตจังหวัดสงขลา ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนพฤศจิกายน 2559

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างคือ นักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ในจังหวัดสงขลา จำนวน 106 คน

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ประเภทขององค์การสถานะของการทำงาน และความคิดเห็นที่มีต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ 6 ด้านคือ ค่าตอบแทน ความมั่นคง การยอมรับนับถือ สวัสดิการ ความก้าวหน้า และการพัฒนาศักยภาพ ในข้อที่เลือกตอบของแบบสอบถามนั้นมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ (0=ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 5=เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 ด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

วิเคราะห์ข้อมูล 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ประเภทขององค์การ และลักษณะของการทำงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ (Percentage) และ 2) ข้อมูลส่วนระดับความคิดเห็นและความต้องการต่อความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ร่วมกับสถิติหาค่าความแตกต่าง F-test และ t-test

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาท สถานะ หน่วยงาน และ 3) ความต้องการความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป ได้จากแบบสอบถามที่ส่งคืนทั้งหมด 133 ฉบับ มีความสมบูรณ์จำนวน 106 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 79.70 ตอบโดยนักเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลรัฐ 88 คน ร้อยละ 83.02 และนักเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 18 คน ร้อยละ 16.98 พบว่านักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในจังหวัดสงขลา เป็นเพศหญิงร้อยละ 77.3 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 มีรายได้ต่อเดือนช่วง 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 41.9 เป็นข้าราชการ ร้อยละ 59.8 และมีตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 33.

ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาท สถานะ หน่วยงาน โดยแบ่งตามปัจจัยหลัก 3 ปัจจัยดังนี้

ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล

1.กลุ่มช่วงอายุแตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ และความมั่นคง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ขณะที่ด้านการยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า ไม่มีความแตกต่างกัน

2.กลุ่มช่วงปีประสบการณ์ทำงานที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ และความมั่นคง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ขณะที่ด้านการยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า ไม่แตกต่างกัน

3.กลุ่มระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ และความมั่นคง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ขณะที่ด้านการยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า ไม่แตกต่างกัน

4.กลุ่มช่วงรายได้ที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ และความมั่นคง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ขณะที่ด้านการยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า ไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านประเภทองค์กร

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

ปัจจัยด้านสถานะของการทำงาน

กลุ่มที่มีระดับตำแหน่งงานที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านความมั่นคง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ขณะที่ด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ การยอมรับนับถือ การพัฒนาศักยภาพ และความก้าวหน้า ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 1)

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมของนักเทคนิคการแพทย์ ที่เป็นผู้ปฏิบัติระหว่างสังกัดรัฐและเอกชน โดยใช้สถิติ F-test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในด้านสวัสดิการ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมของนักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นผู้ปฏิบัติระหว่างสังกัดรัฐและเอกชน

ความเท่าเทียม	นักเทคนิคการแพทย์ที่ไม่ใช่ข้าราชการสังกัดรัฐ (N=29)		นักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นข้าราชการสังกัดรัฐ (N=41)		นักเทคนิคการแพทย์สังกัดเอกชน (N=13)		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

ผลการศึกษาพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้านสวัสดิการ จึงได้ทำการเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ t-test เป็นรายกลุ่ม พบว่า นักเทคนิคการแพทย์ที่ไม่ใช่ข้าราชการ สังกัดโรงพยาบาลรัฐ มีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติความเท่าเทียมด้านสวัสดิการแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 กับนักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นข้าราชการ สังกัดโรงพยาบาลรัฐ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ ของนัก

เทคนิคการแพทย์ที่เป็นผู้ปฏิบัติระหว่างสังกัดรัฐและเอกชน

กลุ่มนักเทคนิคการแพทย์	จำนวน (คน)	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ		
		$\bar{x}$	SD	t
เปรียบเทียบคู่ที่ 1				-2.02*
ไม่ใช่ข้าราชการ สังกัดรัฐ	29	2.14	.81	
ข้าราชการ สังกัดรัฐ	41	2.51	.73	

ตารางที่ 3 (ต่อ)

กลุ่มนักเทคนิคการแพทย์	จำนวน (คน)	ระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ		
		$\bar{x}$	SD	t
ไม่ใช่ข้าราชการ สังกัดรัฐ	29	2.14	.81	-.88
สังกัดเอกชน	18	2.38	.89	
เปรียบเทียบคู่ที่ 3				.52
ข้าราชการ สังกัดรัฐ	41	2.51	.73	
สังกัดเอกชน	18	2.38	.89	

* $p < .05$

ความต้องการความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

ผลการศึกษาถึงความต้องการในเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ของนักเทคนิคการแพทย์ในจังหวัดสงขลา พบว่า นักเทคนิคการแพทย์สังกัดโรงพยาบาลเอกชนมีความต้องการให้มีการปรับปรุงเรื่องการยอมรับนับถือ มากกว่านักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลรัฐอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงความต้องการให้มีการปรับปรุงความเท่าเทียมทั้ง 6 ด้าน ระหว่างนักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน

ความเท่าเทียม	นักเทคนิคการแพทย์ สังกัดรัฐ N=88		นักเทคนิคการแพทย์ สังกัดเอกชน N=18		t
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	
ค่าตอบแทน	3.25	.820	3.28	.46	-.20
สวัสดิการ	3.25	.731	3.33	.69	-.44
ความมั่นคง	2.89	.890	3.06	.87	-.74
การยอมรับนับถือ	2.84	.843	3.28	.57	-2.10**

ความเท่าเทียม	นักเทคนิคการแพทย์ สังกัดรัฐ N=88		นักเทคนิคการแพทย์ สังกัดเอกชน N=18		t
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	
การพัฒนาศักยภาพ	2.88	.814	2.83	.99	.19
ความก้าวหน้า	3.10	.774	3.06	.72	.24
รวมทุกด้าน	3.03	.572	3.14	.47	-.73

*p <.05

อภิปรายผล

1. ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาท สถานะ หน่วยงาน ณ ปัจจุบัน ประกอบด้วย

1.1 ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป ได้จากแบบสอบถามที่ส่งคืนทั้งหมด 133 ฉบับ มีความสมบูรณ์จำนวน 106 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 79.70 ตอบโดยนักเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลรัฐ 88 คน คิดเป็นร้อยละ 83.02 และนักเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 16.98พบว่านักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในจังหวัดสงขลา มีอายุในช่วง 22-31 ปี ร้อยละ 50 มีประสบการณ์ทำงาน อยู่ที่ 1-10 ปี ร้อยละ 62.3 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาเทคนิคการแพทย์ ร้อยละ 74.5 มีรายได้ต่อเดือนช่วง 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 41.9 ทำงานในโรงพยาบาลชุมชน เป็นข้าราชการ ร้อยละ 59.8 และมีตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 33.0

1.2 ความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในแต่ละบทบาท สถานะ หน่วยงาน โดยแบ่งตามปัจจัยหลัก 3 ปัจจัยดังนี้

ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล

จากผลศึกษานักเทคนิคการแพทย์ส่วนใหญ่ในจังหวัดสงขลา มีอายุอยู่ในช่วง 22-31 ปี สอดคล้องกับข้อมูลประสบการณ์ทำงานคือ อยู่ในช่วง 1-10 มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ 20,001-30,000 บาท ในสังกัดโรงพยาบาลของรัฐ บางส่วนใหญ่มิได้บรรจุเป็นข้าราชการ และยังอยู่ในระดับผู้ปฏิบัติ อธิบายได้ว่า นักเทคนิคการแพทย์ในจังหวัดสงขลา ส่วนใหญ่ยังมีความต้องการในระดับสูง ด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ และความมั่นคง เนื่องจากยังอยู่ในวัยที่กำลังสร้างฐานะ สอดคล้องกับ งานวิจัยของ ธัญวรรณ ตันดินาม ที่ว่า วัยที่เพิ่งเริ่มปฏิบัติงานได้ไม่นาน ยังมีความกระตือรือร้น และความคาดหวังต่อการทำงาน (ธัญวรรณ ตันดินาม, 2550) โดยตามแนวคิดของ Stephanie แบ่งผู้ที่เกิดระหว่าง ค.ศ. 1977-2002 ว่าเป็น Generation Y พบว่าที่วากลุ่มคนเหล่านี้ให้ความสำคัญกับสถานะงานทางอาชีพ รวมไปถึงสัมพันธ์ภาพในการทำงาน เชื่อมโยงไปถึงความพึงพอใจในการทำงาน และยังสามารถลงลึกไปถึงความตั้งใจในการลาออกจากงานด้วยเช่นกัน (วรพร อากาศแจ้ง, 2556) กล่าวคือ กลุ่มนักเทคนิคการแพทย์ที่มีประสบการณ์ทำงานน้อย และรายได้ต่อเดือนยังไม่มาก และยังไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ รวมไปถึงข้าราชการในชั้นปฏิบัติการ ยังมีความไม่เชื่อมั่นด้านความมั่นคง เนื่องจาก ความไม่แน่นอนในการคงอยู่กับองค์กรนั้นๆ

ปัจจัยด้านประเภทองค์กร

มาตรฐานและควมมีชื่อเสียงขององค์กรก็มีส่วน ต่อการพิจารณาจ่ายค่าตอบแทนและสวัสดิการให้กับพนักงานในอัตราที่เหมาะสมตามอายุงาน และประเภทของพนักงาน (พนัชร สิมะชรบุญ, 2554) พบว่า นักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลของรัฐแต่ไม่ใช่ข้าราชการ มีระดับความคิดเห็นต่อความเท่าเทียมด้านสวัสดิการที่แตกต่างกับนักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นข้าราชการ ในสังกัดเดียวกัน อาจเป็นเพราะ สวัสดิการที่ภาครัฐกำหนดไว้มีความแตกต่างกัน เช่น ข้าราชการที่สังกัดมหาวิทยาลัย มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดสิทธิประโยชน์ และสวัสดิการอยู่ในระดับปานกลาง แต่พนักงานมหาวิทยาลัย มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดสิทธิประโยชน์ และสวัสดิการอยู่ในระดับสูง (ชนินทร์ จักรภโยทิน 2554)

ปัจจัยด้านสถานะของการทำงาน

นักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลของรัฐและเป็นข้าราชการส่วนใหญ่มิได้ตำแหน่งทางราชการอยู่ในระดับชำนาญการ มากกว่าระดับปฏิบัติการ หากแต่นักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลรัฐและยังไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ มีจำนวนที่ใกล้เคียงกับกลุ่มข้าราชการ เนื่องจากอัตราตำแหน่งข้าราชการไม่เพียงพอกับบุคลากร จึงต้องอยู่ในสถานะลูกจ้าง หรือพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จากงานวิจัยของ ภาวรัช ศิริโยธิน ที่ว่า การจัดสวัสดิการให้กับพนักงานราชการเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจ รวมถึงความพึงพอใจให้กับพนักงานราชการได้มีความสุขกับการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความตั้งใจที่จะอยู่กับองค์กรนั้นต่อไป เนื่องจากการสร้างความมั่นคงให้กับพนักงานราชการนั่นเอง (ภาวรัช ศิริโยธิน, 2553) และในงานวิจัยของ ทิตติยา สมลิบ ได้กล่าวถึงสาเหตุของการเปลี่ยนงานของพนักงานที่มากที่สุดคือ ต้องการรายได้ที่ดีขึ้น โดยให้ความสำคัญกับ การจ่ายเงินเดือน เงินพิเศษ และความก้าวหน้าในเรื่องการประเมินผลงานเพื่อปรับค่าตอบแทนมาเป็นอันดับหนึ่ง (ทิตติยา สมลิบ, 2553)

2. ความต้องการความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

นักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลรัฐและเอกชนต่างมีความต้องการให้มีการพัฒนาปรับปรุงประเด็นเรื่องความเท่าเทียมในทั้ง 6 ด้าน แต่นักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลเอกชนมีความต้องการให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงด้านการยอมรับนับถือมากกว่านักเทคนิคการแพทย์ที่สังกัดโรงพยาบาลรัฐมากกว่าด้านอื่นอย่างชัดเจน นั่นเป็นเพราะค่านิยมที่มีมาแต่สมัยโบราณของคนไทย ที่ให้ความสำคัญกับอาชีพราชการ เนื่องจากเป็นอาชีพที่มีเกียรติ มีความสง่างาม มีความมั่นคง (ประจวบ เพิ่มสุวรรณ, 2553)

และจากประเด็นความต้องการให้มีการปรับปรุงความเท่าเทียมทั้ง 6 ด้าน เป็นเพราะ บุคคลกรเทคนิคการแพทย์ต่างต้องการให้เกิดการพัฒนาไปในทางดีที่สุดในวิชาชีพของตน และจากงานวิจัยในประเทศแถบแอฟริกาพบว่านักเทคนิคการแพทย์จะให้ความสำคัญต่อโอกาสพัฒนาศักยภาพของวิชาชีพมากที่สุด และโอกาสพัฒนาศักยภาพมีผลต่อความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในองค์กร นอกจากนี้นักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในภาคเอกชนจะมีการเปลี่ยนงานที่สูงกว่าภาครัฐ เนื่องจากมีความแตกต่างกันในเรื่องค่าตอบแทน สวัสดิการและเงินสมทบพิเศษต่างๆ (Marinucci 2013) เพราะการได้มีโอกาสพัฒนาขีดความสามารถของตนจากงานที่ทำโดยพิจารณาจากงานที่ปฏิบัติ (สุนทร นามโคนครศรี 2553) นอกจากนี้งานวิจัยยังพบอีกว่านักเทคนิคการแพทย์ที่ทำงานใน

โรงพยาบาลเขตเมือง และชานเมืองนั้น ก็มีความพอใจเรื่องค่าตอบแทน สถานะวิชาชีพ การปฏิสัมพันธ์ และความรับผิดชอบในงานที่แตกต่างกันด้วย โดยนักเทคนิคการแพทย์ที่ทำงานในเขตเมืองจะมีความพึงพอใจในทุกข้อที่กล่าวมามากกว่านักเทคนิคการแพทย์ที่ทำงานในเขตชานเมือง (Hoffmann 1995) นั่นเป็นเพราะการทำงานในเขตชนบทมีภาระงานมากสวนทางกับค่าตอบแทนที่ได้ ส่วนโอกาสในการพัฒนาศักยภาพ ความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน พนักงานพร้อมที่จะปฏิบัติงานที่ท้าทายมากขึ้นแต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับองค์การด้วยเช่นกัน ในทางกลับกันพนักงานก็พร้อมที่จะมองหาองค์การใหม่ที่มี โอกาส และความท้าทายในงานที่มากกว่าเช่นกัน (ปาริชาติ ปานสำเนียง 2556)

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัยเรื่องความเท่าเทียมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ กรณีศึกษาโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในจังหวัดสงขลา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. สร้างมาตรฐานด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ ให้มีความเท่าเทียมกัน

1.1 นักเทคนิคการแพทย์ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา จะได้ค่าตอบแทน และสวัสดิการที่แตกต่างกันออกไปตามต้นสังกัด จึงควรสร้างมาตรฐานค่าตอบแทน และสวัสดิการที่เท่าเทียมและเหมาะสมกับงาน

1.2 องค์การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร และแจกแจงให้บุคลากรมีความเข้าใจถึงบทบาท และภารกิจของทั้งผู้บริหารและปฏิบัติ

1.3 องค์การสนับสนุนกำลังคนให้เพียงพอกับปริมาณงาน เพื่อลดปัญหาการลาออกจากงาน ที่จะส่งผลกระทบต่ออัตรากำลังขององค์การในที่สุด

2. สร้างสัมพันธภาพที่ดีในวิชาชีพ

2.1 สภาเทคนิคการแพทย์และองค์การ ควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมละลายพฤติกรรม ระหว่างหัวหน้ากับปฏิบัติ เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ลดการแบ่งพรรค แบ่งกลุ่ม แบ่งสถาบัน

2.2 สร้างสัมพันธภาพภายในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ให้มีความเป็นรุ่นพี่ รุ่นน้อง ไม่เอาเปรียบซึ่งกันและกัน และแม้จบการศึกษาจากต่างสถาบัน แต่ก็สามารถรู้จัก สามัคคีภายในกลุ่มวิชาชีพเดียวกันได้ ส่งเสริมให้คนดีมีฝีมือได้แสดงผลงาน และวัดคุณค่าจากผลงานที่ทำ

3. บทบาทสำคัญของสภาเทคนิคการแพทย์ และสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย

ทั้งสภาเทคนิคการแพทย์ และสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย ควรผลักดันให้มีการเปลี่ยนแปลงสถานะของการทำงานของนักเทคนิคการแพทย์ เพื่อลดความไม่เท่าเทียมกันภายในวิชาชีพ

2. การนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์

ควรมีการศึกษาในวิชาชีพอื่นเพิ่มเติม เพื่อเป็นการเติมเต็มช่องว่างทางความรู้ และเพื่อให้มีองค์ความรู้ที่หลากหลายมากขึ้น

บรรณานุกรม

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). ความจริงว่าด้วยตำแหน่งข้าราชการกับวิกฤติกำลังพยาบาล 1 พฤศจิกายน 2555.

Available from <http://www.hsri.or.th/researcher/media/issue/detail/4643>.

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*.

การพัฒนาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์อย่างมีศักดิ์ศรีและยั่งยืน. 2557. Available from www.thaimedtechjob.com.

ชนินทร์ จักรภพโยthin. 2554. ความคิดเห็นของบุคลากรด้านการบริหารงานบุคคลของมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กรณีศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 19 (2).

ทิตติยา สมลิบ. 2553. แรงจูงใจในการทำงานของพนักงานขายทางโทรศัพท์ของบริษัทประกันชีวิตในกรุงเทพมหานคร, บริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

ธัญวรรณ ตันตินาคม. 2550. การเปรียบเทียบการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และความพึงพอใจในงานระหว่างพนักงานบริษัทเอกชนที่มีระดับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรแตกต่างกัน, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

นงลักษณ์ พะโกยะ, เพ็ญภา หงษ์ทอง. 2554. กำลังคนด้านสุขภาพ ที่เป็นมา เป็นอยู่ และจะเป็นไป. นนทบุรี: สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ.

ประจวบ, เพิ่มสุวรรณ. 2553. ข้าราชการ ผู้ประกอบการและลูกจ้างอาชีพใดน่าสนใจมากกว่ากัน. *Executive Journal*.

ปาริชาติ ปานสำเนียง. 2556. คุณภาพชีวิตในการทำงาน และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรผ่านความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน กรณีศึกษา คณะแพทย์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยบริการ 2 (24):129-142.

พนัชกร ลิ้มขจรบุญ. 2554. การศึกษาค่าตอบแทนและสวัสดิการของธุรกิจโรงแรมประเภทแฟรนไชส์ กรณีศึกษา กรุงเทพมหานคร. *Veridian E-Journal SU* 4.

ภาวิช ศิริโยธา. 2553. ความไม่เป็นธรรมและแนวทางการจัดสวัสดิการของพนักงานราชการกรมปศุสัตว์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

วรรษพร อากาศแจ้ง. 2556. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกของคนเก่งในระบบราชการ. *WMS Journal Of Management* 2 (2).

วิกฤติแพทย์ พยาบาลสมองไหล บาดแผลเรื้อรังที่ต้องรักษา. Available from m.thaihealth.or.th/healthcontent/featured/21948.

ศรีนวล ศิริคะรินทร์, มาลีรัตน์ อำทอง. 2556. การพัฒนาเกณฑ์การจัดการกำลังคนของสหวิชาชีพ พ.ศ.2555: สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักปลัดกระทรวง.

สุนทร นามโคตรศรี. 2553. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบล, มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.