

การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาล จังหวัดอำนาจเจริญ

ณัฐพล ยั่งยืน

บทคัดย่อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Work Life) มีความสำคัญต่อการเพิ่มประสิทธิภาพและความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ การทำงานในโรงพยาบาลที่ต้องเผชิญกับภาระงานหนักและความเครียดสามารถลดทอนคุณภาพชีวิตการทำงานได้ การศึกษาและพัฒนาด้านนี้จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญในการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึง 1) ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน 2) ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานและ 3) คุณภาพชีวิตในการทำงาน

วิธีดำเนินการวิจัย ศึกษาวิจัยเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากรโรงพยาบาลจังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างกรกฎาคม – ธันวาคม พ.ศ. 2567 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 130 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติอนุมาน โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 131 คน แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 3.858 อยู่ในระดับสูง และคุณภาพชีวิตในการทำงานเฉลี่ย 3.691 อยู่ในระดับดี ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน ได้แก่ ตำแหน่งงาน/กลุ่มงาน ($p = 0.007$) ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน ได้แก่ ความสำเร็จของงาน ($p = 0.018$) และโอกาสความก้าวหน้าในงาน ($p < 0.001$) สรุป ปัจจัยส่วนบุคคลด้านตำแหน่งงาน/กลุ่มงาน รวมถึงปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสำเร็จของงานและโอกาสความก้าวหน้าในงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน และคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับดี

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิตการทำงาน, ปัจจัยส่วนบุคคล, แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน, บุคลากรโรงพยาบาล

Abstract

Quality of Work Life (QWL) is essential for enhancing both the efficiency and job satisfaction of medical personnel. Working in hospitals, where staff face heavy workloads

and high stress, can deteriorate the QWL. Therefore, studying and improving QWL is a crucial strategy to elevate the quality of hospital services. **Objectives:** (1) To examine personal factors affecting the QWL, (2) To identify motivational factors influencing the QWL, and (3) To assess the overall QWL of staff at Phana Hospital, Amnat Charoen Province. **Methodology:** This quantitative study utilized questionnaires administered to 130 staff members at Phana Hospital between July and December 2024. Data analysis involved descriptive and inferential statistics, with a significance level of 0.05. **Results:** A total of 131 respondents participated, reporting a mean score of 3.858 for work motivation, indicating a high level, and a mean score of 3.691 for QWL, indicating a good level. Personal factors significantly affecting QWL included job position/workgroup ($p = 0.007$). Motivational factors influencing QWL included Achievement ($p = 0.018$) and Advancement and Growth ($p < 0.001$). **Conclusion:** Personal factors, such as job position/workgroup, and motivational factors, such as Achievement and Advancement and Growth, significantly influence the QWL, which was determined to be at a good level among the staff.

Keywords: Quality of Work Life, personal factors, work motivation, hospital personnel

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพชีวิตการทำงานในโรงพยาบาลเป็นหัวข้อสำคัญ เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทหลักในการให้บริการสุขภาพ แต่ต้องเผชิญความท้าทาย เช่น ชั่วโมงทำงานยาวนาน ความเครียด และภาระงานมาก ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Work Life: QWL) โดยคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและความพึงพอใจในชีวิต (Walton, 1973) ในประเทศไทย งานวิจัยระบุว่าโรงพยาบาลรัฐบางแห่งในปี 2562 มีคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำกว่ามาตรฐาน เนื่องจากขาดแคลนบุคลากร ทำงานเกินเวลา และสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม (กรมสุขภาพจิต, 2562) อย่างไรก็ตาม คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีช่วยเพิ่มแรงจูงใจ ลดการลาออก และเสริมการทำงานระยะยาวในวิชาชีพ (ศูนย์วิจัยและพัฒนาสุขภาพ, 2563) ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งเน้นไปที่การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลนา จังหวัดอำนาจเจริญเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุขในงานที่ทำ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ
3. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ

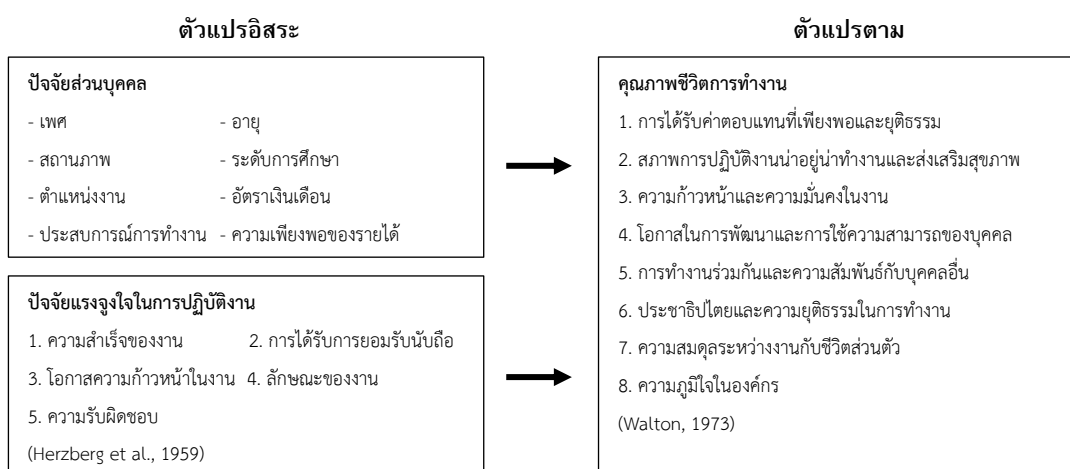
สมมุติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกันส่งผลให้คุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญแตกต่างกัน
2. ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ

ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้จะศึกษาครอบคลุมเฉพาะเนื้อหาเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน ศึกษาในบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ เก็บข้อมูลการศึกษาในช่วง กรกฎาคม – ธันวาคม พ.ศ. 2567

กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพที่ 1.1. กรอบแนวคิดของการวิจัย

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะตัวของบุคคล ที่มีผลต่อพฤติกรรม ความคิด และการตัดสินใจของบุคคลในด้านต่าง ๆ ปัจจัยเหล่านี้มีความสำคัญต่อการศึกษาและวิเคราะห์ พฤติกรรมของบุคคลในสังคม เพราะช่วยสะท้อนถึงความต้องการและพฤติกรรมที่หลากหลาย ของกลุ่มเป้าหมาย (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2553; Sibuea et al., 2024)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง กระบวนการที่กระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมและความพยายามในการทำงานอย่างต่อเนื่อง มีเป้าหมายและทิศทางที่ชัดเจน เพื่อบรรลุผลสำเร็จ และความพึงพอใจในงาน (Robbins, 2003; ทร สุนทรายุทธ, 2551) ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริส เบอร์ก แบ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการทำงานออกเป็น 2 ประเภทหลัก ได้แก่ 1) ปัจจัยจูงใจ (Motivators) ปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจและแรงจูงใจในงาน 2) ปัจจัยค้ำจุ (Hygiene Factors) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมการทำงาน (Herzberg et al., 1959)

คุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Work Life) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับ ความสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัว รวมถึงผลกระทบของสภาพแวดล้อมการทำงาน ต่อสุขภาพกายและจิตใจ (World Health Organization, 1996; ญัฐพันธ์ เขจรันท์, 2551) ซึ่งครอบคลุมถึงความพึงพอใจ การแก้ปัญหา การตัดสินใจในองค์กร และความสัมพันธ์ในที่ ทำงาน (Walton, 1973) คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Work Life) ที่ Richard E. Walton (1973) เสนอ มุ่งเน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมความพึงพอใจและประสิทธิภาพการ ทำงานของพนักงาน

โรงพยาบาลพนา ก่อตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2527 เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ตั้งอยู่ตำบล พนา อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ ประกอบไปด้วยกลุ่มงานทั้งหมด 11 กลุ่ม รวมบุคลากร ทั้งสิ้น 166 คน (โรงพยาบาลพนา, 2567)

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เก็บข้อมูลที่ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Study) โดยทำการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ เก็บข้อมูลการศึกษาในช่วง กรกฎาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2567 โดยมีจำนวนบุคลากรทั้งหมด 166 คน กลุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาด

ตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane โดยกำหนดระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 (Taro Yamane, 1973) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 118 คน โดยเผื่อค่าการไม่ได้รับการตอบกลับ (Non-response) ร้อยละ 10 ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 130 คน การสุ่มตัวอย่าง โดยสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เฉพาะบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

งานวิจัยฉบับนี้ ใช้แบบสอบถามแบบปลายปิด (Closed-end Questionnaire) ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ จากแนวคิดของ Herzberg et al. (1959) โดยแบ่งคะแนนออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน ถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน การแปลความหมาย แบ่งระดับเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 ระดับต่ำมาก ถึง 4.21 - 5.00 ระดับสูงมาก ส่วนที่ 3 คุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญโดยประยุกต์คุณภาพชีวิตการทำงานจากแนวคิดของ Walton (1973) โดยแบ่งคะแนนออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน ถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน การแปลความหมาย แบ่งระดับเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 ถึง 4.21 - 5.00 ระดับดีมาก

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้ 0.98 การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) ทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายกับตัวอย่าง จำนวน 40 ราย คำนวณสัมประสิทธิ์ความน่าเชื่อถือด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient) แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา ได้ 0.864 และคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา ได้ 0.879

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) โดยรวบรวมจากการทำแบบสอบถาม ระหว่างเดือนกรกฎาคม – ธันวาคม พ.ศ. 2567 ของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ ที่สะดวกและยินดีที่จะให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) วิเคราะห์ข้อมูลแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ข้อมูลคุณภาพชีวิตการ

ทำงาน ใช้การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การวิเคราะห์โดยใช้สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) สมมุติฐานข้อ 1 ทดสอบแจกแจงปกติของข้อมูลด้วย Kolmogorov-Smirnov test การทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่มี 2 กลุ่ม พิจารณาทดสอบสถิติ Non-parametric test ด้วย Mann - Whitney U test พิจารณาทดสอบสถิติ Parametric test ด้วย Independence Sample t-test ในกรณีที่มีการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่มีมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป พิจารณาทดสอบสถิติ Non-parametric test ด้วย The Kruskal-Wallis One-Way Analysis พิจารณาทดสอบสถิติ Parametric test ด้วย สถิติทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทุกการทดสอบสมมุติฐาน สมมุติฐานข้อ 2 ทดสอบด้วยสถิติการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทุกการทดสอบสมมุติฐาน

ผลการวิจัย

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 131 คน จากเป้าหมาย 130 คน คิดเป็นร้อยละ 100.77 เพศหญิงมากที่สุด จำนวน 93 คน ร้อยละ 70.99 อายุช่วง 31 - 40 ปี มากที่สุด จำนวน 37 คน ร้อยละ 28.24 สถานะภาพสมรสมากที่สุด จำนวน 70 คน ร้อยละ 53.44 ระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 69 คน ร้อยละ 52.67 กลุ่มงานศูนย์แพทย์แผนไทยมากที่สุด จำนวน 44 คน ร้อยละ 33.59 อัตราเงินเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท มากที่สุด จำนวน 42 คน ร้อยละ 32.06 ประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มากที่สุด จำนวน 38 คน ร้อยละ 29.01 และความเพียงพอของรายได้ไม่เพียงพอมากที่สุด จำนวน 88 คน ร้อยละ 67.18

ข้อมูลปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเฉลี่ยรวม 3.858 อยู่ในระดับสูง ดังแสดงในตารางที่ 4.2.

ตารางที่ 4.2. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

	ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	ค่าเฉลี่ย	SD	อยู่ในระดับ
1.	ความสำเร็จของงาน	4.023	0.429	สูง
2.	การได้รับการยอมรับนับถือ	3.757	0.469	สูง
3.	โอกาสความก้าวหน้าในงาน	3.495	0.588	สูง
4.	ลักษณะของงาน	4.014	0.464	สูง

ตารางที่ 4.2. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน		ค่าเฉลี่ย	SD	อยู่ในระดับ
5.	ความรับผิดชอบ	4.002	0.432	สูง
รวมทั้งหมด		3.858	0.353	สูง

ข้อมูลปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงาน

คุณภาพชีวิตในการทำงานเฉลี่ยรวม 3.691 อยู่ในระดับดี ดังแสดงในตารางที่ 4.3.

ตารางที่ 4.3. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงาน		ค่าเฉลี่ย	SD	อยู่ในระดับ
1.	การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	3.200	0.763	ปานกลาง
2.	สภาพการปฏิบัติงานน่าอยู่ทำงานและส่งเสริมสุขภาพ	3.618	0.649	ดี
3.	ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	3.798	0.476	ดี
4.	โอกาสในการพัฒนาและการใช้ความสามารถของบุคคล	3.687	0.520	ดี
5.	การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	3.812	0.454	ดี
6.	ประชาธิปไตยและความยุติธรรมในการทำงาน	3.745	0.498	ดี
7.	ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว	3.678	0.543	ดี
8.	ความภูมิใจในองค์กร	3.986	0.530	ดี
รวมทั้งหมด		3.691	0.430	ดี

การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน

การทดสอบความแตกต่างระหว่างตำแหน่งงาน/กลุ่มงานกับค่าเฉลี่ยรวมปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงาน ($p = 0.007$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังแสดงในตารางที่ 4.4.1.

ตารางที่ 4.4.1. ภาพรวมปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อค่าเฉลี่ยรวมคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ปัจจัยส่วนบุคคล	N	Mean	95% CI		SD	P Value
			Lower	Upper		
เพศ						0.570
ชาย	38	3.725	3.583	3.867	0.432	
หญิง	93	3.677	3.588	3.765	0.431	
อายุ						0.464
น้อยกว่า 20 ปี	6	3.633	3.088	4.179	0.520	
20 - 30 ปี	25	3.612	3.429	3.795	0.443	
31 - 40 ปี	37	3.635	3.507	3.763	0.383	
41 - 50 ปี	36	3.729	3.578	3.880	0.447	
มากกว่า 50 ปี	27	3.801	3.627	3.975	0.440	
สถานะภาพการสมรส						0.837
โสด	49	3.666	3.534	3.799	0.460	
สมรส	70	3.681	3.586	3.777	0.399	

ตารางที่ 4.4.1. ภาพรวมปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อค่าเฉลี่ยรวมคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ปัจจัยส่วนบุคคล	N	Mean	95% CI		SD	P Value
			Lower	Upper		
อื่น ๆ	12	3.844	3.537	4.151	0.483	0.367
ระดับการศึกษา						
ต่ำกว่าปริญญาตรี	58	3.748	3.638	3.857	0.416	
ปริญญาตรี	69	3.649	3.542	3.756	0.446	
ปริญญาโท	4	3.575	3.069	4.081	0.318	0.007**
ตำแหน่งงาน / กลุ่มงาน						
กลุ่มงานการแพทย์	3	3.667	2.587	4.747	0.435	
กลุ่มงานการพยาบาล	40	3.653	3.524	3.782	0.404	
กลุ่มงานบริหารทั่วไป	12	3.569	3.313	3.825	0.403	
กลุ่มงานทันตกรรม	7	3.921	3.579	4.264	0.370	
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	9	3.153	2.780	3.525	0.485	
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	4	3.888	3.334	4.441	0.348	
กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์	5	3.705	2.887	4.523	0.659	
กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	4	3.900	3.636	4.164	0.166	
กลุ่มงานศูนย์แพทย์แผนไทย	44	3.788	3.669	3.907	0.393	
อื่น ๆ	3	3.783	3.584	3.983	0.080	0.307
อัตราเงินเดือน						
น้อยกว่า 10,000 บาท	42	3.791	3.658	3.924	0.428	
10,000 - 20,000 บาท	37	3.607	3.466	3.749	0.424	
20,001 – 30,000 บาท	15	3.818	3.615	4.022	0.368	
30,001 – 40,000 บาท	15	3.583	3.280	3.887	0.549	
40,001 – 50,000 บาท	11	3.564	3.301	3.826	0.391	
มากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป	11	3.686	3.456	3.917	0.343	0.231
ประสบการณ์การทำงาน						
น้อยกว่า 5 ปี	38	3.634	3.488	3.780	0.444	
5 - 10 ปี	22	3.684	3.519	3.849	0.372	
11 - 15 ปี	20	3.837	3.631	4.044	0.442	
16 - 20 ปี	22	3.567	3.333	3.801	0.527	
มากกว่า 20 ปี	29	3.762	3.633	3.891	0.340	0.421
ความเพียงพอของรายได้						
ไม่เพียงพอ	88	3.671	3.573	3.768	0.461	
เพียงพอ	38	3.753	3.638	3.868	0.350	
เหลือให้เก็บออม	5	3.565	3.039	4.091	0.424	

**p < 0.01

การวิเคราะห์ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับค่าเฉลี่ยรวมคุณภาพชีวิตในการทำงาน ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression)

Analysis) ผลการทดสอบพบว่า ความสำเร็จของงานกับค่าเฉลี่ยรวมคุณภาพชีวิตในการทำงาน ($p = 0.018$) มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โอกาสความก้าวหน้าในงานกับค่าเฉลี่ยรวมคุณภาพชีวิตในการทำงาน ($p < 0.001$) มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังแสดงในตารางที่ 4.5.1.

ตารางที่ 4.5.1. ภาพรวมปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับค่าเฉลี่ยรวมคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ปัจจัยแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน		ค่าเฉลี่ยรวมคุณภาพชีวิตในการทำงาน				
		B	S.E.	β	t	p
ค่าคงที่		0.641	0.285		2.246	0.026*
ความสำเร็จของงาน	X_1	0.207	0.087	0.207	2.39	0.018*
การได้รับการยอมรับนับถือ	X_2	0.068	0.071	0.074	0.951	0.343
โอกาสความก้าวหน้าในงาน	X_3	0.375	0.052	0.513	7.17	<0.001***
ลักษณะของงาน	X_4	0.084	0.086	0.091	0.982	0.328
ความรับผิดชอบ	X_5	0.078	0.096	0.078	0.815	0.417

* $p < 0.05$, *** $p < 0.001$

สรุปผล

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ 1 ด้าน ได้แก่ ตำแหน่งงาน/กลุ่มงาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเฉลี่ยรวม 3.858 อยู่ในระดับสูง ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ 2 ด้าน ได้แก่ ความสำเร็จของงาน และโอกาสความก้าวหน้าในงาน คุณภาพชีวิตในการทำงานเฉลี่ยรวม 3.691 อยู่ในระดับดี

อภิปรายผล

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านตำแหน่งงาน/กลุ่มงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตในการทำงานต่ำสุดที่ 3.153 สะท้อนถึงปัญหาในด้านสภาพการปฏิบัติงาน การส่งเสริมสุขภาพ การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์ในทีม รวมถึงความภูมิใจในองค์กรที่ต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ ซึ่งอาจเกิดจากการขาดการสนับสนุนและการยอมรับจากองค์กร ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของอุษณีย์ เอกสุวีรพงษ์ และบุรินทร์ ต.ศรีวงษ์ (2556), ศศิวิมล เอกมหาชัย และอรพิน สันติธีรกุล (2559), ฤทธิ์ เพ็ชรนิล (2565), กองแก้ว ย่วนบุญหลิม และคณะ

(2564), Makabe et al. (2018) และ Kesti et al. (2023) โดยการปรับปรุงปัจจัยดังกล่าวจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรในระยะยาว

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอัตราเงินเดือน ประสบการณ์การทำงาน และความเพียงพอของรายได้ไม่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอุษณีย์ เอกสุวีรพงษ์ และบุรินทร์ ต.ศรีวงษ์ (2556), ประภารัตน์ พรหมเอี้ยง และคณะ (2558), นื่องนุช ฃวีนวงศ์ (2558), ฤทธิ เพ็ชรนิล (2565), จิราพันธ์ กาพย์คุ้ม และคณะ (2562), Maqsood et al. (2021), Kesti et al. (2023) และ Algazlan et al. (2022) โดยการบริหารจัดการในองค์กรเน้นความเสมอภาคและให้คุณค่าตามความสามารถ ส่งผลให้บุคลากรสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ

ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญในหลายด้าน โดยปัจจัยด้านความสำเร็จของงานและโอกาสความก้าวหน้ามีอิทธิพลเชิงบวกอย่างมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของอัจฉริยวุฒิ ชัยมาตย์ (2566), มนัสสวาท ปริญญาจารย์ (2566), และพัทตร์พิมล สมบัติใหม่ และกมล ทิพย์คำใจ (2558) ซึ่งระบุว่าความสำเร็จของงานช่วยส่งเสริมความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว เพิ่มความภาคภูมิใจในองค์กร และลดความเครียดจากความไม่สมดุลของภาระงาน ขณะเดียวกันโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพช่วยเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน สร้างแรงจูงใจ และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในด้านค่าตอบแทน สภาพแวดล้อมการทำงาน ความมั่นคง และการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ในทางตรงกันข้าม ปัจจัยแรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน และความรับผิดชอบ ไม่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากร ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของพัทตร์พิมล สมบัติใหม่ และกมล ทิพย์คำใจ (2558) เนื่องจากบุคลากรในบริบทนี้อาจให้ความสำคัญกับปัจจัยอื่นมากกว่า

จากผลการประเมินคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่าได้คะแนนเฉลี่ยรวมที่ 3.691 ซึ่งอยู่ในระดับดี สะท้อนถึงการจัดการที่มีประสิทธิภาพขององค์กรในการสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิต โดยด้านที่ได้รับคะแนนสูงสุดคือ ความภูมิใจในองค์กร (3.986) และการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (3.812) ซึ่งสะท้อนถึงความรู้สึกผูกพันและสภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งเสริมความร่วมมือ เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยอื่น ๆ ภายในประเทศ เช่น ผลการศึกษาของกรกนก ขูรวัชร และลลิตา นิพิฐประศาสน์ สุนทรวิภาต (2565) ที่ได้คะแนนเฉลี่ย 3.59 และงานวิจัยของกองแก้ว ย้วนบุญหลิม และคณะ (2564) ซึ่งได้คะแนน 3.9 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับดีเช่นกัน อย่างไรก็ตาม งานวิจัย

ต่างประเทศ เช่น Makabe et al. (2018) ซึ่งได้คะแนนเฉลี่ย 4.25 แสดงถึงการจัดการที่มีประสิทธิภาพสูงในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน ดังนั้น โรงพยาบาลพวยังคงสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานได้ต่อไปเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจและความผูกพันในองค์กร

ข้อเสนอแนะ

ข้อจำกัดของการวิจัย 1) ข้อจำกัดด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากใช้แบบสอบถามอาจมีความคลาดเคลื่อนในให้ข้อมูล 2) ช่วงเวลาในการทำวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเวลาที่จำกัดอาจส่งผลต่อความครบถ้วนของข้อมูล 3) ข้อจำกัดด้านตัวแปรและการวัดผล มีข้อจำกัดในการครอบคลุมปัจจัยทั้งหมดที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากร 4) ข้อจำกัดด้านการสรุปผล การศึกษานี้เฉพาะบุคลากรในโรงพยาบาลพนา ไม่สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในโรงพยาบาลอื่นได้ 5) ข้อจำกัดด้านการพัฒนาการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาและพัฒนาแนวทางปฏิบัติควบคู่ไปกับการวิจัยได้

การประยุกต์ใช้และความสำคัญของผลการวิจัย 1) การประยุกต์ใช้ในเชิงปฏิบัติ สามารถนำไปใช้เพื่อปรับปรุงนโยบายและการจัดการในโรงพยาบาลได้ 2) ผลกระทบต่อสังคม เนื่องจากบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ 3) การเชื่อมโยงกับนโยบายสาธารณะ การพัฒนานโยบายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการบุคลากรและการพัฒนาสภาพแวดล้อมการทำงาน 4) การนำไปต่อยอดงานวิจัยหรือการพัฒนา จัดทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน 5) ผลต่อภาคเศรษฐกิจ เมื่อบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี จะสามารถลดค่าใช้จ่ายในด้านสุขภาพและการลาออกของพนักงานได้ ส่งผลให้ช่วยลดภาระด้านต้นทุนการบริหารงานจัดการทรัพยากรบุคคล

เอกสารอ้างอิง

- กรกนก ขูรรักษ์ และลลิตา นิพิฐประศาสน์สุนทรวินิจ. (2565). คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพพัฒนาศูนย์โรงพยาบาลราชทัณฑ์. *การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4*, 4(1), 505-513.
- กรมสุขภาพจิต. (2562). *สถิติและข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐ*. กรมสุขภาพจิต. สืบค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2567, จาก <https://dtdc.dmh.go.th/>.

- กรมสุขภาพจิต. (2547). คู่มือแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI). กรมสุขภาพจิต. สืบค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2567, จาก <https://dmh.go.th/test/whoqol/>.
- กัลยา วาณิชยปัญญา. (2566). สถิติสำหรับงานวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 14). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองแก้ว ย้วนบุญหลิม, กิตติยากร คล่องดี, พิทยา พิรุณอมรพันธุ์, ปานจิต โพธิ์ทอง และปิยธิดา รุ่งมัจฉา. (2564). คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 39(1), 59-67.
- กองสวัสดิการแรงงาน. (2547). คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Work Life). *อนุสารแรงงาน*, 11(4), 17-22.
- จิราพันธ์ กาพย์คุ้ม, นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์, ฉัตรสมุน พงษ์นิญโญ และวัลลัรัตน์ พบศิริ. (2562). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 20 (3), 353-362.
- ณัฐพันธ์ เขจรนนท์. (2551). พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ธร สุนทรายุทธ. (2551). การบริหารจัดการเชิงปรัชญา วิจัย และปฏิบัติทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: เนติกุลการพิมพ์.
- น้องนุช ฃวี่วงศ์. (2558). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง. *วารสารวิชาการแพทย์เขต 11*, 29(2), 203-213.
- ประภารัตน์ พรหมเอี้ยง, นวรัตน์ สุวรรณผ่อง, มธุรส ทิพย์มงคลกุล และฉวีวรรณ บุญสุขา. (2558). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 24(4), 769-778.
- พัชร์พิมล สมบัติใหม่ และกมล ทิพย์คำใจ. (2558). แรงจูงใจของพนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุนที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน. *Journal of Graduate Research*, 6 (2), 123-139.
- ภาวดี อนันต์นาวิ. (2557). หลักการ แนวคิด ทฤษฎีทางการบริหารการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 4). ชลบุรี: มนตรี.
- มนัสสวาท ปริญญาจารย์. (2566). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการสังกัดสำนักงานเขตบางแค กรุงเทพมหานคร. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 1 (7), 101.
- ราชบัณฑิตยสภา. (2567). พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสภา พ.ศ.2554. สืบค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2567, จาก <https://dictionary.orst.go.th/>.
- โรงพยาบาลพนา. (2567). โรงพยาบาลพนา. โรงพยาบาลพนา อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ. สืบค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2567, จาก <https://www.phanahospital.go.th>

- ฤทธิ์ เพ็ชรนิล. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดชุมพร . *วารสารอนามัย
สิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 7(3), 259-266.
- ศศิวิมล เอกมหารชัย และอรพิน สันติธีรากุล. (2559). คุณภาพชีวิตการทำงานของแพทย์ใช้ทุน
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. *วารสารบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*,
2(2), 329-347.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2553). พฤติกรรมผู้บริโภค . กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ศูนย์วิจัยและพัฒนาสุขภาพ. (2563). รายงานการวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทาง
การแพทย์. ศูนย์วิจัยและพัฒนาสุขภาพ. สืบค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2567, จาก
<https://www.healthresearchcenter.go.th/qwlreport2020>.
- องค์การอนามัยโลก. (2004). *คู่มือแบบประเมินคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ฉบับภาษาไทย*.
องค์การอนามัยโลก.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2543). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อัญญิรวุฒิ ชัยมาตย์. (2566). ความสัมพันธ์ของแรงจูงใจกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร
สำนักงานท่องเที่ยวและกีฬา เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี. *Procedia of
Multidisciplinary Research*, 1(7), 72-82.
- อัญชลินทร์ ปานศิริ. (2565). การสำรวจคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร สำนักส่งเสริมสุขภาพ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- อุษณีย์ เอกสุวีรพงษ์ และบุรินทร์ ต.ศรีวงศ์. (2556). คุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร
โรงพยาบาล. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 8(2), 31-45.
- Adams, J. S. (1963). Towards an understanding of inequity. *The Journal of Abnormal and
Social Psychology*, 67(5), 422-436.
- Alderfer, C. P. (1972). *Existence, Relatedness, and Growth*. New York: Free Press.
- Algazlan, N., Al-Jedai, A., Alamri, A., Alshehri, A. M., Aldaiji, L., & Almogbel, Y. (2022).
Association between intention to leave work and quality of work-life of Saudi
pharmacists. *Saudi Pharmaceutical Journal: SPJ: the Official Publication of the
Saudi Pharmaceutical Society*, 30(2), 103–107.
DOI:10.1016/j.jsps.2021.12.022
- Gordon, J.R., Beatty, J.E. & Whelan-Berry, K.S. (2002). The midlife transition of professional
women with children. *Women in Management Review*, 17(7), 328-341.
DOI:10.1108/09649420210445785
- Brooks, B. A., & Anderson, M. A. (2004). Defining quality of nursing work life. *Nursing
Economics: The Journal for Health Care Leaders*, 23(6), 319-326.

- Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78(1), 98.
- Davlembayeva, D., & Alamanos, E. (2023). *Equity Theory: A review*. In S. Papagiannidis (Ed.), *Theory Hub Book*. Retrieved October 13, 2024, from <https://open.ncl.ac.uk/theories/5/equity-theory/>.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Synderman, B. (1959). *The motivation to work*. New York: John Wiley.
- Kesti, R., Kanste, O., Konttila, J., & Oikarinen, A. (2023). Quality of working life of employees in public healthcare organization in Finland: A cross-sectional study. *Nursing Open*, 10(9), 6455–6464. DOI:10.1002/nop2.1896
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and Personality* (2nd ed.). New York: Harper & Row.
- McClelland, D. C. (1961). *The Achieving Society*. Princeton, NJ: Van Nostrand.
- Maqsood, M. B., Islam, M. A., Nisa, Z. U., Naqvi, A. A., Al Qarni, A., Al-Karasneh, A. F., ... & Haseeb, A. (2021). Assessment of quality of work life (QWL) among healthcare staff of intensive care unit (ICU) and emergency unit during COVID-19 outbreak using WHOQoL-BREF. *Saudi Pharmaceutical Journal: SPJ: the Official Publication of the Saudi Pharmaceutical Society*, 29(11), 1348–1354. DOI:10.1016/j.jsps.2021.09.002
- Makabe, S., Kowitlawakul, Y., Nurumal, M. S., Takagai, J., Wichaikhum, O. A., Wangmo, N., ... & Asanuma, Y. (2018). Investigation of the key determinants of Asian nurses' quality of life. *Industrial health*, 56(3), 212–219. DOI:10.2486/indhealth.2017-0066
- OpenAI. (2024). ChatGPT (Version GPT-4). Retrieved from <https://openai.com/chatgpt>
- R Core Team. (2021). *R: A language and environment for statistical computing* (Version 4.1) [Computer software]. Retrieved October 13, 2024, from <https://cran.r-project.org>.
- Rabino, C. N. (2014). *The implications of remuneration on the behavior of local government employees*. University of the Philippines Manila.
- Revelle, W. (2019). *psych: Procedures for psychological, psychometric, and personality research* [R package]. Retrieved October 13, 2024, from [https://cran.r-project.org/package = psych](https://cran.r-project.org/package=psych).
- Robbins, S. P. (2003). *Essentials of Organizational Behavior*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.

- Shikalepo, E. E. (2020). The role of motivational theories in shaping teacher motivation and performance: A Review of Related literature. *International Journal of Research and Innovation in Social Science (IJRISS)*, (4)4, 64-76.
- Sibuea, Z. M., Sulastiana, M., & Fitriana, E. (2024). Factor Affecting the Quality of Work Life Among Nurses: A Systematic Review. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 17, 491–503. DOI:10.2147/JMDH.S446459
- Skinner, B. F. (1953). *Science and Human Behavior*. New York: Macmillan.
- Sweeney, P. D., & McFarlin, D. B. (2002). *Organizational behavior: Solutions for management*. Boston: McGraw-Hill Irwin.
- Taro Yamane. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. New York: Harper & Row.
- The jamovi project. (2022). *jamovi* (Version 2.3) [Computer software]. Retrieved October 13, 2024, from <https://www.jamovi.org>.
- Vroom, V. H. (1964). *Work and Motivation*. Wiley, New York.
- Walton, R. E. (1973). Quality of work life: What is and what can it be? In *The future of work* (pp. 129-154). Harvard University Press.
- World Health Organization. (1996). *WHOQOL-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment : field trial version, December 1996*. World Health Organization. Retrieved October 13, 2024, from <https://iris.who.int/handle/10665/63529>.