บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายปฏิบัติในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พิมพ์วิสาข์ เอี่ยมลาภะ และระวีวรรณ มาพงษ์
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Received: 21 April 2025 / Revised: 6 May 2025 / Accepted: 14 July 2025

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยจำแนกตามตัวแปรเพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา อายุการทำงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงาน

วิธีดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสายปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานอยู่ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในเขตปทุมวัน ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุ 18-60 ปี และมีตำแหน่งงานระดับ P3-P8 จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Independent-Sample T Test เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลตามตัวแปรเพศ One-way ANOVA เพื่อเปรียบข้อมูลตามตัวแปรอายุ รายได้ ระดับการศึกษา อายุงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หน่วยงาน

ผลการวิจัย คุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกตามตัวแปรเพศ อายุ รายได้ อายุการทำงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงานที่แตกต่างกัน พบว่ามีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน แต่ไม่พบความแตกต่างในตัวแปรระดับการศึกษา

สรุปผลการวิจัย คุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอยู่ในระดับปานกลาง เพศ อายุ รายได้ อายุการทำงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงานที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต / บุคลากรสายปฏิบัติการ

Corresponding Author: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระวีวรรณ มาพงษ์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ E-mail: Raweewan.m@chula.ac.th

Original Article

FACTORS AFFECTING THE QUALITY OF LIFE OF SUPPORT PERSONNEL IN CHULALONGKORN UNIVERSITY

Pimvisa Eiamlapa and Raweewan Maphong
Faculty of Sports Science, Chulalongkorn University
Received: 21 April 2025 / Revised: 6 May 2025 / Accepted: 14 July 2025

Abstract

Purpose This study aimed to examine the overall and domain-specific quality of life of support personnel at Chulalongkorn University, classified by gender, age, income, educational attainment, length of service at the university, and affiliated departments.

Methods The sample consisted of 400 support personnel members currently employed at Chulalongkorn University in the Pathumwan district, including both male and female participants aged between 18 and 60 years, holding positions at levels P3 to P8. The research instruments included a general demographic questionnaire and the WHOQOL-BREF-THAI, a standardized instrument for assessing quality of life. Data were analyzed using descriptive statistics namely percentage, mean, and standard deviation and inferential statistics. Independent sample t-tests were conducted to compare quality of life by gender, while one-way ANOVA was used to assess differences by age, income, educational attainment, length of service, and department affiliation.

Results The overall quality of life and its four domains—physical health, mental health, social relationships, and environmental factors—among support personnel were at a moderate level. When classified by gender, age, income, length of service, and department, significant differences in quality of life were found. However, no significant difference was observed with educational attainment.

Conclusion The study concluded that the overall and domain-specific quality of life of support personnel at Chulalongkorn University was moderate. Variations in quality of life were significantly associated with gender, age, income, length of service, and department affiliation, whereas educational attainment was not found to be a determining factor.

Keywords: Quality of life / Support personnel

Corresponding Author: Asst. Prof. Raweewan Maphong, Ph.D., Faculty of Sports Science, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand; E-mail: Raweewan.m@chula.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันคุณภาพชีวิตของประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตในหลายด้าน โดยแต่ละด้านส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน “คุณภาพชีวิต” หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อความพึงพอใจและสถานะของตนในชีวิต โดยสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง ค่านิยม และบริบททางสังคม วัฒนธรรม และการเมือง (World Health Organization, 1998) กล่าวโดยสรุป คุณภาพชีวิตครอบคลุมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ การเงิน การทำงาน และความสามารถในการบรรลุเป้าหมายในชีวิต คุณภาพชีวิตที่ดีประกอบด้วยสุขภาพที่แข็งแรง การมีปัจจัยพื้นฐานเพียงพอ สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และความสามารถในการเผชิญและแก้ไขปัญหา รวมถึงการพัฒนาตนเอง (Department of Mental Health, 2022; Kamawatana & Sukonthasab, 2023) แม้บางกลุ่มอาจประสบปัญหาคุณภาพชีวิตต่ำจากปัจจัยต่างๆ แต่คุณภาพชีวิตสามารถพัฒนาได้ ปัจจุบันประเทศไทยให้ความสำคัญกับการยกระดับคุณภาพชีวิตผ่านนโยบายด้านสุขภาพ การศึกษา อาชีพ ความเสมอภาคทางสังคม และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับชีวิตตนเอง

จากดัชนีความก้าวหน้าทางสังคม (Social Progress Index; SPI) ปี 2566 ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 58 จาก 170 ประเทศ และอันดับ 3 ในอาเซียน รองจากสิงคโปร์และมาเลเซีย โดยมีพัฒนาการที่ดีด้านสุขภาพ การศึกษา และที่อยู่อาศัย (Social Progress Imperative, 2024; National Innovation Agency, 2020) ขณะที่ข้อมูลจาก WorldData.info ในปี 2567 ระบุว่าไทยอยู่ในอันดับที่ 63 จาก 133 ประเทศ โดยได้คะแนนสูงในด้านความปลอดภัย แต่ยังด้อยในเรื่องเสถียรภาพทางการเมือง เศรษฐกิจ ระบบกฎหมาย และรายได้ การพัฒนาในด้านการศึกษาและการเรียนรู้ทักษะใหม่ช่วยเพิ่มโอกาสทางอาชีพ ข้อมูลจาก National Statistical Office (2024) ระบุว่า จากประชากรไทยกว่า 66 ล้านคน มีผู้มีงานทำ 40 ล้านคน ซึ่งการมีงานและรายได้ที่มั่นคงเป็นปัจจัยสำคัญต่อคุณภาพชีวิต นอกจากนี้ ปัจจัยอื่นอย่างอายุหรือความต้องการมีสังคมก็มีผลต่อการตัดสินใจทำงานแม้จะเกษียณอายุแล้ว ในระดับสากล คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีควรมีค่าตอบแทนเหมาะสม สวัสดิการเวลาทำงานที่ยืดหยุ่น และความสัมพันธ์ในที่ทำงานที่ดี (Ahmad, 2013) ทั้งนี้ คุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงานช่วยเพิ่มความพอใจและประสิทธิภาพ (Gayathiri & Ramakrishnan, 2013) ในทางกลับกัน หากองค์กรไม่ใส่ใจเรื่องนี้ อาจทำให้พนักงานเกิดความเครียด ขาดแรงจูงใจ และลาออกในที่สุด

ปัจจุบันหลายหน่วยงานให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิต รวมถึงจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำของประเทศ ได้ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตของนิสิตและบุคลากร โดยยึดแนวทางตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) โดยเฉพาะเป้าหมายที่ 3 ด้านสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย และเป้าหมายที่ 8 ด้านการจ้างงานที่มีคุณค่าและการเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน (Chulalongkorn University Human Resources Management Office, 2024) บุคลากรของมหาวิทยาลัยแบ่งเป็น 2 สายงาน ได้แก่ สายวิชาการ

(A) และสายปฏิบัติการ (P) โดยบุคลากรสายปฏิบัติการมีจำนวนมากที่สุด และมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการเรียนการสอน งานบริการนิสิต และการวิจัย เช่น การจัดหาอุปกรณ์การเรียน การให้คำปรึกษา และการสนับสนุนด้านเทคนิคต่างๆการจัดกลุ่มบุคลากรสายปฏิบัติการยังแบ่งได้ตามหน่วยงาน เป็นส่วนคณะและส่วนกลาง หรือแบบตามศาสตร์ ได้แก่ วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี วิทยาศาสตร์สุขภาพ สังคมและมนุษยศาสตร์ และสำนักงานมหาวิทยาลัย โดยบุคลากรในแต่ละกลุ่มล้วนมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนมหาวิทยาลัยให้ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรจึงเป็นหัวใจสำคัญต่อความสำเร็จในระยะยาวของมหาวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ผ่านโครงการต่างๆเช่น ปี 2566 มีโครงการ “เฮลท์ตี้..Young? เติมพลังชาวจุฬาฯ” ภายใต้โครงการ Well Being (Chula Preventive Health Care) โดยความร่วมมือระหว่างสำนักบริหารทรัพยากรมนุษย์และคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา ซึ่งมุ่งส่งเสริมสุขภาวะทางกายและจิตใจของบุคลากรด้วยกิจกรรมทางกายและคำแนะนำด้านโภชนาการเพื่อสุขภาพ (Chulalongkorn University Human Resources Management Office, 2024) ในปี 2567 มีโครงการ Enrichment Program for CU ร่วมกับศูนย์จิตวิทยาพัฒนาการและความสัมพันธ์ระหว่างวัย คณะจิตวิทยา เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางใจของบุคลากรและครอบครัว นอกจากนี้ยังมีศูนย์กีฬาแห่งจุฬาฯ ที่เปิดให้บริการแก่บุคลากร นิสิตและอาจารย์โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เพื่อส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ในด้านการวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเคยศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรในปี 2551 โดยศูนย์ศึกษาและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพและสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งใช้แบบสอบถาม WHOQOL-BREF-THAI ในการเก็บข้อมูล พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางในทุกมิติ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยในครั้งนั้นไม่ได้จำแนกกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรส่วนบุคคลที่หลากหลาย เช่น เพศ อายุ รายได้ หรืออายุงานอย่างชัดเจน อีกทั้งสถานการณ์ด้านสุขภาวะของบุคลากรอาจเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลา และสภาพแวดล้อมการทำงานที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การมีข้อมูลที่เป็นปัจจุบันสามารถสะท้อนสภาพความเป็นจริงของบุคลากรสายปฏิบัติการได้มากยิ่งขึ้น การศึกษาเพิ่มเติมในครั้งนี้จึงมีความสำคัญ เนื่องจากเป็นการต่อยอดจากฐานข้อมูลเดิม พร้อมทั้งเติมเต็มช่องว่างขององค์ความรู้ในประเด็นเฉพาะเจาะจง เช่น ความแตกต่างด้านคุณภาพชีวิตตามตัวแปร โดยผลลัพธ์ของงานวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ประกอบการกำหนดนโยบาย การวางแผนจัดสวัสดิการ หรือการพัฒนาโครงการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง จะนำไปสู่การสร้างแรงขับเคลื่อนให้มหาวิทยาลัยก้าวสู่เป้าหมายอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตโดยรวมและคุณภาพชีวิตรายด้านของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตโดยรวมและคุณภาพชีวิตรายด้านของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยโดยจำแนกตามตัวแปรเพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา อายุการทำงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงาน

สมมติฐานของการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอยู่ในระดับดี

2. คุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความแตกต่างกันตามตัวแปรเพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา อายุการทำงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับรองเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2567

กลุ่มตัวอย่าง บุคลากรสายปฏิบัติการที่กำลังปฏิบัติงานในตำแหน่งงานระดับ P3-P8 ครอบคลุม 4 หน่วยงาน คือ วิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี สังคมและมนุษยศาสตร์ และสำนักงานมหาวิทยาลัย โดยศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุระหว่าง 18-60 ปี จำนวน 400 คน

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

1. เป็นบุคลากรสายปฏิบัติการที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ใน 4 หน่วยงาน ได้แก่

1.1) วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี

1.2) วิทยาศาสตร์สุขภาพ

1.3) สังคมและมนุษยศาสตร์

1.4) สำนักงานมหาวิทยาลัย

2. มีตำแหน่งงานระดับ P3-P8 ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่ขึ้นตรงกับสำนักบริหารทรัพยากรมนุษย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในเขตปทุมวัน

3. มีอายุระหว่าง 18-60 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI เป็นเครื่องมือที่พัฒนามาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก แปลโดย สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุลและคณะ เนื่องจากเป็นแบบสอบถามที่เหมาะสมกับการใช้วัดระดับคุณภาพชีวิตในประเทศไทย ด้วยการมีคำแปลเป็นภาษาไทยโดยผู้เชี่ยวชาญ และในช่วงของการพัฒนาแบบสอบถามได้มีการเก็บข้อมูลประชากร 15 ประเทศ ซึ่งประเทศไทยเป็น 1 ใน 15 ประเทศ รวมถึงมีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.8406 และค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ 0.6515 (Mahatnirunkul, 1997)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ทบทวนวรรณกรรมและศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยทำการศึกษาข้อมูลและการจัดทำแบบสอบถาม ส่วนแบบสอบถามที่ใช้จะประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตเป็นแบบมาตรฐาน ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามของคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.8406 ค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ 0.6515 (Mahatnirunkul, 1997)

4. ดำเนินการขอเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1

5. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูล โดยดำเนินการขออนุญาตใช้พื้นที่ในการดำเนินงานวิจัยจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ส่งไปยังผู้ดูแลหน่วยงาน จากนั้นส่งแบบสอบถามในรูปแบบออนไลน์ผ่านลิงก์และคิวอาร์โค้ด โดยกระจายไปตามหน่วยงานต่างๆ ผู้วิจัยได้ชี้แจงข้อมูลในการวิจัยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจก่อนดำเนินการตอบแบบสอบถาม การเก็บข้อมูลจะไม่มีการเก็บข้อมูลส่วนตัว เช่น ชื่อ เบอร์โทรศัพท์ หรืออีเมล หากมีการเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงตัวผู้เข้าร่วมวิจัยได้จะไม่ปรากฏในรายงาน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เวลา 2 เดือน โดยแต่ละคนจะใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 10-15 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inference statistics) สถิติทดสอบ"ที" (Independent Sample T Test) เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยตามตัวแปรเพศ และสถิติทดสอบ "เอฟ" (F-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยตามตัวแปร อายุ รายได้ ระดับการศึกษา อายุการทำงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงาน

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย 181 คน คิดเป็นร้อยละ 45.3 และเพศหญิง 219 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 ช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดอยู่ที่ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.0 รายได้ 15,001-25,000 บาทเป็นช่วงรายได้ที่มีกลุ่มตัวอย่างได้รับมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 39.8 ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 73.0 กลุ่มตัวอย่างมีอายุการทำงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมากที่สุด

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	181	45.3
หญิง	219	54.8
อายุ		
21-30 ปี	128	32.0
31-40 ปี	121	30.3
41-50 ปี	83	20.8
51-60 ปี	68	17.0
รายได้		
15,001-25,000 บาท	159	39.8
25,001-35,000 บาท	122	30.5
35,001-45,000 บาท	80	20.0
มากกว่า 45,000 บาท	39	9.8
ระดับการศึกษา		
ปวช.	5	1.3
อนุปริญญา	5	1.3
ปริญญาตรี	292	73.0
สูงกว่าปริญญาตรี	98	24.5
อายุการทำงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย		
น้อยกว่า 5 ปี	157	39.3
5-15 ปี	124	31.0
16-25 ปี	49	12.3
มากกว่า 25 ปี	70	17.5
หน่วยงาน		
วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี	66	16.5
วิทยาศาสตร์สุขภาพ	146	36.5
สังคมและมนุษยศาสตร์	86	21.5
สำนักงานมหาวิทยาลัย	102	25.5

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามประเมินคุณภาพชีวิต จำแนกตามรายข้อ

ข้อที่	คำถาม	ระดับคุณภาพชีวิต					คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
		มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	เล็กน้อย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เลย จำนวน (ร้อยละ)		
1	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด	32 (8.0)	105 (26.3)	230 (57.5)	30 (7.5)	3 (0.8)	3.33	0.760
2	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากน้อยเพียงใด	9 (2.3)	89 (22.3)	191 (47.8)	81 (20.3)	30 (7.5)	2.92	0.900
3	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	75 (18.8)	220 (55.8)	98 (24.5)	4 (1.0)	0 (0)	3.92	0.684
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด	48 (12.0)	119 (29.8)	132 (33.0)	86 (21.5)	15 (3.8)	3.25	1.041
5	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด	56 (14.0)	142 (35.5)	171 (42.8)	31 (7.8)	0 (0)	3.56	0.827
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆดีเพียงใด	51 (12.8)	165 (41.3)	164 (41.0)	13 (3.3)	7 (1.8)	3.60	0.817
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน	94 (23.5)	155 (38.8)	128 (32.0)	23 (5.8)	0 (0)	3.80	0.864
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม	85 (21.3)	193 (48.3)	95 (23.8)	24 (6.0)	3 (0.8)	3.83	0.855
9	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน	51 (12.8)	126 (31.5)	101 (25.3)	96 (24.0)	26 (6.5)	3.20	1.135
10	ท่านรู้พอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆผ่านไปได้ในแต่ละวัน	89 (22.3)	193 (48.3)	111 (27.8)	6 (1.5)	1 (0.3)	3.91	0.759
11	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	74 (18.5)	156 (39.0)	89 (22.3)	58 (14.5)	23 (5.8)	3.50	1.122
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานอย่างที่เคยทำมามากน้อยเพียงใด	89 (22.3)	154 (38.5)	136 (34.0)	21 (5.3)	0 (0)	3.78	0.851
13	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน	97 (24.3)	150 (37.5)	135 (33.8)	10 (2.5)	8 (2.0)	3.80	0.906

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	คำถาม	ระดับคุณภาพชีวิต					คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
		มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	เล็กน้อย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เลย จำนวน (ร้อยละ)		
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แค่ไหน	99 (24.8)	193 (48.3)	89 (22.3)	19 (4.8)	0 (0)	3.93	0.810
15	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	66 (16.5)	183 (45.8)	134 (33.5)	17 (4.3)	0 (0)	3.75	0.779
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	80 (20.0)	158 (39.5)	132 (33.0)	29 (7.2)	1 (0.3)	3.72	0.874
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	31 (7.8)	82 (20.5)	191 (47.8)	79 (19.8)	17 (4.3)	3.08	0.937
18	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด	62 (15.5)	139 (34.8)	176 (44.0)	20 (5.0)	3 (0.8)	3.59	0.836
19	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด	51 (12.8)	138 (34.5)	187 (46.8)	21 (5.3)	3 (0.8)	3.53	0.810
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	38 (9.5)	115 (28.7)	182 (45.5)	62 (15.5)	3 (0.8)	3.31	0.872
21	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	36 (9.0)	141 (35.3)	167 (41.8)	38 (9.5)	18 (4.5)	3.35	0.932
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด	54 (13.5)	131 (32.8)	148 (37.0)	64 (16.0)	3 (0.8)	3.42	0.939
23	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน	144 (36.0)	144 (36.0)	93 (23.3)	11 (2.8)	8 (2.0)	4.01	0.941
24	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด	152 (38.0)	182 (45.5)	62 (15.5)	4 (1.0)	0 (0)	4.21	0.730
25	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วยเหลือตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)	71 (17.8)	171 (42.8)	138 (34.5)	18 (4.5)	2 (0.5)	3.73	0.822
26	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด	58 (14.5)	153 (38.3)	181 (45.3)	7 (1.8)	1 (0.3)	3.65	0.754

คือ น้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.3 และหน่วยงานที่มีกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด คือ วิทยาศาสตร์สุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 36.5 ดังแสดงในตารางที่ 1

บุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีคะแนนคุณภาพชีวิตรายข้อที่มากที่สุด คือ ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดี ($\bar{x}$ =4.21, SD=0.730) ถัดไป คือ ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน ($\bar{x}$ =4.01, SD=0.941) และรองลงมา คือ ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆแค่ไหน ($\bar{x}$ =3.93, SD=0.810) ส่วนคะแนนคุณภาพชีวิตรายข้อที่น้อยที่สุด คือ การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากน้อยเพียงใด ($\bar{x}$ =2.92, SD=0.900) ถัดไป คือ ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด ($\bar{x}$ =3.08, SD=0.937) รองลงมา คือ ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลบ่อยแค่ไหน ($\bar{x}$ =3.20, SD=1.135) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

องค์ประกอบ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับคุณภาพชีวิต
ด้านสุขภาพกาย	25.48	3.448	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	22.00	3.874	ปานกลาง
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	11.45	1.974	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	27.74	4.697	ปานกลาง
คุณภาพชีวิตโดยรวม	93.66	13.251	ปานกลาง

บุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ =93.66, SD=13.251) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ($\bar{x}$ =22.48, SD=3.448) ด้านจิตใจ ($\bar{x}$ =22.00, SD=3.874) ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{x}$ =11.45, SD=1.974) และด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{x}$ =27.74, SD=4.697) อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ดังแสดงในตารางที่ 3

บุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อทำการเปรียบเทียบด้วยสถิติเชิงอนุมาน โดยจำแนกตามตัวแปร พบว่า บุคลากรที่มีเพศ อายุ รายได้ อายุงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงานแตกต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิต

ต่างกัน ในส่วนของตัวแปรระดับการศึกษาไม่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิต ดังแสดงในตารางที่ 4

บุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อทำการเปรียบเทียบกับสมมติฐานโดยจำแนกตามตัวแปร พบว่า ตัวแปรเพศ อายุ รายได้ อายุงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงาน ยอมรับสมมติฐาน ส่วนตัวแปรระดับการศึกษาปฏิเสธสมมุติฐาน ดังแสดงในตารางที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมและคุณภาพชีวิตในทุกมิติของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในปี 2551 ที่ดำเนินการโดยศูนย์ศึกษาและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพและสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ใช้แบบสอบถาม WHOQOL-BREF-THAI เช่นเดียวกัน และรายงานว่าคุณภาพชีวิตของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลางในทุกมิติ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศหลายแห่งที่ศึกษาบุคลากรสายปฏิบัติการหรือกลุ่มที่มีลักษณะงานสนับสนุนองค์กรเช่นเดียวกัน Bruno et al. (2024) ศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายเทคนิคและสายบริหารในมหาวิทยาลัยในประเทศอิตาลี โดยใช้เครื่องมือ TASQ@work พบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรกลุ่มนี้อยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำ โดยเฉพาะผู้ที่เผชิญกับภาระงานสูงและความคาดหวังขององค์กรที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ระดับคุณภาพชีวิตไม่สูงเท่าที่ควร แม้จะอยู่ในประเทศที่พัฒนาแล้วก็ตาม ในตะวันออกกลาง Gholami et al. (2013) ศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายบริการในโรงพยาบาลของประเทศอิหร่าน โดยใช้ WHOQOL-BREF เช่นเดียวกับการศึกษานี้ พบว่า คุณภาพชีวิตของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง โดยมิติด้านสิ่งแวดล้อมมีคะแนนต่ำที่สุด นอกจากนี้การศึกษาของ Singh & Maini (2021) ศึกษาคุณภาพชีวิตและผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสายวิชาการและสายเทคนิคในสถาบันเทคนิคในรัฐปัญจาบ ประเทศอินเดีย พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรกลุ่มนี้อยู่ในระดับปานกลางโดยได้รับ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า P-Value เมื่อจำแนกตามตัวแปร

คุณภาพชีวิต/เพศ	ชาย	หญิง	t	p-value
ด้านสุขภาพกาย	25.59±3.42	25.38±3.47	0.583	.560
ด้านจิตใจ	22.37±3.95	21.70±3.79	1.730	.084
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	11.66±2.21	11.27±1.74	1.945	.052
ด้านสิ่งแวดล้อม	28.73±5.09	26.92±4.18	3.909	.001*
คุณภาพชีวิตโดยรวม	95.59±14.04	92.06±12.37	2.669	.008*

*p≤.05

ตารางที่ 4 (ต่อ)

คุณภาพชีวิต/อายุ	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	F	p-value
ด้านสุขภาพกาย	25.55±3.12	24.54±2.78	25.27±3.01	27.25±4.75	9.713	.001*
ด้านจิตใจ	21.67±3.78	27.74±3.34	22.08±3.56	24.78±3.98	18.413	.001*
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	11.65±2.04	11.13±1.95	11.52±1.78	11.57±2.08	1.605	.188
ด้านสิ่งแวดล้อม	27.74±5.20	27.02±4.74	27.78±4.13	28.96±4.07	2.582	.053
คุณภาพชีวิตโดยรวม	93.70±13.69	90.10±12.04	93.48±11.91	100.12±13.85	8.787	.001*
คุณภาพชีวิต/รายได้	15-25 พันบาท	25-35 พันบาท	35-45 พันบาท	>45 พันบาท	F	p-value
ด้านสุขภาพกาย	25.13±3.13	24.52±2.94	27.14±4.07	26.46±3.46	11.820	.001*
ด้านจิตใจ	21.57±3.50	20.86±3.51	23.94±4.12	23.36±4.17	13.610	.001*
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	11.61±2.02	11.33±1.97	11.34±1.96	11.41±1.86	0.574	.633
ด้านสิ่งแวดล้อม	27.92±5.31	27.07±4.17	27.98±3.85	28.67±5.09	1.493	.216
คุณภาพชีวิตโดยรวม	93.64±13.31	90.52±11.96	97.45±13.65	96.95±13.83	5.468	.001*
คุณภาพชีวิต/การศึกษา	ปวช.	อนุปริญญา	ป.ตรี	สูงกว่าป.ตรี	F	p-value
ด้านสุขภาพกาย	23.80±1.64	25.80±3.83	25.42±3.44	25.70±3.54	0.574	.632
ด้านจิตใจ	21.00±2.55	22.20±1.64	22.05±3.95	21.90±3.80	0.154	.927
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	10.40±1.34	11.40±0.55	11.59±1.97	11.10±2.02	1.984	.116
ด้านสิ่งแวดล้อม	26.40±2.79	31.40±0.55	27.59±4.75	28.07±4.66	1.410	.239
คุณภาพชีวิตโดยรวม	88.00±7.65	98.80±6.57	93.64±13.30	93.73±13.58	0.554	.646
คุณภาพชีวิต/หน่วยงาน	วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	สังคมและมนุษยศาสตร์	สำนักงานมหาวิทยาลัย	F	p-value
ด้านสุขภาพกาย	25.29±2.70	25.76±3.77	25.30±4.02	25.32±2.85	0.550	.649
ด้านจิตใจ	21.70±3.44	22.56±4.05	21.72±4.46	21.64±3.27	1.611	.186
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	11.92±1.83	11.66±1.90	11.03±2.21	11.21±1.90	3.666	.012*
ด้านสิ่งแวดล้อม	28.71±4.54	27.78±4.87	22.78±4.76	27.38±4.48	1.237	.296
คุณภาพชีวิตโดยรวม	94.74±11.85	94.61±13.81	92.64±14.61	92.44±12.05	0.853	.465
คุณภาพชีวิต/อายุงาน	น้อยกว่า 5 ปี	5-15 ปี	16-25 ปี	มากกว่า 25 ปี	F	p-value
ด้านสุขภาพกาย	25.34±3.07	24.79±2.85	25.57±3.27	26.91±4.75	6.001	.001*
ด้านจิตใจ	21.53±3.65	21.10±3.59	22.08±3.58	24.60±4.00	14.908	.001*
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	11.56±1.90	11.23±2.03	11.61±2.02	11.49±2.02	0.776	.508
ด้านสิ่งแวดล้อม	27.49±5.27	27.23±4.39	28.27±4.09	28.84±4.08	2.136	.095
คุณภาพชีวิตโดยรวม	93.05±13.47	90.94±12.06	94.55±12.81	99.20±13.63	6.247	.001*

*p≤.05

ตารางที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน เมื่อจำแนกตามตัวแปร

ตัวแปร	สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
เพศ	แตกต่างกัน	☒ ยอมรับ
อายุ	แตกต่างกัน	☒ ยอมรับ
รายได้	แตกต่างกัน	☒ ยอมรับ
ระดับการศึกษา	แตกต่างกัน	☐ ปฏิเสธ
อายุการทำงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	แตกต่างกัน	☒ ยอมรับ
หน่วยงาน	แตกต่างกัน	☒ ยอมรับ

ผลกระทบจากปัจจัยองค์กร เช่น นโยบายค่าตอบแทน และสภาพแวดล้อมการทำงาน ผลการศึกษาจากหลายประเทศสะท้อนให้เห็นว่า การมีโครงการสนับสนุนหรือสวัสดิการจากองค์กรเพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอที่จะยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรได้อย่างแท้จริง แม้มหาวิทยาลัยจะมีระบบสนับสนุนและสวัสดิการอย่างครบถ้วน ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ สิ่งอำนวยความสะดวก และบริการด้านจิตใจ เช่น โครงการส่งเสริมสุขภาพ การให้คำปรึกษา และกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ในองค์กร เนื่องจากยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึง การมีส่วนร่วม โดยเฉพาะเมื่อพิจารณาถึงปัจจัยภายในของแต่ละบุคคล เช่น ความวิตกกังวล ภาระงาน เวลา ความตระหนักรู้ และแรงจูงใจส่วนบุคคล ซึ่งล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในชีวิตประจำวัน แนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1995) ระบุว่า คุณภาพชีวิตเป็นมิติที่ซับซ้อนและถูกกำหนดจากหลายปัจจัย ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อมในด้านความแตกต่างของคุณภาพชีวิตตามตัวแปรเพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา อายุงาน และหน่วยงาน พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในตัวแปรเพศ อายุ รายได้ อายุงาน และหน่วยงาน ขณะที่ระดับการศึกษาไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งผลลัพธ์นี้แตกต่างจากการศึกษาเดิมของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี 2551 ที่ไม่ได้จำแนกกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรส่วนบุคคลอย่างละเอียด การศึกษาครั้งนี้จึงให้ข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น โดยแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านโครงสร้าง เช่น หน่วยงานและอายุงาน มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตมากกว่าปัจจัยเชิงคุณวุฒิ เช่น ระดับการศึกษา การวิเคราะห์เปรียบเทียบพบว่า บุคลากรเพศชายมีคุณภาพชีวิตโดยรวมและด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Becker (1993) ที่ระบุว่าเพศมีอิทธิพลต่อบทบาทและการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อม และสนับสนุนผลการศึกษาของ Somlak (2019) ที่พบว่า เพศชายมีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าเพศหญิง อาจสะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างด้านบทบาทหน้าที่หรือภาระอื่นนอกเหนือจากงาน ในด้านอายุพบว่า กลุ่มที่มีอายุมากมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายดีกว่ากลุ่มอายุ

น้อย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ World Health Organization (2025) ที่ระบุว่า ผู้สูงอายุมีแนวโน้มให้ความสำคัญกับสุขภาพมากขึ้น ขณะที่กลุ่มอายุ 31-40 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงที่สุด ซึ่งตรงกับข้อค้นพบของ Organisation for Economic Co-operation and Development (2020) ที่ระบุว่าช่วงอายุดังกล่าวเป็นช่วงที่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลต่อความสามารถในการจัดการความเครียดและความพึงพอใจในชีวิตโดยรวม ในด้านรายได้ บุคลากรที่มีรายได้สูงกว่ามีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายและจิตใจดีกว่า ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Department of Mental Health (2022) ที่ชี้ว่ารายได้เป็นปัจจัยสำคัญในการเข้าถึงบริการสุขภาพและสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ Norreenee & Hathairat (2023) ที่พบว่าความมั่นคงทางรายได้มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับคุณภาพชีวิตของบุคคล ในด้านอายุงาน ผลการวิจัยพบว่าผู้ที่มีอายุงานมากกว่า 25 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายและจิตใจดีกว่าผู้ที่มีอายุงานน้อย ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับความมั่นคงในหน้าที่การงาน ประสบการณ์ทำงาน และความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับระบบขององค์กร สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Waranonwanich & Kongpua (2024) ที่กล่าวว่าอายุงานที่แตกต่างกันส่งผลให้ความสมดุลของคุณภาพชีวิตและการทำงานต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม การมีอายุงานที่ยาวนานอาจนำมาซึ่งความมั่นใจ ความรู้สึกมั่นคง และความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมการทำงาน ในด้านหน่วยงาน พบว่า ผู้ที่ทำงานในหน่วยงานที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมต่างกัน แต่ไม่สามารถระบุได้อย่างแน่ชัด เนื่องจากมีหลายตัวแปรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต สำหรับการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตตามระดับการศึกษา ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงถึงความเสมอภาคในการเข้าถึงระบบสนับสนุนจากองค์กร

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยในหลายประเทศที่ศึกษาในกลุ่มบุคลากรสายสนับสนุน พบว่าคุณภาพชีวิตในระดับปานกลางเป็นแนวโน้มที่เกิดขึ้นในหลายบริบท ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายปฏิบัติการควรเน้นไปที่การเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงสวัสดิการ การสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคล การจัดการภาระงาน และการออกแบบสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน

สรุปผลการวิจัย

คุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมของบุคลากรสายปฏิบัติการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกตามตัวแปรเพศ อายุ รายได้ อายุการทำงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงานที่แตกต่างกัน พบว่า มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่พบความแตกต่างในตัวแปรระดับการศึกษา โดยเพศชายมีคุณภาพชีวิตโดยรวมและด้านสิ่งแวดล้อมสูงกว่าเพศหญิง ผู้ที่มีอายุมากมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายดีกว่ากลุ่มอายุน้อย ขณะที่กลุ่มอายุ 31-40 ปีมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจดีที่สุด ผู้ที่มีรายได้

และอายุงานสูงกว่ามีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายและจิตใจดีกว่า กลุ่มที่ทำงานในหน่วยงานที่ต่างกันมีคุณภาพชีวิตทางสังคมต่างกัน ส่วนระดับการศึกษาไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. พัฒนาระบบสวัสดิการและแรงจูงใจให้เหมาะสมกับภาระงานและค่าครองชีพ

2. ส่งเสริมการอบรมและพัฒนาทักษะใหม่อย่างต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจในงาน

3. ปรับปรุงอาคาร ห้องน้ำ และพื้นที่สาธารณะให้สะอาด ทันสมัย และน่าใช้งาน เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีและเพิ่มความพึงพอใจของบุคลากร

เอกสารอ้างอิง

Ahmad, S. (2013). Paradigms of quality of work life. *Journal of Human Values, 19*(1), 73-82. https://doi.org/10.1177/0971685812470345

Becker, G. S. (1993). *Human capital: a theoretical and empirical analysis, with special reference to education* (3rd ed.). University of Chicago Press.

Bruno, A., Buono, C., Falco, A., Brondino, M., Capone, V., Dell'Aversana, G., Giancaspro, M. L., Gilardi, S., Girardi, D., Guglielmi, D., Ingusci, E., Miglioretti, M., Pace, F., Platania, S., Signore, F., & Spagnoli, P. (2024). First validation of the technical and administrative staff quality of life at work tool (TASQ@work) in academia. *Frontiers in Psychology, 15*, 1346556-1346574. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1346556

Chulalongkorn University Human Resources Management Office. (2024). *Data and statistics on personnel at Chulalongkorn University*. https://www.chula.ac.th/about/overview/facts-and-stats/

Chulalongkorn University Human Resources Management Office. (2024). *Operational staff personnel*. https://www.hrm.chula.ac.th/newhrm/wp-content/uploads/2020/12/v6

Department of Mental Health. (2022). *How to improve quality of life by Dr. Surachai Panyapritphong.* https://dmh.go.th/news/view.asp?id=2486

Department of Mental Health. (2022). *Quality of life and mental health*. https://www.dmh.go.th

Gayathiri, R., & Ramakrishnan, L. (2013). Quality of work life-Linkage with

job satisfaction and performance. *International Journal of Business and Management Invention, 2*(1), 1-8.

Gholami, A., Jahromi, L. M., Zarei, E., & Dehghan, A. (2013). Application of WHOQOL-BREF in measuring quality of life in health-care staff. *International Journal of Preventive Medicine, 4*(7), 809-817.

Kamawatana, U., & Sukonthasab, S. (2023). The effects of the intergenerational generation program for elderly. *Journal of Sports Science and Health, 24*(1), 89-101.

Mahatnirunkul, S. (1997). *Comparative quality of life measurement of the World Health Organization's 100 indicators and 26 indicators at Suan Prung Hospital, Chiang Mai*. https://dmh.go.th/test/whoqol/

National Innovation Agency. (2020). *Quality of life of Thai population*. https://www.nia.or.th/article/blog.html

National Statistical Office. (2024). *Statistical yearbook Thailand 2024*. https://www.nso.go.th/public/e-book/Statistical-Yearbook/SYB-2024/557/

Norreenee, T., & Hathairat, T. (2023). Factors associated with quality of life among the working-age

population in Pak Phun Municipality, Nakhon Si Thammarat Province. *Journal of Public Health Academic*, *32*(1), 31-42.

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2020). *How's life? 2020: measuring well-being*. Organisation for Economic Co-operation and Development Publishing.

Singh, A., & Maini, J. J. (2020). Quality of work life and job performance: a study of faculty working in the technical institutions. *Higher Education Quarterly, 74*(4), 444-460. https://doi.org/10.1111/hequ.12292

Social Progress Imperative. (2024). *Social progress index*. https://www.socialprogress.org/social-progress-index

Somlak, D. (2019). Quality of work life among civil servants in higher education institutions. *Journal of Political Science and Public Administration, Chiang Mai University, 10*(1), 45-62.

Waranonwanich, W, & Kongpua, W. (2024). Balance of quality of life and work of the population in Bangkok.

Academic Journal of North Bangkok University, 13(1), 110-120.

World Health Organization. (1995). *The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Social Science & Medicine*, *41*(10), 1403-1409. https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-k

World Health Organization. (1998). *Programme on mental health.* World Health Organization.

World Health Organization. (2025). *World health statistics 2025.* World Health Organization.

WorldData.info. (2024). *Comparison of quality of life worldwide*. https://www.worlddata.info/quality-of-life.php.