PANYAPAT
ปัญญาพัฒน์

JSDP
Journal of Spatial Development and Policy
https://so16.tci-thaijo.org/index.php/JSDP/index

Research Article

Factors relating to Retirement Decision among the Thai Civil Servants of the Ministry of Public Health

Siriwan Tingthong[1*] and Pornphan Hemaphan[2]

[1] *Master's Student in Political Science and Public Administration, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University, Thailand*

[2] *Department of Political Science and Public Administration, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University, Thailand*

[*] *Corresponding author. E-mail: Siriwan.tin@ku.th*

ABSTRACT

The objectives of this research are: (1) to examine retirement decision-making among civil servants of the Ministry of Public Health; (2) to investigate the relationships between personal factors, quality of work life, attitudes towards the retirement age extension policy, and retirement decisions; and (3) to classify the perspectives of Ministry of Public Health civil servants regarding retirement decisions. This study employed a quantitative research approach. The sample consisted of 456 civil servants from the Ministry of Public Health. Data were collected using a questionnaire and analyzed using descriptive statistics, including percentage, frequency, mean, and standard deviation, as well as inferential statistics, namely chi-square tests and binary logistic regression analysis. The findings indicated that: (1) most civil servants decided to retire at the age of 60, followed by those who chose to retire before the age of 60, while those opting to retire after the age of 60 represented the smallest proportion; (2) quality of work life and attitudes towards the retirement age extension policy, both overall and by dimension, were significantly associated with retirement decisions at the .05 level of statistical significance. In particular, quality of work life in terms of work–life balance and behavioral attitudes toward the policy showed statistically significant associations. Civil servants with a high level of work–life balance were 2.82 times more likely to retire at the age of 60 or above compared to those with a low level. Additionally, behavioral attitudes toward the retirement age extension policy were significantly associated with retirement decisions. Civil servants with high and moderate levels of behavioral attitudes towards the policy were 3.92 and 3.42 times more likely, respectively, to retire at the age of 60 or above compared to those with a low level; (3) the perspectives on retirement decisions among those who chose to retire before the age of 60 and those who retired at 60 were primarily driven by personal motivational factors. In contrast, those who chose to retire after the age of 60 mainly emphasized social context and work environment factors in their retirement decisions.

Keywords: Retirement Decision, Retirement Age Extension, Quality of Work Life, Attitudes toward the Policy

Received: 24 February 2026;
Revised: 4 April 2026;
Accepted: 6 April 2026

© 2026 JSDP: Journal of Spatial Development and Policy
ISSN: 2985-220X (Online)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

ศิริวรรณ ติ่งทอง[1*] และ พรพรรณ เหมะพันธุ์[2]

[1] *นิสิตปริญญาโท ภาควิชารัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประเทศไทย*

[2] *ภาควิชารัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประเทศไทย*

* *Corresponding author. E-mail: Siriwan.tin@ku.th*

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข (2) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตในการทำงาน และเจตคติต่อนโยบายกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข (3) เพื่อจัดกลุ่มมุมมองของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 456 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกส์แบบทวิภาค ผลการศึกษาพบว่า (1) ข้าราชการส่วนใหญ่ตัดสินใจเกษียณอายุราชการเมื่ออายุ 60 ปี รองลงมาตัดสินใจเกษียณอายุราชการก่อนอายุ 60 ปี ขณะที่ตัดสินใจเกษียณอายุราชการหลังอายุ 60 ปี มีสัดส่วนน้อยที่สุด (2) คุณภาพชีวิตในการทำงานทุกด้านและเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ ทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยเฉพาะคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความสมดุล และเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการด้านพฤติกรรม ซึ่งพบว่า ผู้ที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความสมดุลในระดับมาก มีโอกาสที่จะตัดสินใจเกษียณอายุเมื่อ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าผู้ที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความสมดุลในระดับน้อย 2.82 เท่า นอกจากนั้นยังพบว่า ผู้ที่มีเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการด้านพฤติกรรมในระดับมาก และระดับปานกลาง มีโอกาสที่จะตัดสินใจเกษียณอายุเมื่อ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าผู้ที่มีเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการด้านพฤติกรรมในระดับน้อย 3.92 เท่า และ 3.42 เท่า ตามลำดับ (3) มุมมองต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของกลุ่มข้าราชการที่เลือกเกษียณก่อนอายุ 60 ปี และกลุ่มข้าราชการที่เลือกเกษียณเมื่ออายุ 60 ปี ส่วนใหญ่ให้มุมมองในมิติแรงจูงใจส่วนบุคคลมากที่สุด ด้านกลุ่มข้าราชการที่เลือกเกษียณหลังอายุ 60 ปี ให้มุมมองต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการในมิติบริบททางสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงานเป็นหลัก

คำสำคัญ: การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ, การขยายอายุเกษียณราชการ, คุณภาพชีวิตในการทำงาน, เจตคติต่อนโยบาย

© 2026 JSDP: Journal of Spatial Development and Policy

บทนำ

ประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผลมาจากการพัฒนาทางการแพทย์ และการดูแลสุขภาพที่ดี ส่งผลให้คนไทยมีอายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้น ในขณะที่อัตราการเกิดใหม่ของประชากรลดลงอย่างน่ากังวล นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2526 เป็นต้นมา อัตราการเกิดของประชากรไทยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยไม่ถึงปีละ 1,000,000 คน ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 - 2566 อัตราการเกิดของเด็กไทยลดลงมากกว่าร้อยละ 50 เหลือเฉลี่ยเพียงปีละ 500,000 คนเท่านั้น (ไทยพีบีเอส, 2567) เนื่องจากปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และอื่น ๆ ในปัจจุบัน ส่งผลให้คนรุ่นใหม่ไม่อยากมีบุตร การเปลี่ยนแปลงนี้ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะการขาดแคลนแรงงานในวัยทำงาน และอัตราภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นจากเดิม ภาระในการดูแลผู้สูงอายุจึงตกอยู่ที่แรงงานกลุ่มใหม่มากขึ้น ในขณะเดียวกัน การเกษียณอายุในประเทศไทยยังคงเป็นแบบคงที่ ที่อายุ 55 - 60 ปี มาเป็นเวลากว่า 70 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2494 ตาม พ.ร.บ. บำเหน็จบำนาญข้าราชการ

แม้ในปัจจุบันคนไทยจะมีอายุขัยเฉลี่ยถึง 79 ปี (วรดร เลิศรัตน์, 2566) ส่งผลทำให้เกิดการสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์จากการเกษียณอายุ และก่อให้เกิดช่องว่างในการทำงาน โดยเฉพาะในภาคส่วนที่ต้องการทักษะและความชำนาญเฉพาะทาง เช่น บุคลากรทางการแพทย์ การศึกษา และกฎหมาย รัฐบาลได้เล็งเห็นถึงปัญหานี้และได้เริ่มดำเนินการศึกษาแนวทางและนโยบายจากต่างประเทศที่มีการเผชิญกับปัญหา โครงสร้างประชากรในลักษณะเดียวกัน เช่น ญี่ปุ่นและประเทศในกลุ่มยุโรปที่ได้นำมาตรการขยายอายุเกษียณ มาใช้เพื่อรักษากำลังแรงงานที่มีคุณค่าไว้ในระบบเศรษฐกิจ โดยมุ่งหวังลดภาวะการพึ่งพิงของผู้สูงอายุและส่งเสริมให้ผู้ที่ยังมีศักยภาพสามารถทำงานต่อได้ การขยายอายุเกษียณจึงถือเป็นหนึ่งในกลไกสำคัญในการตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงทางสังคมนี้

กระทรวงสาธารณสุข เป็นอีกกระทรวงหนึ่งที่มีขนาดใหญ่ มีบุคลากรในสังกัดรวมทุกประเภทการจ้างกว่า 400,000 คน ซึ่งมีจำนวนข้าราชการทั้งสิ้น 227,018 คน และยังเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการให้บริการด้าน สาธารณสุขแก่ประชาชน บุคลากรกระทรวงสาธารณสุข เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น เป็นกลุ่มคนที่ทำงานภายใต้ภาระงานที่หนัก เนื่องจากปัญหาความขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ และการกระจายที่ไม่ทั่วถึง ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ยังคงต้องแบกรับภาระงาน และความท้าทายในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของโรค และภาวะสุขภาพของประชาชนที่มีความซับซ้อน การที่รัฐบาลมีการพิจารณาขยายอายุเกษียณสำหรับบุคลากรกลุ่มนี้ อาจมีผลกระทบทั้งในระดับบุคคลและองค์กร การขยายอายุเกษียณอาจนำมาซึ่งข้อดีในแง่การรักษาประสบการณ์และความเชี่ยวชาญของบุคลากรที่ทำงานมาอย่างยาวนาน แต่ในขณะเดียวกันอาจมีข้อจำกัดในด้านสมรรถภาพทางกายหรือการตอบสนองต่อสถานการณ์เร่งด่วนที่เกิดขึ้นในงานสาธารณสุข ซึ่งอาจส่งผลต่อความสามารถในการรับมือกับภาระงานที่ท้าทายและการทำงานภายใต้ความกดดันในการที่ต้องสามารถตอบสนองต่อความต้องการต่อประชาชนที่รับบริการ ที่มักจะมีความคาดหวังในด้านประสิทธิภาพ คุณภาพ ความรวดเร็ว และความถูกต้องแม่นยำ จึงเป็นข้อกังวลในเรื่องของประสิทธิภาพการทำงานและสุขภาพของข้าราชการที่เข้าสู่วัยสูงอายุ (ธนินทร์พัทรา จันทร์อาภรณ์, 2561)

ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขจึงมีความสำคัญในหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นการได้รับรู้ถึงเจตคติต่อนโยบาย และการตัดสินใจเกษียณอายุของข้าราชการ การที่ข้าราชการมีเจตคติที่แตกต่างเกี่ยวกับการขยายอายุเกษียณอาจมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ หากบุคลากรมีเจตคติในเชิงบวกต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการอาจส่งผลให้มีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น แต่หากมีเจตคติในเชิงลบนโยบายนี้อาจส่งผลต่อประสิทธิภาพและความพึงพอใจในการให้บริการ ซึ่งจะเป็นข้อมูลสำคัญในการพัฒนาและปรับปรุงนโยบายให้สอดคล้องกับบริบทการทำงานหรือหน้าที่ความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข การรักษาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข รวมถึงการวางแผนทรัพยากรบุคคลในระยะยาว นอกจากนั้นยังสามารถช่วยสนับสนุนการตัดสินใจของรัฐบาลและผู้บริหารองค์กรให้สามารถออกแบบนโยบายที่ตอบโจทย์ความท้าทายในปัจจุบันและอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตในการทำงาน และเจตคติต่อนโยบายกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อจัดกลุ่มมุมมองของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งหมด 227,018 คน ข้อมูลจากระบบแลกเปลี่ยนข้อมูลบุคลากรระหว่างกรมฯ หรือ MoPH HR- DataHub ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2568 (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข, 2568)

1.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีใช้วิธีการคำนวณจากสูตร Yamane (1973) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และระดับความคลาดเคลื่อนที่ร้อยละ 5 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน และเลือกการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการแบบชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามสังกัดกรม

ลำดับที่	สังกัด	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	205,516	362
2	กรมการแพทย์	9,517	17
3	กรมสุขภาพจิต	3,340	6
4	กรมควบคุมโรค	3,262	6
5	กรมอนามัย	2,031	4
6	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1,390	2
7	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	819	1
8	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	808	1
9	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	340	1
รวม		**227,018**	**400**

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือแบบสอบถาม โดยสร้างขึ้นจากการศึกษากรอบแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับการเกษียณอายุราชการ คุณภาพชีวิตในการทำงาน เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ รวมถึงผลงานการวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลรายละเอียดที่เกี่ยวข้องของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจะเป็นคำถามปลายปิดให้เลือกเพียงคำตอบเดียว ซึ่งศึกษาถึงลักษณะของประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ข้าราชการเลือกตอบ 1 คำตอบ จำนวนทั้งหมด 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงาน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านร่างกายและจิตใจ ด้านสังคมและสภาพแวดล้อม และด้านความสมดุล ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ท (Likert scale) และใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) 5 ระดับ ให้ข้าราชการเลือกตอบ 1 คำตอบ จำนวนทั้งหมด 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ 3 ด้านได้แก่ ด้านความรู้หรือความเชื่อ ด้านอารมณ์หรือความรู้สึก และด้านพฤติกรรม ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ท (Likert scale) และใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) 5 ระดับ ให้ข้าราชการเลือกตอบ 1 คำตอบ จำนวนทั้งหมด 13 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ ลักษณะของคำถามจะเป็นแบบปลายปิดให้เลือกเพียงคำตอบเดียว และบางส่วนมีคำถามลักษณะแบบปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถระบุรายละเอียดเพิ่มเติมได้ จำนวนทั้งหมด 3 ข้อ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้จากการศึกษากรอบแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับข้อง รวมถึงผลงานการวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระเรียบร้อยแล้ว ไปทำการทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ศึกษา คือ ข้าราชการกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้มาตรวจให้คะแนน และดำเนินการ

หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัค (Cronbach's Alpha Coefficient) กำหนดค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha) ไม่ต่ำกว่า 0.70 ซึ่งเป็นค่าขั้นต่ำที่ยอมรับได้ ผลการวิเคราะห์ของแบบสอบถามชุดนี้ พบว่า ทั้งภาพรวมมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 เมื่อจำแนกรายตัวแปร พบว่า แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงาน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78 และแบบสอบถามข้อมูลปัจจัยเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเชื่อถือ จึงสามารถนำมาเป็นเครื่องมือในการศึกษาได้

3. สมมติฐานการวิจัย

3.1 สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

3.2 สมมติฐานที่ 2 คุณภาพชีวิตในการทำงานมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

3.3 สมมติฐานที่ 3 เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ศึกษา สำรวจเอกสาร งานวิจัย แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับการเกษียณอายุราชการ คุณภาพชีวิตในการทำงาน เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ รวมถึงระเบียบกฎหมาย พ.ร.บ. วารสาร บทความวิชาการ ข่าว และข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องขององค์กรและหน่วยงานของภาครัฐบาล ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือและถูกต้อง เพื่อใช้ในการอภิปรายและอ้างอิงผลการศึกษา

4.2 นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขจากคณะกรรมการที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระและหาค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s Alpha Coefficient) ด้วยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.88 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นสูงและเชื่อถือได้ หลังจากนั้นจึงดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 400 คน โดยได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวนทั้งสิ้น 456 ชุด ซึ่งมากกว่าขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่กำหนดไว้

4.3 นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้ทั้งหมดมาจัดระเบียบ ทำการลงรหัส และประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ จากนั้นนำค่าข้อมูลสถิติที่ได้จากการประมวลผลไปวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานในการศึกษา

4.4 นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ทางสถิติมาอภิปราย สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วย

5.1.1 ร้อยละ และการแจกแจงความถี่ ใช้อธิบายการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข และการจัดกลุ่มมุมมองของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

5.1.2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สำหรับอธิบายข้อมูลปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงานและปัจจัยเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ

5.2 การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ประกอบด้วย

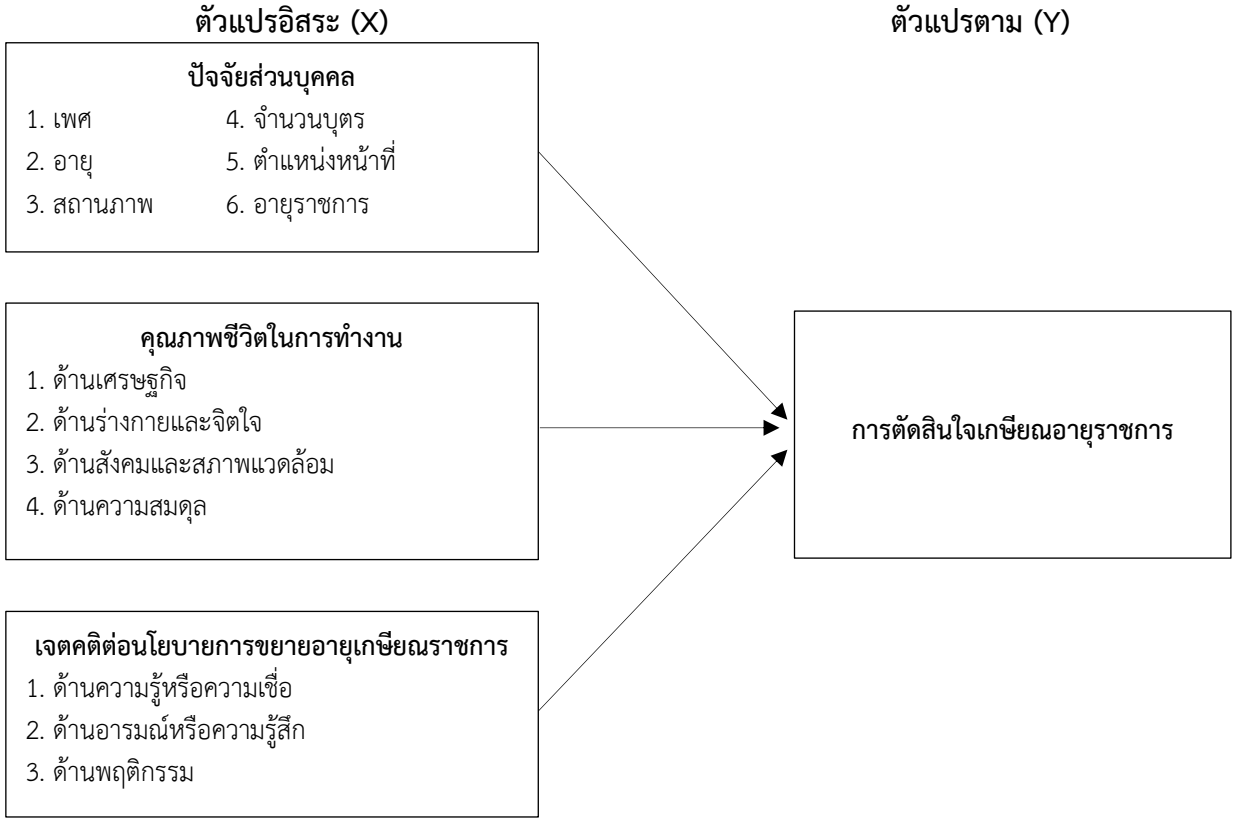
5.2.1 การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตในการทำงาน และเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ กับตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

5.2.2 การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบทวิภาค (Binary Logistic Regression) ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square Test) อัตราเสี่ยง (Odds ratio: OR) และการประมาณค่าช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (Confidence Interval: CI) เพื่อพยากรณ์หาโอกาสความน่าจะเป็นในการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรตาม (การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ) ให้อยู่ในรูปแบบข้อมูลแบบทวิภาค (Binary) กำหนด 0 = เกษียณก่อนอายุ 60 ปี และ 1 = เกษียณเมื่ออายุ 60 ปีเป็นต้นไป เพื่อให้โปรแกรมสถิติสามารถคำนวณความน่าจะเป็นของ การเกิดเหตุการณ์การตัดสินใจเกษียณอายุราชการได้อย่างถูกต้อง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับการเกษียณอายุราชการ คุณภาพชีวิตในการทำงาน เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการทำงานต่อหลังเกษียณอายุ รวมถึงทัศนคติของพนักงานในองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนต่อการขยายอายุเกษียณ งานวิจัยหลายชิ้นได้ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ไม่ว่าจะเป็น ด้านสุขภาพ สถานภาพทางครอบครัว สถานภาพทางการเงิน และความต้องการพักผ่อนหลังจากทำงานมาเป็นระยะเวลานาน ล้วนมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจว่าพนักงานจะเลือกทำงานต่อหลังเกษียณหรือไม่ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาหาเหตุผล และคำอธิบายที่มีรายละเอียดมากขึ้นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการและเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ จึงบูรณาการกับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดกระบวนการตัดสินใจของ Simon (1966) ซึ่งเป็นกระบวนการที่บุคคลต้องพิจารณาและเลือกแนวทางที่เหมาะสมที่สุดสำหรับตนเองจากทางเลือกหลายทางเลือก ภายใต้ข้อจำกัดของข้อมูล แนวคิดคุณภาพชีวิตในการทำงานของ Walton (1973) ที่ครอบคลุมมิติด้านเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน และทฤษฎีการรับรู้เจตคติของ Fishbein & Ajzen (1975) ซึ่งอธิบายองค์ประกอบของเจตคติในด้านความรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรม รวมถึงอิทธิพลของเจตคติต่อการตัดสินใจของบุคคล นอกจากนั้นยังเลือกใช้ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจในการทำงานต่อหลังเกษียณอายุจากงานวิจัยของ ธนพร เทพบัวทอง (2561) วีรวรรณ แก้วใส (2563) และจุฑามาศ สุขขาว (2563) มาใช้ปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทการศึกษา เพื่อพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

1.1 การตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

การตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่ตัดสินใจเกษียณเมื่ออายุ 60 ปี จำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 51.30 รองลงมา คือ ตัดสินใจเกษียณก่อนอายุ 60 ปี จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 41.20 และมีเพียง 34 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50 ที่ตัดสินใจทำงานต่อหลังอายุ 60 ปี (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ก่อนอายุ 60 ปี	188	41.20
เมื่ออายุ 60 ปี	234	51.30
หลังอายุ 60 ปี	34	7.50
รวม	**456**	**100**

1.2 ระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

คุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขโดยรวม ($\bar{X}$ = 3.61, S.D. = 0.62) อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานด้านเศรษฐกิจ ($\bar{X}$ = 3.28, S.D. = 0.87) คุณภาพชีวิตในการทำงานด้านร่างกายและจิตใจ ($\bar{X}$ = 3.59, S.D. = 0.74) และคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความสมดุล ($\bar{X}$ = 3.62, S.D. = 0.84) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านสังคมและสภาพแวดล้อม ($\bar{X}$ = 4.02, S.D. = 0.68) อยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

(n = 456)

คุณภาพชีวิตในการทำงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านเศรษฐกิจ	3.28	0.87	ปานกลาง
2. ด้านร่างกายและจิตใจ	3.59	0.74	ปานกลาง
3. ด้านสังคมและสภาพแวดล้อม	4.02	0.68	มาก
4. ด้านความสมดุล	3.62	0.84	ปานกลาง
รวม	**3.61**	**0.62**	**ปานกลาง**

1.3 ระดับเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขโดยรวม ($\bar{X}$ = 3.04, S.D. = 1.01) อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการด้านความรู้หรือความเชื่อ ($\bar{X}$ = 3.03, S.D. = 1.07) เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการด้านอารมณ์หรือความรู้สึก ($\bar{X}$ = 3.18, S.D. = 1.12) และเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการด้านพฤติกรรม ($\bar{X}$ = 2.89, S.D. = 1.07) อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ระดับเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

(n = 456)

เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านความรู้หรือความเชื่อ	3.03	1.07	ปานกลาง
2. ด้านอารมณ์หรือความรู้สึก	3.18	1.12	ปานกลาง
3. ด้านพฤติกรรม	2.89	1.07	ปานกลาง
รวม	**3.04**	**1.01**	**ปานกลาง**

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตในการทำงาน และเจตคติต่อนโยบายกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

2.1 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย เพศ (χ^2 = 9.02, p = .061) อายุ (χ^2 = 9.16, p = .165) สถานภาพ (χ^2 = 1.83, p = .935) จำนวนบุตร (χ^2 = 8.11, p = .230) ตำแหน่งหน้าที่ (χ^2 = 5.56, p = .056) และอายุราชการ (χ^2 = 12.52, p = .252) ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในงานวิจัยนี้ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

(n = 456)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ (จำนวน) (ร้อยละ)			χ^2	Sig.
	ก่อนอายุ 60 ปี	เมื่ออายุ 60 ปี	หลังอายุ 60 ปี		
1. เพศ					
ชาย	37 (37.8)	47 (48.0)	14 (14.3)	9.02	.061
หญิง	148 (42.3)	183 (52.3)	19 (5.4)		
ทางเลือก	3 (37.5)	4 (50.0)	1 (12.5)		
2. อายุ					
21 - 30 ปี	31 (47.7)	28 (43.1)	6 (9.2)	9.16	.165
31 - 40 ปี	60 (44.4)	66 (48.9)	9 (6.7)		
41 - 50 ปี	58 (42.3)	65 (52.3)	7 (5.4)		
51 - 60 ปี	39 (31.0)	75 (59.5)	12 (9.5)		
3. สถานภาพ					
โสด	76 (40.4)	95 (50.5)	17 (9.1)	1.83	.935
สมรส	100 (41.8)	124 (51.9)	15 (6.3)		
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	9 (40.9)	11 (50.0)	2 (9.1)		
หม้าย	3 (42.9)	4 (57.1)	0 (0)		
4. จำนวนบุตร					
ไม่มีบุตร	94 (43.3)	104 (47.9)	19 (8.8)	8.11	.230
มีบุตร 1 คน	41 (43.2)	47 (49.5)	7 (7.4)		
มีบุตร 2 คน	45 (36.0)	75 (60.0)	5 (4.0)		
มีบุตร 3 คนขึ้นไป	8 (42.1)	8 (42.1)	3 (15.8)		
5. ตำแหน่งหน้าที่					
สายวิชาชีพ	112 (45.9)	118 (48.4)	14 (5.7)	5.56	.056
สาย Back Office	76 (35.8)	116 (54.7)	20 (9.4)		

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ (ต่อ)

(n = 456)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ (จำนวน) (ร้อยละ)			χ^2	Sig.
	ก่อนอายุ 60 ปี	เมื่ออายุ 60 ปี	หลังอายุ 60 ปี		
6. อายุราชการ					
น้อยกว่า 4 ปี	44 (37.9)	60 (51.7)	12 (10.3)	12.52	.252
5 - 9 ปี	35 (47.9)	35 (47.9)	3 (4.1)		
10 - 14 ปี	29 (51.8)	22 (39.3)	5 (8.9)		
15 - 19 ปี	9 (34.6)	14 (53.8)	3 (11.5)		
20 - 24 ปี	22 (48.9)	20 (44.4)	3 (6.7)		
25 ปีขึ้นไป	49 (35.0)	83 (59.3)	8 (5.7)		

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

ผลการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในการทำงานกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในภาพรวม (χ^2 = 23.26, p < .05) และรายด้าน ประกอบด้วย ด้านเศรษฐกิจ (χ^2 = 12.20, p < .05) ด้านร่างกายและจิตใจ (χ^2 = 15.74, p < .05) ด้านสังคมและสภาพแวดล้อม (χ^2 = 11.89, p < .05) และด้านความสมดุล (χ^2 = 24.04, p < .05) มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

(n = 456)

การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ	ค่าสถิติ	คุณภาพชีวิตในการทำงาน				
		เศรษฐกิจ	ร่างกาย /จิตใจ	สังคม/ สภาพแวดล้อม	ความสมดุล	ภาพรวม
การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ	χ^2	12.20	15.74	11.89	24.04	23.26
	Sig.	.016*	.003*	.018*	.000*	.000*

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

ผลการวิเคราะห์เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข พบว่า เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในภาพรวม (χ^2 = 79.19, p < .05) และรายด้าน ประกอบด้วย ด้านความรู้และความเชื่อ (χ^2 = 67.92, p < .05) ด้านอารมณ์หรือความรู้สึก (χ^2 = 74.97, p < .05) และด้านพฤติกรรม (χ^2= 82.22, p < .05) มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

(n = 456)

การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ	ค่าสถิติ	เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณ			
		ความรู้/ความเชื่อ	อารมณ์/ความรู้สึก	พฤติกรรม	ภาพรวม
การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ	χ^2	67.92	74.97	82.22	79.19
	Sig.	.000*	.000*	.000*	.000*

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

สำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ศึกษาใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกส์แบบทวิภาคในการประมาณค่าตัวแปรของแบบจำลอง โดยทำการทดสอบสมมติฐานและการหาความน่าเชื่อถือของแบบจำลองที่นำมาใช้ในการศึกษา ซึ่งกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และทดสอบความเหมาะสมของแบบจำลองโดยพิจารณาความเป็นสารูปสนิทดี (Goodness of Fit) ด้วยการทดสอบ Hosmer-Lemeshow พบว่า มีค่านัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .299 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ที่ .05 สรุปได้ว่าแบบจำลองที่นำมาศึกษามีความเหมาะสมกับข้อมูล (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ความเหมาะสมของแบบจำลองที่นำมาใช้กับข้อมูล

Step	χ^2	df	Sig.
1	9.535	.22	.299

การทดสอบหาความแม่นยำหรือความน่าเชื่อถือของแบบจำลองด้วย Classification Table ผลของการศึกษาพบว่า แบบจำลองสามารถจำแนกกลุ่มผู้ที่เกษียณก่อนอายุ 60 ปี ได้ถูกต้อง จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 55.9 และจำแนกกลุ่มผู้ที่เกษียณเมื่ออายุ 60 ปีเป็นต้นไป ได้ถูกต้อง จำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 81.7 โดยแบบจำลองที่นำมาใช้มีความน่าเชื่อถือในภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ 71.1 (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 ความน่าเชื่อถือของแบบจำลองที่ใช้ในการศึกษา

เหตุการณ์ที่สนใจ (Observed)	การพยากรณ์ (Predicted)		
การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ	ก่อนอายุ 60 ปี	เมื่ออายุ 60 ปีขึ้นไป	Percentage Correct
เกษียณก่อนอายุ 60 ปี	105	83	55.9
เกษียณเมื่ออายุ 60 ปีเป็นต้นไป	49	219	81.7
ความถูกต้องในการพยากรณ์โดยรวม (Overall Percentage)			**71.1**

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพยากรณ์หาโอกาสความน่าจะเป็นในการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงาน และเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ ทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการเลือกตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงาน พบว่า ผู้ที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความสมดุลและมีเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการด้านพฤติกรรม ในระดับมาก ตัดสินใจเกษียณอายุราชการเมื่ออายุ 60 ปีขึ้นไป มากที่สุด ร้อยละ 68.8 และร้อยละ 80.0 ตามลำดับ

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาโอกาสที่ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขจะตัดสินใจเกษียณอายุราชการเมื่ออายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า ผู้ที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความสมดุลในระดับมาก มีโอกาสที่จะตัดสินใจเกษียณอายุเมื่อ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าผู้ที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความสมดุลในระดับน้อย 2.82 เท่า (95% CI; 1.12 – 7.06) นอกจากนั้นยังพบว่า ผู้ที่มีเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการด้านพฤติกรรมในระดับมาก และระดับปานกลาง มีโอกาสที่จะตัดสินใจเกษียณอายุเมื่อ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าผู้ที่มีเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการด้านพฤติกรรมในระดับน้อย 3.92 เท่า (95% CI; 1.77 – 8.69) และ 3.42 เท่า (95% CI; 2.00 – 5.84) ตามลำดับ (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ ของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข (n = 456)

ตัวแปร	การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ		χ^2 (Sig.)	OR	95% CI for Exp(B)	
	ก่อนอายุ 60 ปี จำนวน (ร้อยละ)	อายุ 60 ปี เป็นต้นไป จำนวน (ร้อยละ)			Lower	Upper
คุณภาพชีวิตในการทำงาน						
ด้านเศรษฐกิจ			.005*			
น้อย*Ref*	38 (58.5)	27 (41.5)				
ปานกลาง	99 (40.4)	146 (59.6)		1.44	.76	2.74
มาก	51 (34.9)	95 (65.1)		1.42	.69	2.94
ด้านร่างกายและจิตใจ			.000*			
น้อย*Ref*	23 (59.0)	16 (41.0)				
ปานกลาง	90 (47.9)	98 (52.1)		.69	.27	1.79
มาก	75 (32.8)	154 (67.2)		.64	.22	1.84
ด้านสังคมและสภาพแวดล้อม			.004*			
น้อย*Ref*	8 (66.7)	4 (33.3)				
ปานกลาง	49 (53.3)	43 (46.7)		.97	.22	4.12
มาก	131 (37.2)	221 (62.8)		1.08	.25	4.57
ด้านความสมดุล			.000*			
น้อย*Ref*	29 (63.0)	17 (37.0)				
ปานกลาง	91 (47.4)	101 (52.6)		1.47	.64	3.40
มาก	68 (31.2)	150 (68.8)		2.82	1.12	7.06
เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ						
ด้านความรู้หรือความเชื่อ			.000*			
น้อย*Ref*	79 (59.0)	55 (41.0)				
ปานกลาง	84 (41.4)	119 (58.6)		1.13	.63	2.04
มาก	25 (21.0)	94 (79.0)		1.59	.69	3.61
ด้านอารมณ์หรือความรู้สึก			.000*			
น้อย*Ref*	65 (61.9)	40 (38.1)				
ปานกลาง	85 (45.5)	102 (54.5)		1.00	.52	1.91
มาก	38 (20.2)	126 (47.0)		1.30	.56	3.03
ด้านพฤติกรรม			.000*			
น้อย*Ref*	109 (64.9)	59 (35.1)				
ปานกลาง	59 (31.4)	129 (68.6)		3.42	2.00	5.84
มาก	20 (20.0)	80 (80.0)		3.92	1.77	8.69

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลการจัดกลุ่มมุมมองของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

จากการจัดกลุ่มข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับมุมมองของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มข้าราชการที่เลือกเกษียณก่อนอายุ 60 ปี ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับมิติแรงจูงใจส่วนบุคคล เช่น ต้องการท่องเที่ยวหรือพักผ่อน ใช้เวลากับครอบครัว ใช้ชีวิตส่วนตัวอย่างอิสระในช่วงที่ยังมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ฯลฯ จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 39.9 รองลงมาเป็นมิติบริบทสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงาน เช่น มองว่าระบบราชการ สังคม และสภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการทำงานต่อ รวมถึงมีความเครียดสะสม เบื่อหน่าย จากภาระงานที่หนัก ฯลฯ จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 29.8 รองลงมาเป็นมิติความมั่นคงทางเศรษฐกิจ เช่น ไม่มีภาระหนี้สิน มีความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ มองว่าค่าตอบแทนไม่สอดคล้องกับภาระงาน ต้องการประกอบอาชีพอื่นหรือทำธุรกิจส่วนตัว ฯลฯ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 18.1 และมิติสุขภาพ เช่น มีโรคประจำตัว มีปัญหาสุขภาพ ฯลฯ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 12.2

ด้านกลุ่มข้าราชการที่เลือกเกษียณเมื่ออายุ 60 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุด พบว่า ส่วนใหญ่ให้มุมมองในมิติแรงจูงใจส่วนบุคคล เช่น เป็นช่วงวัยที่เหมาะสมกับการเกษียณอายุหรือเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด และต้องการเปิดโอกาสให้คนรุ่นใหม่ได้เข้ามาทำงานในระบบ ฯลฯ จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 77.4 รองลงมาเป็นมิติความมั่นคงทางเศรษฐกิจ เช่น แรงจูงใจทางการเงินและสิทธิประโยชน์ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจหรือพึงพอใจในเงินบำนาญที่จะได้รับ ต้องการประกอบอาชีพอื่นหรือทำธุรกิจส่วนตัว ฯลฯ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 17.1 รองลงมาเป็นมิติสุขภาพ เช่น การประเมินความพร้อมทางด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ฯลฯ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 มิติบริบทสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงาน เช่น มองว่าบริบทของกระทรวงสาธารณสุขและสภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการทำงานต่อ รวมถึงมีความเครียด เบื่อหน่าย จากภาระงานที่หนัก ฯลฯ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6

สำหรับกลุ่มข้าราชการที่เลือกเกษียณหลังอายุ 60 ปี ส่วนใหญ่ให้มุมมองในมิติบริบทสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงาน เช่น มีศักยภาพ ความรู้ และประสบการณ์ที่ยังเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ ต้องการคงสภาวะการทำงาน เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ฯลฯ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 73.5 รองลงมาเป็นมิติความมั่นคงทางเศรษฐกิจ เช่น แรงจูงใจทางการเงินและสิทธิประโยชน์ ยังไม่พึงพอใจกับเงินบำนาญที่จะได้รับหลังเกษียณอายุราชการ ฯลฯ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7 และมิติแรงจูงใจส่วนบุคคล เช่น รักในอาชีพข้าราชการ รู้สึกมีความสุขและยังรู้สึกสนุกกับการทำงาน ฯลฯ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8

ตารางที่ 11 การจัดกลุ่มมุมมองของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

(n = 456)

การตัดสินใจเกษียณอายุราชการ	กลุ่มมุมมอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ก่อนอายุ 60 ปี	มิติแรงจูงใจส่วนบุคคล	75	39.9
	มิติความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	34	18.1
	มิติบริบทสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงาน	56	29.8
	มิติสุขภาพ	23	12.2
2. เมื่ออายุ 60 ปี	มิติแรงจูงใจส่วนบุคคล	181	77.3
	มิติความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	40	17.1
	มิติบริบทสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงาน	6	2.6
	มิติสุขภาพ	7	3.0
3. หลังอายุ 60 ปี	มิติแรงจูงใจส่วนบุคคล	4	11.8
	มิติความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	5	14.7
	มิติบริบทสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงาน	25	73.5
	มิติสุขภาพ	0	0.0

อภิปรายผล

1. การตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

การตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่ตัดสินใจเกษียณเมื่ออายุ 60 ปี สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มการตัดสินใจเกษียณของข้าราชการส่วนใหญ่ที่ยังคงยึดตามระบบเกษียณปกติ ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยด้านโครงสร้างราชการและกรอบวัฒนธรรมองค์กรที่กำหนดให้การเกษียณอายุ 60 ปี เป็นบรรทัดฐานที่ทุกคนคุ้นชินและมองว่ามีความเหมาะสม ขณะเดียวกันยังสะท้อนถึงระดับความพร้อมทางด้านจิตใจ สุขภาพ สมรรถภาพการทำงาน และการวางแผนชีวิตหลังเกษียณที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล สอดคล้องกับงานวิจัยของธนพร เทพบัวทอง (2561) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการขยายอายุเกษียณการทำงาน กรณีศึกษาจากการประปาส่วนภูมิภาค พบว่า ส่วนใหญ่เลือกไม่ทำงานต่อ หากมีขยายอายุเกษียณ สะท้อนถึงแนวโน้มในการยึดตามอายุเกษียณปกติ และไม่ได้มีแรงจูงใจเพียงพอในการทำงานต่อภายหลังอายุ 60 ปี ส่งผลให้พฤติกรรมการตัดสินใจเกษียณยังคงอยู่ภายใต้กรอบเดิมของระบบ มากกว่าการตอบสนองต่อโอกาสหรือทางเลือกใหม่ที่จะเกิดขึ้น ด้านกลุ่มที่เลือกเกษียณก่อนอายุ 60 ปี ซึ่งมีสัดส่วนค่อนข้างสูง อาจเกิดจากความต้องการใช้ชีวิตอย่างอิสระหลังการทำงาน ความเครียด เหตุผลด้านสุขภาพ หรือความเหนื่อยล้าทางร่างกายหรือจิตใจจากภาระงานที่หนัก รวมถึงความพร้อมด้านการเงินที่เพียงพอนอกจากนี้ อาจมีสาเหตุมาจากเงื่อนไขทางกฎหมายที่เปิดโอกาสให้ข้าราชการซึ่งมีอายุราชการไม่น้อยกว่า 10 ปี สามารถเกษียณได้โดยได้รับบำนาญ กรณีเหตุสูงอายุ และผู้ที่มีอายุราชการตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป จะมีสิทธิได้รับบำนาญกรณีลาออกจากราชการ ตามที่กำหนดไว้ใน มาตรา 13 วรรคหนึ่ง ร่วมกับมาตรา 15 วรรคสอง และมาตรา 9 (3) แห่ง พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ดังนั้น การเลือกเกษียณก่อนกำหนดจึงไม่จำเป็นต้องเป็นผลจากความไม่พร้อมเท่านั้น แต่ยังอาจมาจากการคำนวณสิทธิประโยชน์ที่คุ้มค่าและความต้องการใช้ชีวิตหลังเกษียณอย่างอิสระ ในขณะที่กลุ่มที่เลือกทำงานต่อหลังอายุ 60 ปี ซึ่งมีสัดส่วนน้อยที่สุด มักมีแรงจูงใจทางอาชีพและความภาคภูมิใจในการรับราชการ ทั้งนี้ การตัดสินใจทำงานต่อยังไม่เป็นแนวโน้มหลักในกลุ่มข้าราชการ แม้รัฐบาลจะมีนโยบายส่งเสริมการขยายอายุเกษียณก็ตาม สอดคล้องกับงานวิจัยของ วีรวรรณ แก้วใส (2563) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการทำงานต่อในระบบราชการของข้าราชการที่ใกล้เกษียณอายุราชการในสังกัดกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น หากมีการขยายอายุเกษียณราชการ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการทำงานต่อในระบบราชการ หากมีการขยายอายุเกษียณราชการ อยู่ในระดับน้อย ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากปัญหาสุขภาพและความต้องการพักผ่อนหลังเกษียณ เนื่องจากทำงานมาเป็นระยะเวลานาน

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข

สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขไม่พบความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในงานวิจัยนี้ ซึ่งสะท้อนว่าการตัดสินใจเกี่ยวกับการเกษียณของบุคลากรไม่ได้ขึ้นอยู่กับลักษณะประชากรศาสตร์ แต่ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยที่ซับซ้อนกว่า เช่น คุณภาพชีวิตในการทำงาน เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ ภาระงาน สุขภาพกาย สุขภาพจิต และความมั่นคงทางเศรษฐกิจในระยะยาว เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ มัธณา ตอมพุดซา (2560) ที่ได้ศึกษาความคิดเห็นต่อการทำงานหลังเกษียณ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องของเพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร อาชีพ ตำแหน่งงานในปัจจุบัน และอายุงาน ที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการทำงานภายหลังเกษียณอายุไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนั้น ยังสอดคล้องกับ กัญญณัฐ โภคาพันธ์ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะทำงานภายหลังเกษียณอายุราชการของข้าราชการกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศ สถานภาพสมรส และระดับ/ตำแหน่งหน้าที่ที่แตกต่างกัน มีความตั้งใจที่จะทำงานภายหลังเกษียณอายุราชการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ในทางตรงกันข้าม คุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการทั้งในภาพรวมและรายด้าน โดยด้านที่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนมากที่สุด คือ ด้านความสมดุล ซึ่งพบว่า ผู้ที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความสมดุลในระดับมาก มีโอกาสที่จะตัดสินใจเกษียณอายุเมื่อ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าผู้ที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความสมดุลในระดับน้อย 2.82 เท่า อาจกล่าวได้ว่า ผู้ที่ขาดความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจออกระบบราชการก่อนอายุ 60 ปี หรืออาจตัดสินใจที่จะไม่ทำงานต่อ

ในกรณีที่มีการขยายอายุเกษียณราชการ มากกว่าผู้ที่มีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ด้วยลักษณะการทำงานบริการสาธารณสุขและภาระงาน อาจส่งผลให้ขาดความสมดุลระหว่างบทบาทหน้าที่ในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ก่อให้เกิดความเหนื่อยล้า ความเครียดสะสม และความรู้สึกไม่คุ้มค่าต่อการปฏิบัติงานในระยะยาว จนนำไปสู่การตัดสินใจออกจากระบบราชการก่อนวัยเกษียณตามเกณฑ์ปกติ แม้ว่าข้าราชการจะมีสวัสดิการและความมั่นคงด้านรายได้รองรับหลังเกษียณอายุราชการก็ตาม สอดคล้องกับผลสำรวจที่พบว่า แพทย์ร้อยละ 60 ทำงานเกิน 80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และอีกกว่าร้อยละ 30 ต้องแบกรับภาระงานเกิน 100 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือบางครั้งต้องทำงานต่อเนื่อง 48 ชั่วโมง ซึ่งแม้ว่าจะมีประกาศเกี่ยวกับการกำหนดกรอบเวลาทำงานของแพทย์จากทางแพทยสภาที่กำหนดให้ทำงานไม่เกิน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เวรปฏิบัติการไม่ควรติดต่อกันเกิน 16 ชั่วโมง หรือไม่ควรเกิน 24 ชั่วโมงในกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วน (วารุณี สิทธิรังสรรค์, 2565) อย่างไรก็ตาม ยังพบปัญหาในทางปฏิบัติ เนื่องจากปัญหาความขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ และการกระจายที่ไม่ทั่วถึง ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ยังคงต้องแบกรับภาระงาน สะท้อนให้เห็นว่าภาครัฐจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากรบุคคลโดยเฉพาะการยกระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานอย่างจริงจังและเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจุฑามาศ สุขขาว (2563) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนดของข้าราชการศาลยุติธรรม พบว่า การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน เงินเดือนและสวัสดิการ และความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการก่อนกำหนดของข้าราชการศาลยุติธรรม จะเห็นได้ว่า การตัดสินใจเกษียณอายุราชการไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านเศรษฐกิจหรือความมั่นคงเพียงอย่างเดียว หากแต่ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยเฉพาะความสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัวนั้นมีบทบาทสำคัญต่อเจตคติและพฤติกรรมการตัดสินใจของข้าราชการอย่างยิ่ง ดังนั้น หากสามารถปรับปรุงระบบการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เอื้อต่อการสร้างความสมดุลในชีวิตมากยิ่งขึ้น เช่น การควบคุมเวลาการทำงานและระบบการจัดเวรอย่างยืดหยุ่นและเป็นธรรม การกำหนดค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงาน การสร้างโอกาสความก้าวหน้าสายงาน ตลอดจนบรรยากาศและความสัมพันธ์ในการทำงาน ย่อมมีส่วนช่วยลดแนวโน้มในการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด และรักษากำลังคนที่มีประสบการณ์ให้อยู่ในระบบราชการได้อย่างยั่งยืน สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของ Richard E. Walton (1973) ในมิติความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานที่ระบุว่าการกำหนดชั่วโมงทำงานที่เหมาะสมมีส่วนช่วยลดความกดดันจากการทำงานได้ หากบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขต้องปฏิบัติงานหรือเข้าเวรหนักจนสูญเสียพื้นที่ชีวิตส่วนตัว อาจนำไปสู่การตัดสินใจออกจากระบบก่อนอายุเกษียณตามเกณฑ์ปกติ และสอดคล้องกับงานวิจัยของพนิตชญา ลิ้มศิริ (2563) ที่ได้ศึกษาทัศนคติต่อการขยายอายุเกษียณการทำงานในมุมมองของแต่ละรุ่นวัย ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการจัดการขององค์กร ประกอบด้วย โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของผู้สูงอายุ ลักษณะของงาน มีอิทธิพลต่อทัศนคติต่อการขยายอายุเกษียณการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาถึงเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการทั้งในภาพรวมและรายด้าน โดยด้านที่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนมากที่สุด คือ ด้านพฤติกรรม ซึ่งพบว่า ผู้ที่มีเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการด้านพฤติกรรมในระดับมากและระดับปานกลาง มีโอกาสที่จะตัดสินใจเกษียณอายุเมื่อ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าผู้ที่มีเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการด้านพฤติกรรมในระดับน้อย 3.92 เท่า และ 3.42 เท่า ตามลำดับ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีเจตคติในเชิงบวกต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจคงอยู่ในระบบราชการจนถึงอายุเกษียณตามเกณฑ์ปกติ หรือตัดสินใจทำงานต่อในกรณีที่มีการขยายอายุเกษียณราชการ มากกว่าผู้ที่มีเจตคติในเชิงลบหรือไม่เห็นด้วยกับนโยบายดังกล่าว สอดคล้องกับงานวิจัยของ มัธณา ตอมพุดซา (2560) ที่ได้ศึกษาความคิดเห็นต่อการทำงานหลังเกษียณ พบว่า กลุ่มที่มีความสนใจในการประกอบอาชีพภายหลังเกษียณอายุแตกต่างกันจะมีความคิดเห็นต่อการทำงานภายหลังเกษียณอายุแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สะท้อนให้เห็นว่า การรับรู้และการตอบสนองเชิงพฤติกรรมต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ เช่น ความเต็มใจในการปฏิบัติงานต่อเนื่อง ความตั้งใจที่จะปรับตัวต่อบทบาทหน้าที่ในช่วงอายุงานที่ยาวขึ้นหรือการเป็นสังคมผู้สูงอายุ และการเตรียมความพร้อมในการวางแผนการทำงานหลังอายุ 60 ปี มีอิทธิพล

โดยตรงต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นที่ควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารนโยบาย การสร้างความเข้าใจเชิงปฏิบัติ และการออกแบบมาตรการรองรับที่เป็นรูปธรรม เพื่อเสริมสร้างเจตคติเชิงบวกด้านพฤติกรรมต่อการขยายอายุเกษียณราชการ อันจะนำไปสู่การตัดสินใจคงอยู่ในระบบราชการของข้าราชการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Triandis (1971) ที่อธิบายว่า เจตคติของบุคคลประกอบด้วย 3 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ ความรู้สึกและพฤติกรรม ซึ่งสะท้อนถึงระดับความรู้และความคิดของบุคคลที่ใช้ในการพิจารณานโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ การยอมรับหรือไม่ยอมรับต่อนโยบายดังกล่าว และความโน้มเอียงในการแสดงออกผ่านการยอมรับหรือ ปฏิเสธการทำงานต่อภายหลังเกษียณอายุราชการ ดังนั้น เมื่อบุคคลมีความรู้ความเข้าใจและความรู้สึกในเชิงบวกต่อนโยบาย ย่อมส่งผลให้เกิดพฤติกรรมหรือความตั้งใจที่จะทำงานต่อหากมีการขยายอายุเกษียณราชการได้มากขึ้น

3. การจัดกลุ่มมุมมองของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ

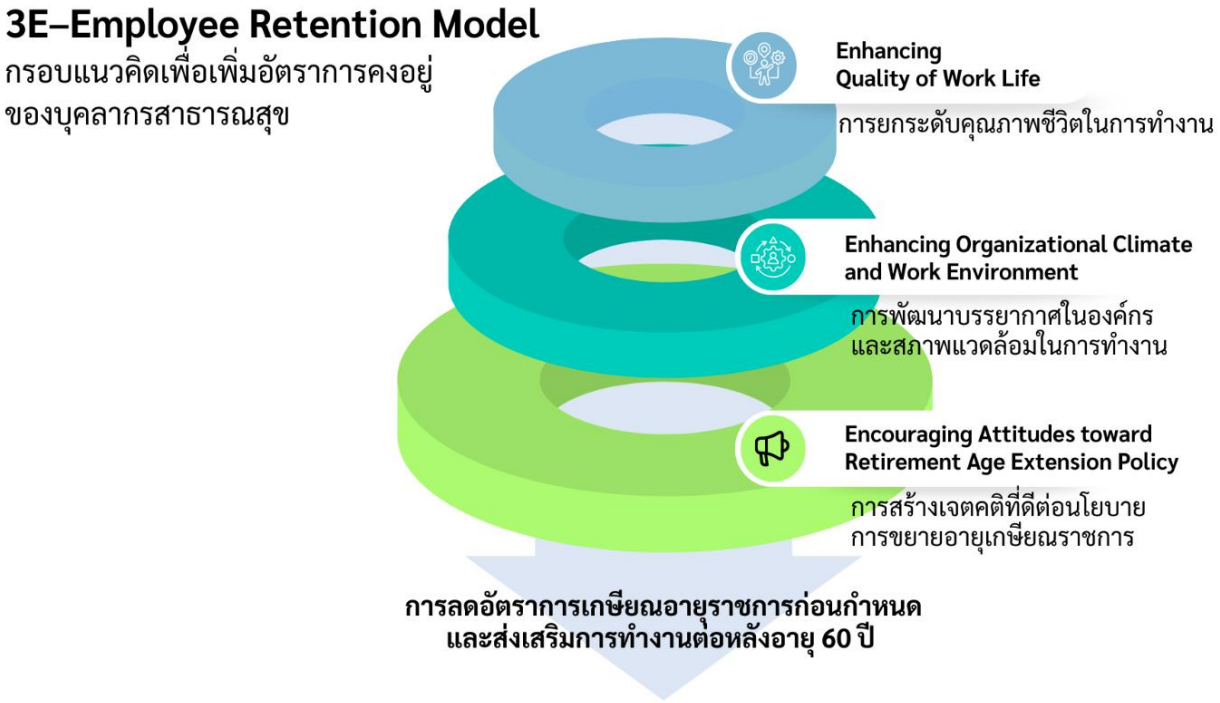
มุมมองที่มีต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มที่เลือกเกษียณก่อนอายุ 60 ปี ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับมิติแรงจูงใจส่วนบุคคล รองลงมา คือ มิติบริบทสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงาน ขณะที่มิติความมั่นคงทางเศรษฐกิจและมิติสุขภาพมีสัดส่วนที่ต่ำกว่า แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิต ภาระงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจออกจากระบบราชการก่อนกำหนดแม้จะยังอยู่ในวัยที่สามารถปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์อายุราชการก็ตาม สะท้อนให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตและสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว มากกว่าการยึดติดกับสถานภาพความมั่นคงในระบบราชการ อาจจะมีสาเหตุมาจากลักษณะงานด้านสาธารณสุขที่มีภาระงานสูง ความกดดันจากระบบการบริหารงาน ตัวชี้วัด และความคาดหวังจากสังคม ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเครียดสะสมและความเหนื่อยล้าในจากการทำงาน ส่งผลให้การเกษียณก่อนกำหนดถูกมองเป็นทางเลือก เพื่อรักษาคุณภาพชีวิตและสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของวีรวรรณ แก้วใส (2563) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการทำงานต่อในระบบราชการของข้าราชการที่ใกล้เกษียณอายุราชการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ต้องการทำงานต่อในระ บบราชการหากมีการขยายอายุเกษียณราชการ ให้เหตุผลในเรื่องของการต้องการพักผ่อน ความเบื่อหน่ายจากการทำงาน และความเครียดจากการทำงานในระบบราชการ

ด้านกลุ่มที่เลือกเกษียณเมื่ออายุ 60 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุด ให้มุมมองในมิติแรงจูงใจส่วนบุคคลรองลงมาเป็นมิติความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ส่วนมิติสุขภาพและมิติบริบทสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงานมีสัดส่วนค่อนข้างต่ำ มีลักษณะเป็นการยอมรับและยึดโยงกับกรอบกฎหมาย ระเบียบ และบรรทัดฐานของระบบราชก ารมากกว่าประกอบกับมีมิติความมั่นคงทางเศรษฐกิจร่วมด้วย นั่นคือ การมีความมั่นใจในรายได้ สิทธิประโยชน์และสวัสดิการด้านบำเหน็จบำนาญที่จะได้รับ สะท้อนให้เห็นว่าการตัดสินใจเกษียณเมื่อครบอายุยังตั้งอยู่บนฐานของความเชื่อมั่นในระบบบำเหน็จบำนาญและสวัสดิการของรัฐ ซึ่งมีส่วนช่วยในการลดความกังวลด้านรายได้หลังเกษียณ สอดคล้องกับงานวิจัยของกัญญณัฐ โภคาพันธ์ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะทำงานภายหลังเกษียณอายุราชการของข้าราชการกรุงเทพมหานคร โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีความตั้งใจที่ จะทำงานต่อภายหลังเกษียณอายุราชการ ให้เหตุผลในเรื่องการต้องการพักผ่อนและเรื่องฐานะทางเศรษฐกิจ

สำหรับกลุ่มที่เลือกเกษียณหลังอายุ 60 ปี โดยส่วนใหญ่มองว่าตนเองยังมีศักยภาพ ความรู้ และประสบการณ์ที่สามารถสร้างคุณค่าให้แก่หน่วยงานและระบบราชการได้ การตัดสินใจทำงานต่อจึงมิได้ขับเคลื่อนด้วยปัจจัยด้านเศรษฐกิจเพียงอย่างเดียว แต่ยังเชื่อมโยงกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง บทบาททางสังคม และโอกาสในการถ่ายทอดองค์ความรู้ ทั้งนี้การที่ไม่ปรากฏมุมมองในมิติสุขภาพ อาจสะท้อนว่าผู้ที่เลือกทำงานต่อหลังอายุ 60 ปี มีการประเมินตนเองว่ามีสุขภาพและสมรรถนะที่ยังเอื้อต่อการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของธนพร เทพบัวทอง (2561) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการขยายอายุเกษียณการทำงาน กรณีศึกษาจากการประปาส่วนภูมิภาค พบว่า ปัจจัยด้านส่วนบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกทำงานต่อ หากมีขยายอายุเกษียณ โดยส่วนใหญ่มองว่าตนเองยังสามารถทำงานต่อได้หลังเกษียณอายุ และต้องการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ รวมถึงต้องการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในที่ทำงาน ขณะเดียวกันปัจจัยทางเศรษฐกิจยังมีบทบาทสำคัญ โดยเฉพาะความต้องการมีรายได้หรือได้รับสิทธิประโยชน์และสวัสดิการ ซึ่งเป็นหลักประกันด้านความมั่นคงทางการเงิน

องค์ความรู้ใหม่

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา จึงสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อหน่วยงานในการปรับปรุง พัฒนา และออกแบบนโยบายที่เหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรได้มากขึ้น โดยได้พัฒนาเป็นองค์ความรู้ใหม่ในลักษณะกรอบแนวคิดเพื่อเพิ่มอัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข หรือ 3E–Employee Retention Model ซึ่งชี้ให้เห็นว่า การลดอัตราการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนดและส่งเสริมการทำงานต่อหลังอายุ 60 ปี จำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กันใน 3 มิติ ประกอบด้วย (1) การยกระดับคุณภาพชีวิตในการทำงาน (2) การสร้างเจตคติที่ดีต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ (3) การพัฒนาบรรยากาศในองค์กรและสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยทั้ง 3 มิติจะทำหน้าที่เสริมแรงซึ่งกันและกันและส่งผลต่อความผูกพันองค์กรและการตัดสินใจคงอยู่ของบุคลากร สะท้อนให้เห็นว่า ในบริบทที่ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ อย่างสมบูรณ์ การบริหารกำลังคนภาครัฐไม่ควรมุ่งเน้นเพียงการกำหนดอายุเกษียณในเชิงกฎหมาย หากแต่ควรออกแบบเป็นระบบสนับสนุนการคงอยู่ของบุคลากรที่คำนึงถึงศักยภาพ ความพร้อม สุขภาวะ และแรงจูงใจของบุคลากรแต่ละช่วงวัย โดยเฉพาะการใช้ประโยชน์จากทุนมนุษย์ของข้าราชการอาวุโสที่มีประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ และองค์ความรู้เชิงระบบ ซึ่งสามารถถ่ายทอดสู่บุคลากรรุ่นใหม่ และช่วยลดผลกระทบจากภาวะขาดแคลนกำลังคนด้านสาธารณสุขในอนาคต ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 องค์ความรู้ใหม่

สรุปผลการวิจัย

การตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่ตัดสินใจเกษียณอายุราชการเมื่ออายุ 60 ปี รองลงมา ตัดสินใจเกษียณอายุราชการก่อนอายุ 60 ปี ขณะที่ตัดสินใจเกษียณอายุราชการหลังอายุ 60 ปี มีสัดส่วนน้อยที่สุด

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนบุตร ตำแหน่งหน้าที่ อายุราชการ ของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ ขณะที่พบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์คุณภาพชีวิตในการทำงาน

ของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการรายด้าน ประกอบด้วย ด้านเศรษฐกิจ ด้านร่างกายและจิตใจ ด้านสังคมและสภาพแวดล้อม และด้านความสมดุล พบว่า มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการทุกด้าน โดยด้านที่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนมากที่สุด คือ ด้านความสมดุล นอกจากนั้นยังพบว่า เจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการรายด้าน ประกอบด้วย ด้านความรู้และความเชื่อ ด้านอารมณ์หรือความรู้สึก และด้านพฤติกรรม พบว่า มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการทุกด้าน โดยด้านที่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนมากที่สุด คือ ด้านพฤติกรรม

สำหรับผลการศึกษาการจัดกลุ่มมุมมองของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ พบว่า กลุ่มที่เลือกเกษียณก่อนอายุ 60 ปี และกลุ่มที่เลือกเกษียณเมื่ออายุ 60 ปี มีมุมมองต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการในมิติแรงจูงใจส่วนบุคคลมากที่สุด ด้านกลุ่มที่เลือกเกษียณหลังอายุ 60 ปี มีมุมมองต่อการตัดสินใจเกษียณอายุราชการในมิติบริบททางสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงานมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 นโยบายการขยายอายุเกษียณราชการควรมีความยืดหยุ่น เป็นไปตามความสมัครใจของข้าราชการ โดยไม่ใช้เป็นมาตรการบังคับ เพื่อให้สอดคล้องกับความแตกต่างด้านสุขภาพ สมรรถนะ และความพร้อมของบุคลากรแต่ละราย ทั้งนี้อาจพิจารณาการประเมินผลการปฏิบัติงานควบคู่กับการตรวจสุขภาพประจำปีร่วมด้วย เพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรยังมีสมรรถนะและความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และไม่กระทบต่อคุณภาพการให้บริการแก่ประชาชนของภาครัฐ

1.2 ภาครัฐควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารเชิงรุกและการสร้างความเข้าใจต่อนโยบายการขยายอายุเกษียณราชการ เพื่อเสริมสร้างเจตคติเชิงบวกของข้าราชการ อันนำไปสู่การมีความรู้ ความเข้าใจ และการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และแนวทางการดำเนินนโยบาย และการจูงใจให้บุคลากรที่มีศักยภาพเลือกต่ออายุเกษียณราชการ

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 การใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) เพื่อให้เกิดความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับการตัดสินใจเกษียณอายุราชการ โดยการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามควบคู่กับการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่ม เพื่อสะท้อนมุมมอง แรงจูงใจ ความคาดหวัง และประสบการณ์ของข้าราชการในบริบทการทำงานจริง ซึ่งจะช่วยเสริมความสมบูรณ์ในการอธิบายผลการวิจัย

2.2 การขยายขอบเขตของกลุ่มตัวอย่างประเภทการจ้างอื่น เช่น พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ หรือลูกจ้างชั่วคราว เพื่อนำผลการศึกษามาเปรียบเทียบกับกลุ่มข้าราชการ จะช่วยให้ได้มุมมองที่กว้างขึ้น เข้าใจโครงสร้างแรงงานด้านสาธารณสุขในมิติต่าง ๆ และสนับสนุนการกำหนดนโยบายด้านทรัพยากรมนุษย์ที่ตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรแต่ละประเภทได้อย่างเหมาะสม

2.3 มุ่งเน้นกลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุ 55 - 60 ปี หรือมีอายุราชการ 20 ปีขึ้นไป เนื่องจากเป็นช่วงสำคัญของการวางแผนเกษียณ ซึ่งจะมีทัศนคติและความคาดหวังต่อการเกษียณที่ชัดเจน จากประสบการณ์ทำงานยาวนาน และมีแนวโน้มให้เหตุผลที่ตรงกับพฤติกรรมการตัดสินใจเกษียณมากขึ้น การเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มนี้จึงช่วยให้งานวิจัยสามารถอธิบายปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกษียณได้อย่างแม่นยำ และสามารถใช้เป็นฐานในการพัฒนานโยบายหรือมาตรการเตรียมความพร้อมสู่การเกษียณของบุคลากรภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 การประยุกต์ใช้สถิติขั้นสูงมาใช้ในการวิเคราะห์ เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ และพยากรณ์ความน่าจะเป็น รวมถึงแนวโน้มในการตัดสินใจเกษียณอายุราชการได้อย่างละเอียดและมีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น โดยอาจพิจารณาใช้สถิติ เช่น การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุ (Multiple Logistic Regression) เพื่อวิเคราะห์โอกาสในการตัดสินใจเกษียณ

ในแต่ละช่วงอายุ หรือการวิเคราะห์สมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุทั้งทางตรงและทางอ้อม

เอกสารอ้างอิง

กัญญณัฐ โภคาพันธ์. (2560). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะทำงานภายหลังเกษียณอายุราชการของข้าราชการกรุงเทพมหานคร*. (ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร).

จุฑามาศ สุขขาว. (2563). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนดของข้าราชการศาลยุติธรรม*. (รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง).

ไทยพีบีเอส. (2567). *"ปั๊มลูกกู้ชาติ" แก้วิกฤตเด็กเกิดน้อย วัยแรงงานทิ้งช่วงยาว 20 ปี*. สืบค้นจาก https://www.thaipbs.or.th/news/content/336093.

ธนพร เทพบัวทอง. (2561). *การศึกษาความเป็นไปได้ในการขยายอายุเกษียณการทำงาน กรณีศึกษา การประปาส่วนภูมิภาค.* (เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).

ธนินทร์พัทรา จันทร์อาภรณ์. (2561). *ผลกระทบจากนโยบายขยายอายุเกษียณราชการ : ศึกษาเฉพาะกรณีกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*. (รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง).

พนิตชญา ลิ้มศิริ. (2563). *ทัศนคติต่อการขยายอายุเกษียณการทำงานในมุมมองของแต่ละรุ่นวัย กรณีศึกษาบริษัทยานยนต์แห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา.* (ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494. (2494). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 68 ตอนที่ 24 ฉบับพิเศษ. หน้า 1-7 (11 เมษายน 2494).

มัธณา ตอมพุดซา. (2560). *ความคิดเห็นต่อการทำงานหลังเกษียณ.* (สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).

วรดร เลิศรัตน์. (2566). *ถึงเวลาเพิ่มอายุเกษียณ แก้จนยามแก่ สร้างระบบบำนาญยั่งยืน?*. สืบค้นจาก https://www.the101.world/raising-retirement-age/.

วารุณี สิทธิรังสรรค์. (2565). *กลุ่มหมอขอสิทธิ์ "ชั่วโมงการทำงานแพทย์" ออกเป็นกฎหมายควบคุม แก้ปัญหาภาระงานวนลูปหลายสิบปี.* สืบค้นจาก https://www.hfocus.org/content/2022/06/25393.

วีรวรรณ แก้วใส. (2563). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการทำงานต่อในระบบราชการของข้าราชการที่ใกล้เกษียณอายุราชการ.* (บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร).

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข. (2568). *คู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค (ปี พ.ศ. 2565 - 2569) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*. สืบค้นจาก https://hr.moph.go.th/site/hr_moph/?p=578132.

Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Massachusetts: Addison-Wesley.

Simon, H.A. (1966). *Administrative Behavior: A Study of Decision-Making Processes in Administrative Organization*. New York: The Free Press.

Triandis, H. C. (1971). *Attitude and Attitude Change* (*Wiley foundations in social psychology)*. New Jersey: John Wileys & Sons Inc.

Walton, R. E. (1973). Quality of working life: what is it?. *Sloan Management Review, 15*(1), 11.

Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis.* (3rd ed.). New York: Harper & Row.