

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

รัตนา อนันต์

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

กลุ่มวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

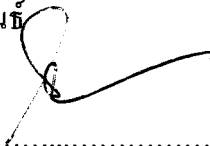
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

มกราคม 2559

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

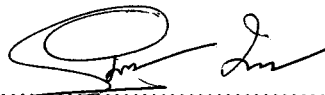
อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์ และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ รัตนา อนันต์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์



.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ดร.วิชัย จงโชติชัชวาลย์)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์



.....ประธาน
(ดร.อุษณกร ทาวะรัมย์)

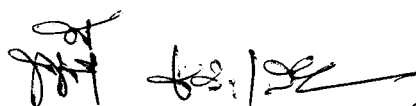


.....กรรมการ
(ดร.วิชัย จงโชติชัชวาลย์)



.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา



..... คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชนีธ์ ธารเสนา)

วันที่ เดือนมกราคม พ.ศ. 2559

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด” สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากอาจารย์หลายท่าน ที่ได้อนุเคราะห์ให้ความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง โดยเฉพาะอาจารย์ ดร.วิชัย จงโชติชัชวาล ในฐานะที่ปรึกษางานวิจัย ที่ได้ให้คำแนะนำในการคัดเลือกเรื่องที่ศึกษา และการตรวจทาน ตลอดจนให้คำแนะนำแก้ไข อาจารย์ ดร.อุษณกร ทาวะรัมย์, อาจารย์ ผศ.ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต ในฐานะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ที่ได้ให้คำชี้แนะในการดำเนินงานวิจัย อาจารย์ ผศ.ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต, อาจารย์พรเทพ นามกร อาจารย์ประจำวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ และนายสุรชัย เจียมกุล นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ในฐานะผู้เชี่ยวชาญตรวจความเที่ยงตรงของเครื่องมือ ส่งผลให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่าน และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

การศึกษานี้จะสำเร็จลงไม่ได้ หากขาดความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเขาสมิง จังหวัดตราด ที่ตอบแบบสอบถามเพื่อใช้ในการหาค่าความเชื่อมั่น และกลุ่มประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม และได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ครบถ้วน ทำให้ได้ผลการศึกษาที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ตลอดจนผู้ที่มีได้เอ่ยนาม ณ ที่นี้ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้เป็นอย่างยั้ง

รัตนา อนันต์

57930157: กลุ่มวิชา: การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน; รป.ม. (การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน)

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตการทำงาน/ พยาบาลวิชาชีพ

รัตนา อนันต์: คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด (QUALITY OF WORK LIFE AMONG REGISTERED NURSES WORKING FOR KHLONG YAI HOSPITAL, TRAT PROVINCE) อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์: พงษ์เสถียร เหลืองอกลงต, ปร.ค. 125 หน้า, ปี พ.ศ. 2559.

การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำนวน 39 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (μ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามอายุ, สถานภาพสมรส, รายได้ต่อเดือน, หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยใช้การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (μ)

ผลการศึกษาพบว่า ระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด มีคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับดี จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคมเป็นอันดับแรก รองลงมา คือความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม อันดับสามคือด้านบูรณาการด้านสังคม อันดับสี่ คือด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ อันดับห้าคือ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล และอันดับหก คือด้านธรรมเนียมในองค์กร ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด อยู่ในระดับไม่ดี มี 2 ด้าน ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม และด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพ ที่มีอายุ 51-60 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่ากลุ่มอื่น พยาบาลวิชาชีพที่มี สถานภาพหม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่ากลุ่มอื่น พยาบาลวิชาชีพที่มี รายได้ต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่ากลุ่มอื่น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน หน่วยงานเวชปฏิบัติชุมชน มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่ากลุ่มอื่น และพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 25-35 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่ากลุ่มอื่น

ข้อเสนอแนะที่พยาบาลวิชาชีพ เสนอแนะมากเป็นอันดับแรก คือด้านค่าตอบแทนที่ เพียงพอและยุติธรรม ได้แก่ การพิจารณาความดีความชอบควร โปร่งใส ไม่ใช่ข้อคิดส่วนตัว ควรเพิ่มสวัสดิการ และควรเพิ่มค่าตอบแทน ข้อเสนอแนะมากเป็นอันดับสอง คือด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ได้แก่ ควรผลักดันในระดับนโยบายให้พยาบาลระดับชำนาญการ ขึ้นเป็นระดับชำนาญการพิเศษ ควรสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาต่อ หลักสูตรเฉพาะทาง 4 เดือน ควรกำหนด Career path ในการขึ้นสู่ตำแหน่งบริหารทุกระดับให้ชัดเจนเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าระยะยาว และควรจัดอบรมหรือสนับสนุนเอกสารการขอผลงานวิชาการ เพื่อเลื่อนระดับที่สูงขึ้น ข้อเสนอแนะอันดับสาม คือด้านด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ควรปรับปรุงสถานที่ทำงานให้มีความปลอดภัยและได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน และควรปรับปรุงสถานที่บางแห่งที่ยังไม่ปลอดภัย เช่น ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ญาติและสื่อมวลชนเข้าถึงได้ง่าย

57930157: MAJOR: PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT; M.P.A.
(PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT)

KEYWORDS: QUALITY OF WORK LIFE/ REGISTERED NURSES

RATTANA ANAN: QUALITY OF WORK LIFE AMONG REGISTERED NURSES
WORKING FOR KHLONG YAI HOSPITAL, TRAT PROVINCE. ADVISOR:
PONGSATEAN LUENGALONGKOT, Ph.D. 125 P. 2016.

The purposes of this study were to examine the level of quality of work life among registered nurses working for Khlong Yai Hospital in Trat Province and to compare their level of quality of work life as classified by age, marital status, amount of monthly salary, workplace, and work length. Also, this study attempted to make suggestions regarding quality of work life among registered nurses working for Khlong Yai Hospital. The population participating in this study was 39 registered nurses. A questionnaire was used to collect the data. The Statistic Package for Social Science used to analyze the collected data included frequency, means, and standard deviation. To compare the level of quality of work life as classified by age, marital status, amount of monthly income, workplace, and work length, the comparison of means was used.

The results of the study revealed that the level of quality of work life among registered nurses working for Khlongyai Hospital in general was found at a good level. Also, there were 6 aspects of quality of work life that were rated at a good level by the subjects. These included the aspects of social relationship, followed by the aspects of balance of work life, social integration, hygienic and safety work environment, ability development of individuals, and organizational democracy, respectively. The two aspects of quality of work life that were rated at a poor level by registered nurses included the aspects in relation to fair and adequate compensation, and job advancement and security.

Based on the results from the comparisons, it was shown that the registered nurses, aged 51-60 had a better level of quality of work life than other groups. Also, the subjects being widowed/divorced/separated had a better level of quality of work life than other groups. Furthermore, the subjects earning 30,000 baht onwards had a better level of quality of work life than other groups. It was also shown that the subjects working in community health care units had

a better level of quality of work life than other groups. Finally, the registered nurses with work length of 25-35 years had a better level of quality of work life than other groups.

The suggestions made by registered nurses included the aspect of fair and adequate compensation. They suggested that the system for performance appraisal should be made transparent and had to be conducted without any personal bias. The fringe benefits and compensation should be increased. Secondly, regarding job advancement and security, a policy should be made to promote nurses at experienced level to become nurses at senior professional level. There should be an encouragement for nurses to further their studies, especially taking a 4-month training course for specialty area. A career-path should be made clear for every level in order to promote long term job advancement among nurses. Also, trainings should be organized and there should be an encouragement for nurses to produce academic work for their job advancement. Finally, regarding hygienic and safety work environment, safety in workplace should be increased to meet a standard criterion, especially the safety in certain places, such as emergency rooms where patients' relatives or press media can easily get in.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต.....	9
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน	13
ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	43
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	61
ประชากร	61
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	61
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	62
การเก็บรวบรวมข้อมูล	63
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	63
เกณฑ์การแปลผล.....	64
ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	64

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย	65
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	66
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด	69
ตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม.....	81
ตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด.....	92
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	96
สรุปผลการวิจัย.....	97
อภิปรายผล.....	100
ข้อเสนอแนะ	110
บรรณานุกรม.....	112
ภาคผนวก	118
ประวัติย่อของผู้วิจัย	125

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	เปรียบเทียบแนวคิดและทฤษฎีองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของนักวิชาการ	31
2	สรุปอัตรากำลังเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด	38
3	สรุปจำนวนผู้ป่วยนอก จำแนกตามสาขาที่ให้บริการ	39
4	สรุปสัดส่วนจำนวนผู้ป่วยในต่อพยาบาลวิชาชีพ	39
5	สรุปจำนวนผู้ป่วยในจำแนกตามสาขาที่ให้บริการ และสัดส่วนผู้ป่วยในต่อแพทย์.....	40
6	สรุป 10 อันดับโรคในการให้บริการในแต่ละแผนก	40
7	สรุปตัวแปรที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	56
8	การสังเคราะห์ตัวแปรอิสระจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	58
9	จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามอายุ.....	66
10	จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามสถานภาพสมรส	66
11	จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	67
12	จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน	67
13	จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงาน	68
14	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม.....	69
15	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านสถานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ.....	71
16	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล	72
17	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	74
18	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านบูรณาการด้านสังคม	75
19	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านธรรมเนียมในองค์กร.....	77

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
20	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม..... 78
21	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคม..... 79
22	คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามรายด้าน 80
23	การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามอายุ..... 82
24	การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามสถานภาพสมรส 84
25	การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามรายได้ต่อเดือน 86
26	การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน 88
27	การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงาน 91
28	จำนวนข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด 92

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
2	ความสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงใจและปัจจัยอนามัยตามทฤษฎีสองปัจจัย.....	21
3	ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์.....	24
4	โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลคลองใหญ่ อำเภอกลองใหญ่ จังหวัดตราด.....	41
5	การควบคุมในการบริหารงานโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด.....	42

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพชีวิตเป็นลักษณะของการดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกับระดับความต้องการขั้นพื้นฐาน ที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์อย่างมีคุณค่า โดยเป็นชีวิตที่มีการกินคืออยู่ดี ถูกต้องตามสุขลักษณะมีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์ มีงานที่สามารถเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ โดยไม่เป็นภาระของผู้อื่น ทั้งเป็นพลเมืองที่ดีของสังคม มีระเบียบวินัย มีคุณธรรม มีวัฒนธรรมอันดีงาม สำนึกในหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง ที่พึงมีต่อตนเอง ต่อครอบครัวและต่อสังคม โดยมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้อย่างเต็มที่ เต็มกำลังความสามารถและสถานภาพของตนเอง และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

คุณภาพชีวิตที่ดีนั้นประกอบด้วย 4 ด้าน (อรวรรณ น้อยวัฒน์, 2555) คือ 1) ด้านร่างกาย ได้แก่ โครงสร้างทางร่างกายและสุขภาพร่างกาย รวมถึงด้านบุคลิกภาพ 2) ด้านจิตใจ ได้แก่ สภาพจิตใจและสุขภาพจิต รวมถึงด้านคุณธรรมและจริยธรรม 3) ด้านสังคม ได้แก่ สถานะทางสังคม ยศ ตำแหน่ง เกียรติยศชื่อเสียง การยอมรับนับถือ รวมถึงการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น 4) ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจการเงินและรายได้ที่มั่นคง จากองค์ประกอบของชีวิตเหล่านี้ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามลักษณะกฎของธรรมชาติ คือ มีการเกิด มีแก่ มีเจ็บ และมีการตายจากไป จึงทำให้มนุษย์เกิดความต้องการด้านที่จะเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อมุ่งความสำเร็จให้แก่ตนเองสืบต่อไป เมื่อนำเรื่องสุขภาพมาพิจารณาประกอบกับเรื่ององค์ประกอบของคุณภาพชีวิตแล้วจะพบว่า องค์ประกอบของการมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมเป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบของคุณภาพชีวิตที่ดี และหากพิจารณาถึงเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงาน ก็ย่อมมาจากแนวคิดเรื่องคุณภาพชีวิต กล่าวคือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นเรื่องที่จะพัฒนาบุคคลให้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ มีเวลาสำหรับการพักผ่อน มีสภาพการทำงานและสภาพแวดล้อมที่ดี มีความปลอดภัยในการทำงาน ตลอดจนได้รับการปฏิบัติต่ออย่างเสมอภาคและได้รับสิทธิประโยชน์ตอบแทนจากการทำงาน ก็เพื่อให้บุคคลมีความเป็นอยู่ที่ดีมีความสุขสบายและมีความปลอดภัยในการดำรงชีวิต หรือมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life) เป็นแนวคิดในการทำงานแนวคิดหนึ่ง ที่งานและชีวิตจะเกี่ยวข้องผสมผสานกลมกลืน มีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการดำเนินชีวิตที่สงบสุข พร้อมทั้งมีการทำงานร่วมกันที่ก่อให้เกิดผลงานที่ดีที่สุด ตามความคาดหวังของสังคม

(Davis, 1997) การที่องค์กรมีบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เท่ากับเป็นการสร้างคุณภาพ และประสิทธิภาพของงาน ซึ่งเกิดจากความร่วมมือ ความสามัคคี ความรักใคร่ ประองคองกัน และการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นของบุคลากรแต่ละคน ย่อมส่งผลให้องค์กรบรรลุถึง เป้าหมายได้ตามต้องการ

อย่างไรก็ตามองค์กรจะประสบความสำเร็จได้มากน้อยเพียงใดนั้น ปัจจัยที่สำคัญที่สุด อย่างหนึ่งนั่นคือทรัพยากรมนุษย์ กล่าวได้ว่าบุคคลเป็นทรัพยากรสำคัญที่สามารถให้องค์กรบรรลุ เป้าหมายได้ ดังนั้นการเอาใจใส่ต่อทรัพยากรบุคคล จึงเป็นเรื่องที่องค์กร ต้องให้ความสำคัญ โดยสามารถเข้าถึงความต้องการของบุคลากรในองค์กร และบูรณาการความต้องการนั้น ให้ สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีส่วนช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน นั่นคือต้องมีการ เสริมสร้างคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี พร้อมกับพัฒนางานขององค์กร เพื่อให้ทั้งคนและองค์กร เจริญก้าวหน้าและประสบผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พยาบาลวิชาชีพเป็นเป็นทรัพยากรบุคคล ที่มีบทบาทสำคัญมากกลุ่มหนึ่งในระบบบริการ สาธารณสุข ในการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟู สภาพของผู้ใช้บริการ อันเป็นภารกิจที่มีประโยชน์ต่อมวลมนุษย์ พยาบาลวิชาชีพจึงเป็นบุคคลที่มีความ สำคัญ ในการผลักดันนโยบายด้านการสาธารณสุขของประเทศให้บรรลุเป้าหมาย และ ขับเคลื่อนบริการสุขภาพทุกระดับทั่วประเทศ ทั้งในเขตเมืองและชนบทห่างไกล

ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความรับผิดชอบสูง ต้องเผชิญกับ สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดอย่างมาก เนื่องจากเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ซึ่งประเมิน ค่ามิได้ พยาบาลต้องช่วยเหลือให้บุคคลมีสุขภาพดี ห่างจากการเจ็บป่วย ต้องสังเกตพิจารณา วิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลงของโรค รวมทั้งปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ส่งเสริมฟื้นฟูให้คืนสู่สภาพปกติให้มากที่สุด และช่วยให้ผู้รับบริการสามารถปรับตัวเข้ากับ สถานการณ์ที่เผชิญหน้าด้วยดี การให้การดูแลผู้ป่วยตามสภาพร่างกายและจิตใจ และการส่งต่อ ข้อมูล เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่อง พยาบาลต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง มีการทำงานใน ยามวิกาล เวรบายและเวรดึก เป็นการทำงานที่หนักเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น ส่งผลให้แบบแผนการใช้ ชีวิต การนอนหลับของพยาบาลเปลี่ยนแปลงไป การปฏิบัติงานในลักษณะดังกล่าวนี้ มิได้ใช้ความรู้ เพียงอย่างเดียวแต่ต้องอาศัยความรัก ความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจเห็นคุณค่าในงาน จึงจะปฏิบัติ ดังดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการทำงานที่ดีของพยาบาลนั่นเอง แต่ในทาง ตรงข้าม ถ้าพยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีย่อมกระทบต่องานที่กล่าวข้างต้น และส่งผลต่อ ประสิทธิภาพการดูแลได้ จากการศึกษาของ Kerce and Kewley (1993) ที่กล่าวว่าองค์ประกอบ

ของคุณภาพชีวิตการทำงาน คือการมีโอกาสในการเรียนรู้ และความเจริญก้าวหน้า ซึ่งมีเพียง 1-2% ของบุคลากรทั้งหมดที่ได้รับโอกาสนี้ นอกจากนี้ยังมีความต้องการพัฒนาศักยภาพตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพงาน การได้รับการยอมรับ ค่าตอบแทนและความก้าวหน้าในวิชาชีพ สอดคล้องกับแนวคิดของคุณภาพชีวิตการทำงานของ Wallton (1973) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม รวมถึงความพึงพอใจในงานของพยาบาลอาจส่งผลต่อคุณภาพการบริการได้

สำหรับการวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน มีแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวไว้ เช่น Walton (1973), Lewin (1981), Bruckhardt (1982), และ Flanagan (1987) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของ Wallton (1974) ที่มีองค์ประกอบ 8 ด้าน มาทำการวิจัยดังนี้ 1) ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2) สถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ 3) การพัฒนาความสามารถของบุคคล 4) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 5) การบูรณาการด้านสังคม 6) ธรรมเนียมในองค์กร 7) ความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม 8) การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ในการพัฒนาองค์กร โดยปรับปรุงโครงสร้างระบบงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกดีและมีความผูกพันในองค์กร มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพทำงานด้านการให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุขในการทำงาน

โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดเป็นโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA ขั้นที่ 2 มีจำนวนเตียงให้บริการจริง 36 เตียง มีลักษณะการให้บริการสาธารณสุขครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค และด้านการฟื้นฟูสภาพ ให้บริการผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างด้าว ผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 200 ราย จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ 20 ราย มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 39 ราย อายุเฉลี่ย 43.10 ปี พยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นเวรหมุนเวียนปฏิบัติงานในเวรป่วยเด็กจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 64.10 (กลุ่มการพยาบาล, 2557 ก)

พยาบาลวิชาชีพต้องให้บริการผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง กลุ่มการพยาบาลจึงต้องจัดเวรหมุนเวียนการปฏิบัติงาน และจากการขาดอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นเวรนอกเวลาราชการ ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องขึ้นเวรล่วงเวลาราชการเฉลี่ยคนละ 10-15 เหว ส่งผลให้มีเวลาพักผ่อนและอยู่กับครอบครัวน้อยลง พยาบาลวิชาชีพต้องให้การดูแลผู้รับบริการที่เป็นโรคติดเชื้อทุกประเภท เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อจากการให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพต้องให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (การออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ) และการบริการส่งต่อไปยัง

โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า เสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยจากการต้องเดินทางไปส่งต่อผู้ป่วยที่โรงพยาบาลตราด และพยาบาลวิชาชีพยังต้องรับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน จากภาระงานที่หนัก และอัตราค่าจ้างไม่เพียงพอจากการปรับลดกำลังคนภาครัฐ ซึ่งอาจส่งผลให้ประสิทธิภาพในการให้บริการลดลง เกิดข้อร้องเรียนและเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องอยู่หลายครั้ง และเนื่องจากการดำเนินการด้านสิทธิผู้ป่วยและการดำเนินการชดเชยเยียวยาตามมาตรการ 41 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ที่ระบุให้ผู้รับบริการสามารถร้องเรียนและฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย จากการได้รับอันตรายอันเกิดจากการรับบริการ ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ ทำให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียดและเพิ่มความวิตกกังวล ผลการสำรวจความพึงพอใจของพยาบาลในปี 2555-2557 ได้ร้อยละ 65.62, 72.58 และ 57.90 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือร้อยละ 80 และเนื่องจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรรมีจำนวนจำกัด ทำให้สถานการณ์การเงินอยู่ในภาวะวิกฤตอยู่ในระดับ 6 ทำให้การขออนุมัติไปปรับการอบรมจากหน่วยงานภายนอกตามสิทธิ์ที่เคยได้รับคนละ 1 ครั้งต่อปีถูกจำกัดลง ส่งผลให้พยาบาลขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เกิดความเบื่อหน่ายที่จะอยู่ในระบบราชการ พยาบาลวิชาชีพที่จบมา 3 ถึง 4 ปี ยังไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ ทำให้ไม่ได้รับเงินค่าตอบแทนวิชาชีพและเงินค่าตอบแทนพิเศษสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข (พ.ต.ส.) ทำให้มีโอกาสลาออกจากราชการได้เสมอ และเมื่อพิจารณาถึงความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพแล้ว พบว่าไม่สามารถขอผลงานเป็นระดับชำนาญการพิเศษได้ เนื่องจากมีการกำหนดกรอบอัตราค่าจ้างไว้ชัดเจนว่า สามารถก้าวขึ้นสู่ระดับชำนาญการพิเศษได้เฉพาะหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพียงตำแหน่งเดียวเท่านั้น ส่วนโอกาสในการศึกษาต่อระดับปริญญาโทหรือเรียนต่อ การพยาบาลเฉพาะทางยังมีน้อย เพราะมีข้อจำกัดเรื่องสถานการณ์การเงิน และอัตราค่าจ้างที่ไม่เพียงพอ (กลุ่มการพยาบาล, 2557 ข)

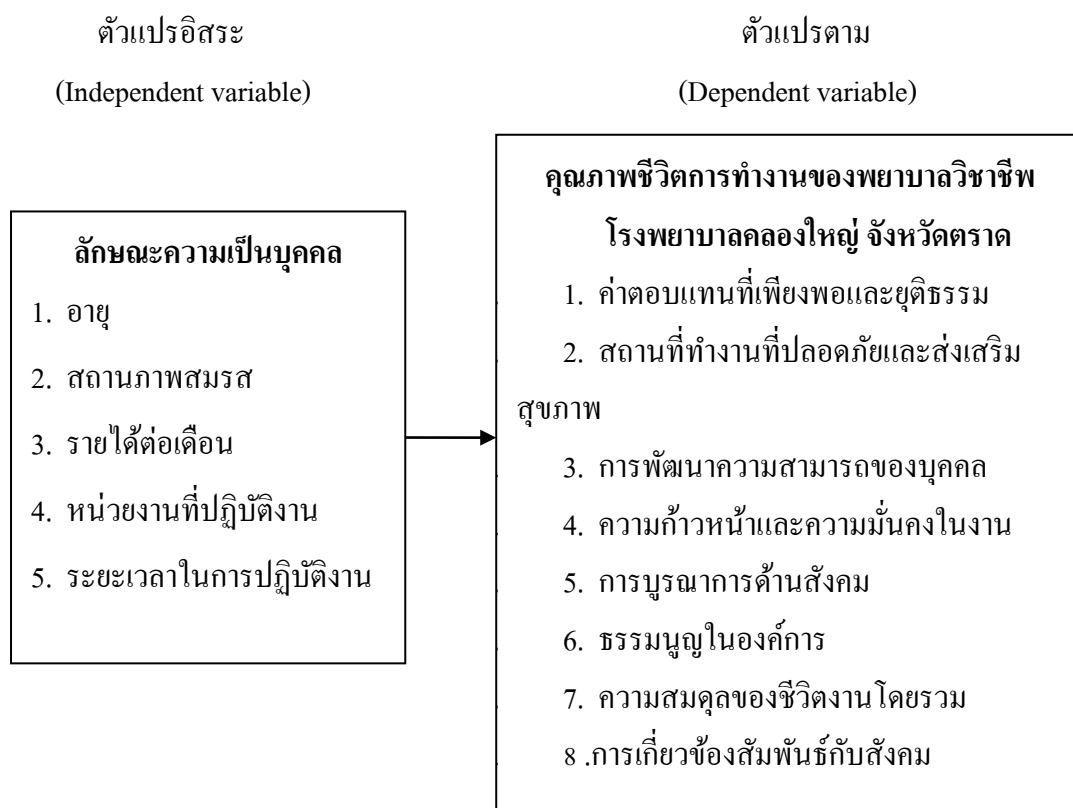
ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ กล่าวคือ เมื่อพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ย่อมทำให้คุณภาพชีวิตคุณภาพการปฏิบัติงานดี และมีประสิทธิภาพตามไปด้วย อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการหรือประชาชนนั่นเอง ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารการพยาบาลจึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลคลองใหญ่ เพื่อนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และพัฒนางานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและค้นคว้าจากแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มากำหนดเป็นกรอบความคิดการวิจัย โดยยึดองค์ประกอบจากแนวคิดของ Walton (1974) เป็นหลัก ซึ่งมีทั้งหมด 8 ด้าน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงระดับของคุณภาพชีวิตของพยาบาลโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด
2. เพื่อทราบผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
3. เพื่อทราบข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่จังหวัดตราด

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานและเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ตามแนวคิดของ (Walton) 8 ด้าน ประกอบด้วย

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม
2. สถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ
3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน
5. การบูรณาการด้านสังคม
6. ธรรมเนียมในองค์การ
7. ความสมดุลของชีวิตงาน โดยรวม
8. การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม

ขอบเขตด้านพื้นที่และประชากร

การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงานของโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำนวน 39 คน (กลุ่มการพยาบาล, 2557 ข)

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการวิจัยครั้งนี้ ทำการวิจัยและเก็บข้อมูลในช่วงเดือนกันยายน-ธันวาคม พ.ศ. 2558

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึงผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล ที่มีการปฏิบัติงานการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี ประกอบด้วยผู้บริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้างาน และพยาบาลประจำการ

2. ปัจจัยส่วนบุคคล

2.1 อายุ หมายถึง อายุตัวของพยาบาลวิชาชีพนับตามปีปฏิทิน เกิน 6 เดือน นับเป็นอีก 1 ปี

2.2 สถานภาพสมรส หมายถึง สถานะทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งตามการสมรส คือสถานะ โสด คู่ หรือหม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่

2.3 รายได้ต่อเดือน ได้แก่ เงินเดือน รวมถึงค่าเวรและค่าล่วงเวลาที่พยาบาลวิชาชีพได้รับในแต่ละเดือน ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม

2.3.1 ต่ำกว่า 10,000 บาท

2.3.2 10,000-20,000 บาท

2.3.3 20,001-30,000 บาท

2.3.4 30,001-40,000 บาท

2.4 หน่วยงานที่ปฏิบัติงานหมายถึง สถานที่ที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย ประกอบด้วย 1) หน่วยงานผู้ป่วยใน 2) หน่วยงานผู้ป่วยนอก 3) หน่วยงานห้องคลอด 4) หน่วยงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และ 5) หน่วยงานเวชปฏิบัติชุมชน

2.5 ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึงระยะเวลาในการปฏิบัติงานและหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

3. คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในกระบวนการบริหารจัดการองค์การ ที่คำนึงถึงสิ่งที่สนองความผาสุกและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตความเป็นอยู่ของคนทำงาน ซึ่งเกี่ยวข้องตอบสนองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจของคนทำงานได้อย่างเพียงพอและยุติธรรม ซึ่งการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานในครั้งนี้ ได้ยึดองค์ประกอบจากแนวคิดของ Walton (1974) พอสรุปได้ทั้งหมด 8 ด้าน ประกอบด้วย

3.1 ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับเงินเดือนหรือค่าตอบแทน ตลอดจนสวัสดิการในรูปแบบ ที่เพียงพอที่จะดำรงชีวิต เมื่อเปรียบเทียบกับ

กับวิชาชีพอื่น และได้รับความยุติธรรมตามตำแหน่งและความรับผิดชอบ ตลอดจนปริมาณงานที่ได้รับอยู่ เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งความรับผิดชอบในหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

3.2 สถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพควรได้รับความปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพ และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ มีการป้องกันอุบัติเหตุที่ไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ และควรกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การควบคุมเกี่ยวกับเสียง แสง กลิ่น และการรบกวนทางสายตา ซึ่งรวมถึงองค์กรควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ทุกคนเป็นประจำทุกปี

3.3 การพัฒนาความสามารถของบุคคล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ โดยการศึกษาต่อหรือได้รับการฝึกอบรมทักษะด้าน และสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างผลงานที่เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน

3.4 ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้มีความเจริญก้าวหน้าในอาชีพ ซึ่งจะทำให้เกิดความภาคภูมิใจและเกิดความมั่นคงในหน้าที่การงาน

3.5 การบูรณาการด้านสังคม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสสร้างปฏิสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น และเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป เช่น เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม โดยมีบรรยากาศในการทำงานและการอยู่ร่วมกันที่เป็นมิตร มีการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน และได้รับความเสมอภาคในการทำงาน

3.6 ธรรมเนียมในองค์กร หมายถึง ข้อกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพ ได้รับสิทธิและหน้าที่อย่างชัดเจนตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับหรือกฎเกณฑ์ในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ซึ่งเกิดจากข้อตกลงร่วมกัน โดยมีการยอมรับซึ่งกันและกัน การเคารพในสิทธิ ศักดิ์ศรี ความมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น และการได้รับรางวัล การเลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรม

3.7 ความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม หมายถึง ลักษณะของงานและปริมาณงานที่ทำให้มีความเหมาะสมแก่สภาพการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ เช่น มีเวลาเป็นส่วนตัว สามารถแยกความกังวลจากงานได้ มีความสุขทั้งในชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว

3.8 การเกี่ยวข้องกับสังคม หมายถึง การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นงานที่เป็นประโยชน์ และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน หรือสังคม ตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในงานที่ทำ และเห็นคุณค่าของการทำงาน มีความพึงพอใจในการทำงาน เนื่องจากชุมชนเกิดความเลื่อมใสและศรัทธา ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
 - 1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต
 - 1.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.2 ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.3 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
 - 2.4 ทฤษฎีคุณภาพชีวิตการทำงาน
3. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ความหมายของคุณภาพชีวิต

นักวิชาการหลายสาขาได้ให้ความหมาย และเสนอปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบ ของคำว่า “คุณภาพชีวิต” ในทัศนะที่ต่างกันดังนี้

Fradier (1976, p. 30) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึงความสัมพันธ์ทุกด้าน ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ ที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ แต่แต่ละด้านจะมีความเฉพาะในลักษณะของการตอบสนองของบุคคล

George and Berson (1990, p. 24) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง มิติของการมีชีวิตที่ดี ประกอบด้วยความสุข ความพอใจในชีวิต ความนับถือของตน สุขภาพและสภาพการทำงานของร่างกาย และสภาวะเศรษฐกิจที่ดี

UNESCO (1993, p. 40) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง ระดับความเป็นอยู่ในสังคม และระดับความพอใจในความต้องการส่วนหนึ่งของมนุษย์ และได้นิยาม โครงการ

ปรับปรุงคุณภาพชีวิตว่า เป็นโครงการที่มีเป้าหมาย เพื่อช่วยให้ผู้เรียนละชุมชน ได้รับความรู้ เจตคติ ค่านิยม และทักษะที่จำเป็น ให้กลุ่มเป้าหมายสามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิต ทั้งในลักษณะปัจเจกบุคคล และในฐานะที่เป็นสมาชิกของชุมชน

ระวีวรรณ ฉัตรทอง (2548, หน้า 21) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจ ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และขึ้นอยู่กับมิติของการรับรู้ของบุคคล ที่จะสามารถตอบสนองความต้องการ ทั้งร่างกายและจิตใจได้อย่างมีความสุข ได้รับการยอมรับ และสามารถแสดงออกในสิทธิส่วนบุคคล โดยอยู่บนพื้นฐานความสมดุลระหว่างการทำงาน มีสุขภาพจิตที่ดี มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถ ได้รับความเจริญก้าวหน้าและมีความมั่นคง

เทเวศร์ พิริยะพจนันท์ (2548, หน้า 18) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิต (Quality of life) หมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสม ตามความจำเป็นพื้นฐานในสังคมหนึ่ง ๆ ในช่วงเวลาหนึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี หมายถึง องค์ประกอบหลาย ๆ ประการ ดังนี้

1. รายได้ที่สูงขึ้น (High income)
2. การศึกษาที่ดีขึ้น (Better education)
3. มาตรฐานความปลอดภัย สุขภาพ และโภชนาการสูงขึ้น (Higher standard of safety health and nutrition)
4. ความยากจนลดลง (Less poverty)
5. สภาพแวดล้อมที่สะอาด (Clean environment)
6. ความเสมอภาคของโอกาสมีมากขึ้น (More equality of opportunity)
7. เสรีภาพส่วนบุคคลมีมากขึ้น (Greater individual freedom)
8. วัฒนธรรมแห่งชีวิตมีหลากหลาย (Richer cultural life)

วิชาญ เคยการ (2548, หน้า 3) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม มีความสุข มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถแก้ไขปัญหาได้ ตลอดจนดำรงชีวิต ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม

อรทัย ใจทหาร (2552, หน้า 15) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิต หมายถึง การที่บุคคลสามารถดำรงชีวิต ได้อย่างมีความสุขทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ตามความสามารถที่มีอยู่ รวมไปถึงความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยไม่เป็นภาระของผู้อื่น และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม และบริบทของสังคมได้ตามสภาวะการณ์

กรรณทิพย์ คำบรรจง (2553, หน้า 21) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิต หมายถึง เป็นการมองมนุษย์โดยภาพรวม เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบทั้งภายในและภายนอก การที่บุคคลจะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ จะต้องได้รับความปลอดภัยทั้งชีวิตและทรัพย์สิน สามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยไม่เป็นภาระของผู้อื่น สามารถทำคุณประโยชน์ให้กับผู้อื่นได้ เป็นบุคคลที่รู้จักรักตนเอง มองโลกในแง่ดี ดังนั้น คุณภาพชีวิตที่ดีคือ ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต สามารถปรับแก้ให้เข้ากับสภาพแวดล้อม และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

กิริติกา ต่อพันธ์ (2553, หน้า 16) ได้สรุปว่าคุณภาพชีวิต หมายถึง การที่บุคคลสามารถมีชีวิตได้อย่างมีความสุข ปรับตัวให้สอดคล้องกับสังคมและธรรมชาติสิ่งแวดล้อมรอบตัว พึ่งพาตนเองได้ โดยไม่เป็นภาระของผู้อื่น ทำประโยชน์ให้ผู้อื่นได้ รวมทั้งมีสุขภาพที่ดีทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยได้รับการยอมรับจากสังคมที่ตนเป็นสมาชิก

กิตยา โนยะราช (2555, หน้า 28) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิตนั้นเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบทั้งภายในและภายนอกของมนุษย์ ได้แก่ ด้านจิตใจคือ สติปัญญา ความรู้ความสามารถ อารมณ์ และความรู้สึก ด้านร่างกาย ความมีสุขภาพกายที่ดี สภาพความเป็นอยู่ และสภาพการดำรงชีวิตที่ดีในสังคม ดังนั้นคุณภาพชีวิตที่ดี จึงเป็นชีวิตที่มีความสุขกาย สุขใจ และสามารถดำรงชีวิต ด้วยการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม และบริบทของสังคมได้ตามสภาวะ และกาลเวลา

จากคำนิยามที่นักวิชาการทั้งหลายได้กล่าวไว้ในหลาย ๆ ความหมาย พอสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตที่ดี หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ที่ดีที่ได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและ จิตใจเป็นความพอใจในการดำรงชีวิตและมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย อย่างไรก็ตาม การที่จะก่อให้เกิดความสุข ความพึงพอใจอันเนื่องมาจากการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจที่ดีตลอดจนมีวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม ทั้งในทางด้านเศรษฐกิจและสังคมนั้น ก็ต่อเมื่อบุคคลได้รับการสนองตอบต่อสิ่งที่ร่างกายและจิตใจต้องการอย่างเพียงพอ

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต

Bruckhardt (1982, pp. 56-59) กล่าวว่า องค์ประกอบคุณภาพชีวิต ควรวัดใน 5 ด้านคือ

1. ความรู้สึกสนุกสนานในการดำรงชีวิต (Zest of life) คือ การมีความสุข ความพึงพอใจในสิ่ง ที่เป็นกิจกรรมของชีวิตประจำวัน
2. ความตั้งใจและอดทนในการดำเนินชีวิต (Resolution and fortitude) คือ การคิดว่าชีวิตมีความหมาย และยอมรับอย่างเด็ดเดี่ยวในสิ่งที่ชีวิตเป็นอยู่

3. ความสอดคล้องระหว่างความปรารถนา และการได้รับความสำเร็จตามเป้าหมาย (Congruence between desired and archived goals) คือ ความรู้สึกประสบความสำเร็จในเป้าหมายสำคัญที่ตั้งใจว่าจะทำ

4. อัตมโนทัศน์ (Self concept) คือ การยึดถือความนึกคิดทางด้านบวกของตนเอง

5. อารมณ์ที่เป็นสุข (Mood tone) คือ การมีความสุข อารมณ์อิ่มใจเบิกบานหรือมองโลกในแง่ดี

Flanagan (1987, pp. 138-147) กล่าวถึง องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตว่า เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งจำแนกได้ 5 องค์ประกอบ ดังนี้ คือ

1. มีความสุขสบายทางด้านร่างกายและวัตถุ ทางด้านร่างกาย ได้แก่ การมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ ทางด้านวัตถุ ได้แก่ การมีบ้านน่าอยู่ มีอาหารที่ดี มีเครื่องอำนวยความสะดวก

2. มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เช่น ความสัมพันธ์กับคู่สมรส บิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง และบุคคลอื่น ๆ นอกจากนี้การมีบุตรและการเลี้ยงดูบุตร ก็ถือเป็นความสัมพันธ์ด้านนี้ด้วย

3. การมีกิจกรรมในสังคมและชุมชน การได้มีโอกาสสนับสนุนและช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

4. มีพัฒนาการด้านบุคลิกภาพ และมีความสำเร็จอย่างสมบูรณ์ตามพัฒนาการ เช่น การมีพัฒนาการทางสติปัญญา การเรียนรู้ สนใจการเรียนรู้ และการเข้าใจตนเอง รู้จุดบกพร่องของตนเอง มีงานที่น่าสนใจทำ ได้รับผลตอบแทนที่ดี และการแสดงออกในทางสร้างสรรค์

5. มีสันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ฟังดนตรี ปลูกิฬา หรือสิ่งบันเทิงอื่น ๆ และการมีส่วนร่วมในสังคม

Sharma (1988, p. 147) ได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. องค์ประกอบทางกายภาพ โดยพิจารณาทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ อันมีปัจจัยทางด้านอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ฯลฯ

2. องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ทั้งที่เป็นปริมาณและคุณภาพ อันมีปัจจัยทางการศึกษา รายได้ เพื่อนบ้าน การมีงานทำ การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข สภาพแวดล้อมในการทำงาน

สรุปได้ว่าหากพิจารณาองค์ประกอบคุณภาพชีวิต จะมี 2 ด้าน คือ องค์ประกอบด้านกายภาพ ซึ่ง ได้แก่ ปัจจัย 4 ที่เป็นสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์ และองค์ประกอบอีกด้านคือด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่การมีรายได้จากการทำงาน และการมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี เป็นต้น

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

แนวคิดคุณภาพชีวิตในการทำงาน มีความเกี่ยวเนื่องกับการทำงานของพนักงานในองค์กรว่าพนักงานมีความเป็นอยู่ มีความต้องการมีความเอาใจใส่ หรือท้อแท้อย่างไรบ้าง ความเกี่ยวพันกันของพนักงานกับระบบการทำงาน และการบริหารจัดการองค์กรกับพนักงานเนื่องจากพนักงานมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการทำงานเพื่อตอบสนองนโยบายขององค์กร และองค์กรต้องบริหารนโยบายแผนกิจกรรมเพื่อการดำรงอยู่ขององค์กร และอีกบทบาทหนึ่งคือการสร้างขวัญกำลังใจโดยการจัดสวัสดิการแก่พนักงานในองค์กรเพื่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร

ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life: QWL) เป็นคำที่มีความหมายกว้าง มีผู้ให้ความหมายไว้แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับแนวคิดในเรื่องการทำงานดังนี้คือ

Schuler, Beutell, and Youngblood (1989, p. 451) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสถานการณ์ที่สมาชิกขององค์กรทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบงานและสภาพแวดล้อมการทำงานร่วมกันผ่านช่องทางการติดต่อสื่อสารที่ถูกจัดตั้งขึ้นอย่างเหมาะสม

Robbins (1991, p. 45) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตในการทำงาน หมายถึง กระบวนการที่องค์กรได้ทำการตอบสนองต่อความต้องการของพนักงานจากการพัฒนาโลกที่จะเอื้ออำนวยให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในสิ่งที่มีผลกระทบต่อการทำงานของพนักงานหรือคุณภาพชีวิตในการทำงานเปรียบเสมือนแนวคิดที่ครอบคลุมปัจจัยที่จำเป็นในการกำหนด เป้าหมายร่วมกันในการทำให้องค์กรมีความเป็นมนุษย์ ความเจริญเติบโตและการมีส่วนร่วม

Hodgetts (1995, p. 192) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตในการทำงาน หมายถึง การออกแบบที่จะช่วยปรับปรุงให้คนทำงานมีความสุขและมีประสิทธิผล โดยคำนึงถึงผลกระทบของงานที่มีต่อพนักงานและประสิทธิผลขององค์กรความพึงพอใจของพนักงานต่อการแก้ปัญหาและการตัดสินใจภายในองค์กร

Mondy and Noe (1996, p. 45) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตในการทำงาน หมายถึง ขอบเขตของปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของพนักงานในการทำงานจากการทำงานในองค์กรนั้นหรือระดับความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานที่ได้รับการตอบสนองความต้องการของเขาจากการทำงาน

William and Kieth (1996) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตในการทำงาน หมายถึง กระบวนการที่ทำให้สมาชิกภายในองค์กรทุกระดับมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และความเจริญเติบโตสามารถทำงานด้วยกันโดยความร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงงาน หรือกำหนดสภาพแวดล้อมการทำงานวิธีการ ทำงานรวมทั้งทำให้เป้าหมายของพนักงานสอดคล้องกับ

เป้าหมายขององค์กรเพื่อทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และนำไปสู่การสร้างผลผลิตขององค์กรตามที่ต้องการ

ผจญ เฉลิมสาร (2548, หน้า 1-2) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงาน ซึ่งประกอบด้วยค่าจ้าง ชั่วโมงการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน ผลประโยชน์และบริการ ความก้าวหน้าในการทำงาน และการมีมนุษยสัมพันธ์

รัฐัญณี บุญมา (2548, หน้า 10) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงาน หมายถึง สภาพจิตใจหรือความรู้สึกนึกคิด ท่าที หรือพฤติกรรมที่มีต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจ อันส่งผลให้บุคคล มีความพึงพอใจในการทำงาน ก่อให้เกิดผลดีต่อตนเองและทำงานบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังทำให้การดำเนินชีวิตของบุคคล มีความสุขและมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

อนุชา นวลไทย (2548, หน้า 14) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า หมายถึง เป็นความรู้สึกในทางบวกของบุคคลที่รับรู้และสัมผัส ซึ่งเกี่ยวข้องกับสภาวะแวดล้อมในการทำงาน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สังคม ตลอดจนการได้รับผลตอบแทนที่ดีและเหมาะสม การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะส่งผลให้องค์กร ได้รับประโยชน์สูงสุดต่อไป

ทีปกาญจน์ ชัยศิริพาณิชย์ (2549, หน้า 11-12) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงานไว้ว่า สิ่ง ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงาน เช่น สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความมั่นคงปลอดภัย ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในการทำงาน การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคล ในองค์กร รวมถึงการมีกิจกรรม ที่เปิดโอกาสให้พนักงานได้มีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของพนักงานในทุกระดับ ทำให้พนักงานมีความพึงพอใจ มีความสุขทั้งทางกายและทางใจ ซึ่งส่งผลให้พนักงานมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และมีความผูกพันต่อองค์กร

วรรณมา ศักดิ์อุคมทรัพย์ (2549, หน้า 17) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า สภาพที่มีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ที่ก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีทั้งทางสุขภาพใจและสุขภาพกาย มีโอกาสใช้และพัฒนาศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงาน และได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรม มีการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข เพื่อนำไปสู่คุณค่าแห่งชีวิตของตนเองและครอบครัว อีกทั้งยังรู้สึกว่าชีวิตนี้มีความหมายต่อตนเอง องค์กร และสังคม

วิทยา เรืององอาจ (2549, หน้า 11) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า หมายถึง เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อการทำงาน ซึ่งสามารถสนองตอบความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในการทำงาน อันจะก่อให้เกิดผลดีต่อตนเอง และทำ

ให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังทำให้การดำเนินชีวิตของบุคคล มีความสุขมีความสุขเป็นอยู่ที่ดี

ลัดดาวัลย์ สกลสุข (2550) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า หมายถึงระดับความรู้สึกในเชิงพึงพอใจของพนักงาน ที่มีต่อสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงาน อันได้แก่ ความมั่นคงในอาชีพ รายได้ และผลตอบแทนที่เหมาะสมเพียงพอต่อการดำเนินชีวิต สถานที่ทำงาน และสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องสุขลักษณะและปลอดภัย มีโอกาสที่จะพัฒนาอาชีพของตนให้มีความก้าวหน้าได้ มีความสัมพันธ์ที่ดีกับหน่วยงาน และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีความสมดุลของช่วงเวลาที่ทำงาน

อรทัย ใจทหาร (2552, หน้า 16) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า หมายถึงชีวิตการทำงานที่มีเกียรติมีคุณค่า มุ่งเน้นการสร้างขวัญกำลังใจ และความพึงพอใจในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ให้มีความปลอดภัย ได้รับประโยชน์ตามสิทธิ มีค่าตอบแทนที่เหมาะสมอย่างยุติธรรมและเสมอภาคในสังคม รวมไปถึงคุณภาพและความรู้สึกของบุคคล ที่สามารถดำรงชีวิตในการปฏิบัติงานที่ทำทนาย ในสภาพแวดล้อมที่สามารถสนองความต้องการ ทั้งร่างกายและจิตใจได้อย่างมีความสุข อนาคตมีความเจริญมั่นคง โอกาสใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ แสดงออกในสิทธิส่วนบุคคล มีความสมดุลระหว่างการทำงานกับการดำเนินชีวิตส่วนตัว และได้รับการยอมรับจากสังคมที่เป็นสมาชิกอยู่ด้วย

กรรณทิพย์ คำบรรจง (2553, หน้า 25) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า หมายถึงคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน คือการทำงานที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคล การทำงานอย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ อันจะก่อให้เกิดผลดีกับตนเอง และทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ ได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ ความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน มีความก้าวหน้าในอาชีพ และใช้เวลาว่างที่สอดคล้องระหว่างสังคมกับชีวิตการทำงาน และการยอมรับทางสังคม

ฉัฐกฤตา บัวทอง (2554, หน้า 23-24) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า หมายถึงความรู้สึกของบุคคลที่สามารถดำรงชีวิตในการทำงานอย่างมีความสุขก่อให้เกิดประสิทธิผล ภายในสภาพแวดล้อมที่ตอบสนองความต้องการ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ตามความพึงพอใจในด้านค่าตอบแทน ด้านความปลอดภัย การมีสุขภาพที่ดี การพัฒนาความรู้ มีความก้าวหน้าและความมั่นคงในอาชีพ มีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและการยอมรับของสังคม

จากความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงานที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า หากพิจารณาถึงเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life) ก็ย่อมมาจากแนวคิดเรื่องคุณภาพชีวิต

(Quality of life) กล่าวคือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานเป็น เรื่องที่จะพัฒนาบุคคลให้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ มีเวลาสำหรับการพักผ่อน มีสภาพการทำงานและสภาพแวดล้อมที่ดี มีความปลอดภัยในการทำงาน ตลอดจนได้รับการปฏิบัติต่ออย่างเสมอภาคและได้รับสิทธิประโยชน์ตอบแทนจากการทำงาน ก็เพื่อให้บุคคลมี ความเป็นอยู่ที่ดีมีความสุขสบาย และมีความปลอดภัยในการดำรงชีวิต หรือมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นั่นเอง

ความสำคัญของคุณภาพชีวิตในการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงาน หรือ Quality of work life เป็นเรื่องที่มีผู้ทำการศึกษากันค่อนข้างมาก เนื่องมาจากบุคลากรที่ทำงานและผู้บริหารองค์กร ให้ความสำคัญและตระหนักถึงประโยชน์ของการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของบุคลากร ซึ่งเชื่อว่าการสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นกระบวนการหนึ่ง ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยค้นพบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงประโยชน์ของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ดังนี้

Schuler, Beutell, and Youngblood (1989, p. 492) ได้สรุปถึงประโยชน์ของคุณภาพชีวิตการทำงานดังนี้

1. เพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน เสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้พนักงาน
2. ทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้นอย่างน้อยที่สุดเกิดจากอัตราการขาดงานที่ลดลง
3. ประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น จากการที่พนักงานมีส่วนร่วมและสนใจงานมากขึ้น
4. ลดความเครียดจากอุบัติเหตุและและความเจ็บปวดจากการทำงาน ซึ่งจะส่งผลถึง
 - 4.1 การลดต้นทุนด้านการรักษาพยาบาล รวมถึงต้นทุนค่าประกันด้านสุขภาพ
 - 4.2 การลดอัตราและการจ่ายผลตอบแทนคนงาน จากปริมาณของการเบิกจ่ายลดลง
5. ความยืดหยุ่นของกำลังคนมีมาก และความสามารถในการสลับเปลี่ยนพนักงานมีมากขึ้น ซึ่งเป็นผลจากความรู้สึกในการเป็นเจ้าขององค์กร และการมีส่วนร่วมในการทำงานที่เพิ่มขึ้น
6. อัตราสรรหาและคัดเลือกพนักงานดีขึ้น เนื่องจากความน่าสนใจในการทำงานสร้างความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร และอัตราการเปลี่ยนงาน
7. ลดอัตราสรรหาและคัดเลือกพนักงาน โดยเฉพาะพนักงานที่ดี
8. ทำให้พนักงานรู้สึกสนใจงานมากขึ้น จากการให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การให้สิทธิออกเสียง การรับฟังความคิดเห็นของพนักงาน การเคารพสิทธิของพนักงาน
9. ทำให้เกิดมาตรฐานคุณภาพชีวิตที่ดี ตามมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดี

Gordon (1991, pp. 635-636) กล่าวว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน จะเป็นการส่งเสริมให้พนักงาน ได้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และตัดสินใจร่วมกับฝ่ายบริหาร และสร้าง

โอกาสในการทำงานมากขึ้น คุณภาพชีวิตการทำงานเกี่ยวข้องกับ “งาน” จะมีผลโดยตรงต่อคน ทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร การเปลี่ยนแปลงปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานของงาน และระบบการทำงาน ระบบการให้รางวัลให้สอดคล้องกับกระบวนการในการทำงานและผลผลิต รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีหลาย ๆ บริษัท ได้นำแนวทางส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานมาใช้ โดยในระยะแรกเป็นการเพิ่มผลผลิต ปรับปรุงผลผลิตและลดต้นทุน โดยอาศัยวิธีการทำงานเป็นกลุ่มคล้ายกับระบบกลุ่มคุณภาพ (Quality circles) จะมีการประชุมกันภายในกลุ่ม ให้พนักงานเสนอแนะข้อคิดเห็นในการปรับปรุงการทำงาน การเพิ่มคุณค่างานที่ทำ ซึ่งจากการที่นำแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานไปใช้ พบว่าพนักงานเกิดความพึงพอใจและผลผลิตเพิ่มมากขึ้น อัตราการขาดงานและการลาออกของพนักงานลดลงตามไปด้วย

Greenberg and Baron (1995, p. 647) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี 3 ด้าน ได้แก่

1. ผลโดยตรงในการเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน สร้างความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร ลดอัตราการเปลี่ยนงาน

2. ทำให้ผลผลิตสูงขึ้น

3. เพิ่มประสิทธิผลขององค์กร เช่นผลกำไร การบรรลุเป้าหมายขององค์กร

การที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ทั้ง 3 ประการได้นั้น ฝ่ายบริหารและพนักงาน จะต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนร่วมกัน และแผนนั้นต้องได้ถูกนำไปปฏิบัติอย่างสมบูรณ์ นอกจากนี้ คุณภาพชีวิตการทำงานยังเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาองค์กร โดยเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของผลผลิต และการปรับปรุงคุณภาพที่เกี่ยวกับพนักงาน ในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน การตอบสนองความต้องการ ความพึงพอใจของพนักงาน ทำให้พนักงานมีความตั้งใจในการทำงานอย่างเต็มที่ ดังนั้นองค์กร จึงพยายามหาวิธีการอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างสภาพการทำงานให้มีแรงจูงใจ ความพึงพอใจและสร้างความผูกพันในองค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยที่เพิ่มผลการปฏิบัติงานขององค์กร ซึ่งก็คือคุณภาพชีวิตการทำงานนั่นเอง

Mondy and Noe (1996, p. 45) กล่าวว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานมีความหมายรวมถึงกลยุทธ์ ในการบริหารงาน ได้แก่การออกแบบงานใหม่ การจัดกลุ่มคุณภาพในการทำงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยหลักการพื้นฐานของคุณภาพชีวิตการทำงาน จะช่วยเพิ่มระดับความพึงพอใจในการทำงาน และเป็นการเพิ่มแรงจูงใจในการทำงานแก่คนงาน ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มขึ้นของผลผลิต

สรุปการให้ความสำคัญและคำนึงถึงประโยชน์ของคุณภาพชีวิตการทำงาน การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานของระบบงานและ

ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน จะทำให้พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร เกิดความผูกพัน และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในองค์กร มีความพึงพอใจและมีความสุขในการทำงาน เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ย่อมส่งผลดีต่อองค์กร นั่นคือพนักงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผลและผลผลิตขององค์กรเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย

ทฤษฎีที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ในการศึกษาค้นคว้าทฤษฎีที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น มี 2 ทฤษฎีที่มีความสัมพันธ์และสอดคล้องกัน คือ ทฤษฎีสองปัจจัย ของ Frederick Herzberg และ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of need) ของ Abraham Maslow อธิบายได้ดังนี้

1. ทฤษฎีสองปัจจัย (Two-factor theory) ของ Frederick Herzberg (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2550) ซึ่ง Herzberg ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของนักบัญชีและวิศวกร ประมาณ 200 คน ในเมือง Pittsburgh มลรัฐ Pennsylvania จากการศึกษา Herzberg พยายามค้นคว้าสิ่งใดทำให้ลูกจ้างคนงาน รู้สึกดีหรือไม่ดี พอใจหรือไม่พอใจเกี่ยวกับงานที่พวกเขาทำ และพบว่าปัจจัย 2 ประเภท คือ ปัจจัยสุขอนามัยและปัจจัยตัวกระตุ้น

1.1 ปัจจัยสุขอนามัยหรือปัจจัยธำรงรักษา (Hygiene factors) เป็นกลุ่มปัจจัยที่จำเป็นต้องจัดให้มีขึ้น เพื่อเป็นสิ่งจรรโลง หรือส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ให้คงความพอใจ เป็นปกติอยู่ตลอดไป หากขาดปัจจัยกลุ่มนี้แล้ว อาจก่อให้เกิดความไม่พอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ แต่ปัจจัยกลุ่มนี้ มิได้มีสถานะเป็นตัวกระตุ้นจูงใจ ปัจจัยเหล่านี้ประกอบด้วย

1.1.1 นโยบายและการบริหาร (Company policy & administration) คือ การจัดการและการบริหารงานขององค์กร การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร ได้แก่ นโยบายการควบคุมดูแลระบบขั้นตอนของหน่วยงาน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน การจัดการ วิธีการบริหารงานขององค์กร มีการแบ่งงานไม่ซับซ้อน มีความเป็นธรรม มีการเขียนนโยบายที่ชัดเจน และมีการแจ้งนโยบายให้ทราบอย่างทั่วถึง

1.1.2 การบังคับบัญชาและการควบคุมดูแล (Supervision) คือ ลักษณะการบังคับบัญชาของหัวหน้างาน ความยุติธรรมในการแบ่งและกระจายงานของผู้บังคับบัญชา ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการบริหารงาน การให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การสั่งงาน การมอบหมายงานมีความชัดเจน วิธีการดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา การสอนงาน และความยุติธรรมในการมอบหมายงาน เป็นต้น

1.1.3 ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน (Interpersonal-relation supervision) คือ การติดต่อไม่ว่าจะเป็นกิริยาหรือวาทะที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกันสามารถทำร่วมกัน มีความ

เข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดีต่อกัน เช่น ความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือจากหัวหน้างาน

1.1.4 สภาพแวดล้อมการทำงาน (Works conditions) คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ทำงาน เช่น เสียง แสงสว่าง อุณหภูมิ การระบายอากาศ กลิ่น บรรยากาศในการทำงาน ชั่วโมงในการทำงาน รวมทั้งลักษณะสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อผู้ทำงานและเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจต่อการทำงาน

1.1.5 ค่าตอบแทน (Salary) และสวัสดิการ (Welfares) คือผลตอบแทนที่องค์กรจ่ายให้แก่พนักงานสำหรับการทำงานให้องค์กร ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของเงินเดือน ค่าจ้าง รวมทั้งการเลื่อนขั้นเงินเดือนในหน่วยงานเหมาะสมกับงานที่ทำ โดยการเลื่อนขั้นเงินเดือนเป็นไปอย่างเหมาะสมเป็นที่พอใจของบุคคลที่ทำงาน นอกจากนี้ยังรวมถึงรางวัลที่ให้กับพนักงานที่เป็นผลมาจากการทำงานในตำแหน่ง ขององค์กร หรือเป็นผลตอบแทนชนิดใดชนิดหนึ่งซึ่งพนักงาน ได้รับเพิ่มเติมนอกเหนือจากเงินเดือน ค่าจ้าง ได้แก่ สวัสดิการด้านสุขภาพและการประกันชีวิต วันหยุดพักผ่อน/พักร้อน บำเหน็จบำนาญ เป็นต้น ทั้งนี้ จากทฤษฎีสองปัจจัยของเฟรดริก เฮอร์ซเบิร์ก (Frederick Herzberg's two-factor theory) ดังกล่าวข้างต้น สามารถแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยจูงใจและปัจจัยอนามัย ได้ดังนี้

1.1.6 ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (Interpersonal relations with peers) หมายถึง การติดต่อไม่ว่าจะเป็นกิริยาหรือวาจาที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดีต่อกัน เช่น ความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน

1.1.7 ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา (Interpersonal relations with subordinates) หมายถึงการติดต่อไม่ว่าจะเป็นกิริยาหรือวาจาที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดีต่อกัน เช่น ความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือจากผู้ใต้บังคับบัญชา

1.1.9 ตำแหน่งงาน (Status) คือ อาชีพนั้น ๆ ต้องเป็นที่ยอมรับนับถือของสังคม มีเกียรติและศักดิ์ศรี มีความสำคัญองงานต่อบริษัท เป็นต้น

1.1.10 ความมั่นคงในการทำงาน (Job security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงาน ความยั่งยืนของหน้าที่การงาน ความมั่นคง ภาพพจน์ ชื่อเสียง หรือขนาดของบริษัทหรือองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

1.1.11 ชีวิตส่วนตัว (Personal life) คือ ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีอันเป็นผลที่ได้รับจากการทำงานหรือหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ สภาพความเป็นอยู่ในปัจจุบัน ความสะดวกในการเดินทางมาทำงาน

1.2 ปัจจัยตัวกระตุ้นหรือปัจจัยจูงใจ (Motivator factors) เป็นกลุ่มปัจจัยที่มีสภาพเป็นตัวกระตุ้นจูงใจ และทำให้เกิดความพอใจในการปฏิบัติงานเมื่อได้จัดให้มีขึ้น แต่ถ้าหากมิได้จัดให้มีขึ้น ก็มีได้ก่อให้เกิดความไม่พอใจในหมู่ผู้ปฏิบัติงานแต่อย่างใด ปัจจัยเหล่านี้ประกอบด้วย

1.2.1 ความประสบผลสำเร็จในหน้าที่การงาน (Achievement) คือ การที่สามารถทำงานได้สำเร็จ ทนตามเป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการทำงานของหน่วยงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ ความสามารถในการแก้ไขปัญหา การรู้จักป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น และเมื่องานสำเร็จก็เกิดความรู้สึกพอใจในความสำเร็จนั้น ได้แก่ การได้ใช้ความรู้ทางวิชาการในการปฏิบัติตามเป้าหมายที่คาดไว้ การเปิดโอกาสให้ตัดสินใจในการทำงานของตนเองได้ตามความเหมาะสม ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของงาน และผลของงานเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

1.2.2 การยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงาน (Recognition) คือ การได้รับความยอมรับนับถือ จากบุคคลรอบข้าง หรือได้รับการยกย่องชมเชยในความสามารถ รวมทั้งการให้กำลังใจหรือการแสดงออกอื่นใด ที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ ได้แก่ การยกย่องชมเชยภายในองค์กร ความภาคภูมิใจในอาชีพ การได้รับการยอมรับจากองค์กร การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน และการมีเกียรติ ศักดิ์ศรีในอาชีพ เป็นต้น

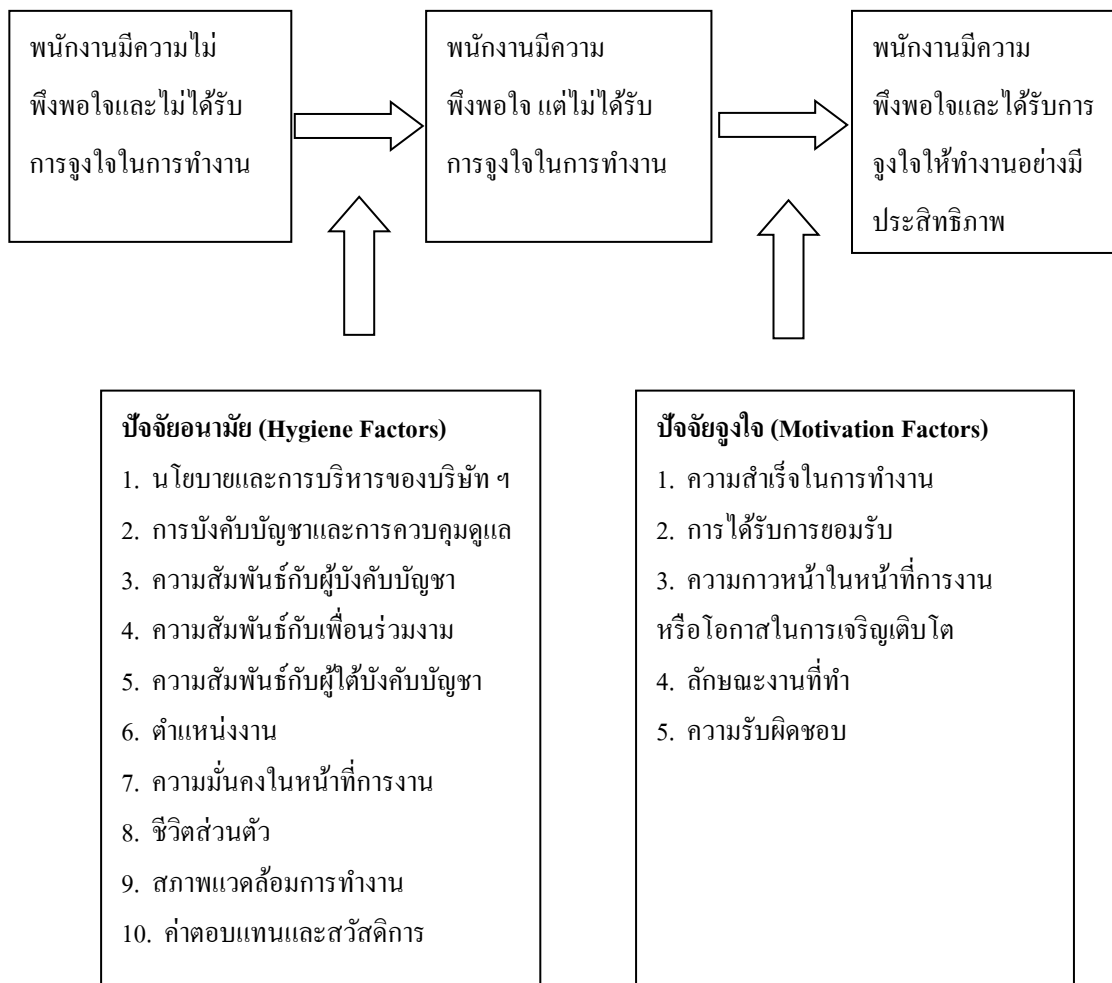
1.2.3 ลักษณะของงาน (Work itself) คือ ความน่าสนใจของงาน ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสำคัญ มีคุณค่าเป็นงานที่ใช้ความคิด มีความท้าทายความสามารถในการทำงาน ความมีอิสระในการทำงาน งานที่ทำเป็นงานที่ตรงกับความถนัดและตรงความรู้ที่ศึกษาได้ เป็นต้น

1.2.4 ความรับผิดชอบ (Responsibility) คือ การได้มีโอกาสได้รับมอบหมายงาน หรือมีส่วนร่วมในงานที่ได้รับมอบหมาย ไม่ควบคุมมากเกินไปจนขาดอิสระในการทำงาน ได้แก่ ความเหมาะสมของปริมาณงาน การได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจในงานที่รับผิดชอบ และได้รับมอบหมายงานสำคัญ เป็นต้น

1.2.5 ความก้าวหน้าในการทำงาน (Advancement) หรือโอกาสในการเจริญเติบโต (Possibility of growth) คือ การมีโอกาสได้ก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น การได้รับการเลื่อนขั้นเมื่อปฏิบัติงานสำเร็จ การมีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมหรือการได้รับการฝึกอบรม เป็นต้น ซึ่งจะเป็นสิ่งจูงใจให้บุคลากรในองค์กรอยากทำงาน

ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นการจูงใจหรือกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานทำงานอย่างเต็มที่ และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ปฏิบัติ Herzberg ได้เน้นและให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความพอใจในงาน ในฐานะเป็นแรงจูงใจ หรือตัวกระตุ้นสำหรับการทำงาน ดังนั้นฝ่ายบริหารควรส่งเสริมให้ปัจจัยเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นคนงานให้เกิดความพอใจ

ทั้งนี้ จากทฤษฎีสองปัจจัยของเฟรเดริก เฮอร์ซเบิร์ก (Frederick Herzberg's two-factor theory) ดังกล่าวข้างต้น สามารถแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยจูงใจและปัจจัยอนามัย ได้ดังนี้



ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ของปัจจัยจูงใจและปัจจัยอนามัยตามทฤษฎีสองปัจจัย

ซึ่งปัจจัยดังกล่าวนี้ หากผู้ปฏิบัติงานในองค์กรไม่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานได้ แต่ปัจจัยเหล่านี้ไม่ใช่เป็นสิ่งจูงใจให้การปฏิบัติงานดีขึ้น หรือทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น หรือมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นแต่อย่างใด แม้ว่าจะเพิ่มให้มากขึ้นเท่าใดก็ตาม แต่ปัจจัยเหล่านี้ก็มีความจำเป็นจะขาดเสียมิได้ เพราะเป็นการบำรุงรักษาป้องกันไม่ให้คนเกิดความไม่พอใจในการทำงาน และไม่ให้เกิดปัญหาในงานที่ทำอยู่เท่านั้นเอง หากได้มีการจัดปัจจัยให้เพียงพอเหมาะสมกับความต้องการของผู้ร่วมงาน จะช่วยขจัดความไม่พอใจในการทำงานได้ โดยทำให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานกับหน่วยงานหรือองค์กรนั้น ๆ ต่อไป

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า ปัจจัยกลุ่มแรกจัดให้มีขึ้นเพื่อสร้างบรรยากาศแวดล้อมบำรุงจิตใจผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้มีความรู้สึกหรือสภาพจิตเป็นปกติเท่านั้น ถ้าหากมิได้จัดให้มีขึ้น ผู้ปฏิบัติงานจะรู้สึกผิดปกติ ความไม่พอใจในหมู่ผู้ปฏิบัติงานย่อมเกิดขึ้นได้ ทั้งอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่หน่วยงาน ส่วนปัจจัยกลุ่มหลังนั้นจัดให้มีขึ้น เพื่อเป็นเงื่อนไขกระตุ้นจูงใจผู้ปฏิบัติงานให้กระตือรือร้นในการทำงานยิ่งขึ้น บางท่านเรียกปัจจัยกลุ่มแรกว่า “ปัจจัยแวดล้อม” (Extrinsic factors) และเรียกปัจจัยกลุ่มหลังว่า “ปัจจัยแท้” (Intrinsic factors)

2. ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of need) ของ Abraham Maslow

Abraham Maslow (นักจิตวิทยาชาวอังกฤษ ได้ตั้งสมมุติฐานของทฤษฎีความต้องการไว้ 3 ประการ

1. มนุษย์มีความต้องการอยู่ตลอดเวลา ไม่มีการสิ้นสุดตราบใดที่ยังมีชีวิตอยู่
2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นแรงจูงใจหรือเป็นสิ่งกระตุ้น

สำหรับพฤติกรรมนั้นอีกต่อไป

3. ความต้องการของคนมีลักษณะเป็นลำดับขั้น จากต่ำไปหาสูงตามลำดับความสำคัญ ในขณะที่ความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการขั้นสูงจะตามมา

Maslow ได้อธิบายถึงความต้องการของมนุษย์ว่า ความต้องการของมนุษย์แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน เรียงตามลำดับได้ดังนี้

1. ความต้องการทางร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการขั้นต่ำสุดของมนุษย์ตามความคิดของเขา ความต้องการนี้ถือเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งมนุษย์จะขาดไม่ได้ อันได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัยและการพักผ่อน เป็นต้น เมื่อมนุษย์ได้รับการตอบสนองในด้านความจำเป็นขั้นพื้นฐานจนเป็นที่พอใจแล้ว มนุษย์จะมีความต้องการในระดับสูงขึ้นไปอีก และความต้องการดังกล่าว จะเป็นตัวกระตุ้นพฤติกรรมของมนุษย์ต่อไป

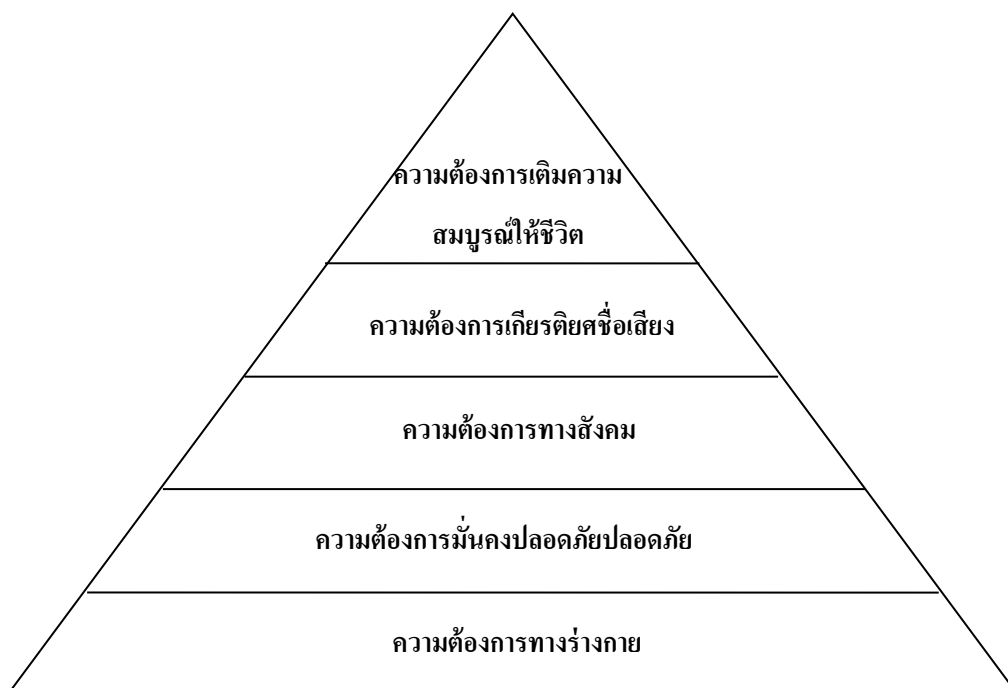
2. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety needs) เมื่อมนุษย์ได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นที่หนึ่งจนเป็นที่พอใจแล้ว ก็จะเกิดความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยตามมา

ความต้องการด้านความปลอดภัยดังกล่าว อาจแบ่งได้เป็น 2 แบบ คือความปลอดภัยทางร่างกายและความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ซึ่งได้แก่ การมีความปลอดภัยจากสิ่ง รอบด้าน ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ โจรผู้ร้าย มีสิ่งที่จะช่วยปกป้องคุ้มครองป้องกัน ให้ตนเองพ้นจากภัยอันตราย หรือถูกแย่งชิงสิ่ง ของตน หรือต้องการให้ตนเองมีความมั่นคงในงานที่ทำ มีหลักประกัน ในงานที่ทำ เมื่อออกจากงานก็มีบำเหน็จบำนาญ หรือได้รับเงินชดเชยในการเลี้ยงชีพต่อไป มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง เป็นต้น

3. ความต้องการทางสังคม (Social needs) ซึ่งเป็นความต้องการที่มีลักษณะเป็นนามธรรม

4. ความต้องการการยกย่องและยอมรับ (Esteem needs) หมายถึง ความต้องการที่จะมีชื่อเสียงเกียรติยศ ได้รับการเคารพยกย่องในสังคม ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับนับถือว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่า ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับในความรู้ความสามารถ ต้องการเป็นผู้ที่มีความสามารถ มีทักษะหรือความชำนาญด้าน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของความรู้สึกส่วนตัว หรือความรู้สึกภายในที่จะเป็นเครื่องบ่งชี้ ถึงความมีชื่อเสียงเกียรติยศของตนเอง ซึ่งจะเห็นได้ว่า ความต้องการขั้นที่สี่นี้ จะมีความเข้มข้นสูงเกินกว่าความต้องการทางสังคม ความต้องการขั้นนี้ จะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการทางสังคม ได้รับการตอบสนองเป็นที่พอใจแล้ว

5. ความต้องการในประจักษ์ในคุณค่าของตนเอง (Self actualization) หมายถึง ความต้องการที่จะประสบความสำเร็จหรือสมหวังในชีวิต อยากทำอยากเป็นในสิ่งที่ตนหวังไว้ ฝันไว้ได้ทำอะไรตามที่ตนเองต้องการจะทำ และมีความสุขกับสิ่งที่ตนเองต้องการทำ และหวังที่จะทำความต้องการ ขั้นนี้ถือว่าเป็นความต้องการสูงสุดของมนุษย์ ความต้องการขั้นนี้จะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อความต้องการขั้นต่ำ ได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจแล้ว บุคคลที่จะเกิดความต้องการถึงขั้นนี้จึงมีไม่มากนัก เพราะปกติการที่คนเราจะได้รับการตอบสนองความต้องการในแต่ละขั้นอย่างเพียงพอนั้นก็ยากอยู่แล้ว และปกติคนส่วนใหญ่ จะมีความต้องการเพียงขั้นที่สี่เท่านั้น ความต้องการขั้นสุดท้ายอดนี้ จะเกิดแก่บุคคล ที่ได้รับความสำเร็จในการตอบสนองความต้องการลำดับต้น ๆ เป็นอย่างดีแล้วเท่านั้น จะเกิดความพยายามและมองเห็นว่าความต้องการขั้นสูงสุดนี้ เป็นสิ่งที่ท้าทายที่จะต้องเอาชนะ จึงเกิดความมุ่งมั่นที่จะหาทางตอบสนองความต้องการนี้ให้ได้



ภาพที่ 3 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow, 1954)

โดยสรุปแล้วพบว่าทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg มีความสัมพันธ์และคล้ายกับทฤษฎีของ Maslow กล่าวคือทฤษฎีของ Maslow ซึ่งให้เห็นถึงความต้องการของบุคคล ในขณะที่ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg จะช่วยให้เข้าใจถึงเป้าหมายและสิ่งจูงใจที่ตอบสนองความต้องการได้ โดยเน้นการสร้างบรรยากาศในการทำงาน การดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งทฤษฎีทั้งสอง ต่างก็ผ่านสภาพความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานเหมือนกันทั้งสองทฤษฎี หรือเมื่อเปรียบเทียบแนวความคิดของความต้องการของมนุษย์ 5 ลำดับขั้น จากที่มีความจำเป็นมากไปจนถึงที่มีความจำเป็นน้อยนั้น สามารถเปรียบเทียบจัดลำดับให้เข้าคู่กันได้กับองค์ประกอบ ของปัจจัยสุขอนามัยและปัจจัยกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจตามแนวคิดของ Herzberg ซึ่งก็เริ่มจากสิ่งที่มีความจำเป็นมากขึ้นไปจนถึงสิ่งที่มีความจำเป็นน้อยเช่นกัน นั่นคือปัจจัยสุขอนามัยไปสู่ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดจูงใจนั่นเอง

ทฤษฎีคุณภาพชีวิตในการทำงาน

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยทั่วไปมีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่หลายประการ ซึ่งมีบทบาทในการกำหนดระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่จะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ได้มีนักวิชาการหลายท่าน เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ดังนี้

Walton (1974, pp. 12-16) กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลคุณภาพชีวิตในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วยเงื่อนไข 8 ประการคือ

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึง ค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานมีการจัดสวัสดิการที่พอกำจ่ายและสวัสดิการอื่น ๆ เพียงพอในการดำรงชีวิตและยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับงานลักษณะอื่น
2. สถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and healthy working condition) หมายถึง สภาพการทำงานบรรยากาศการทำงานสถานที่ทำงานอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ต้องมีความเหมาะสมและเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ควรจะกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการควบคุมเกี่ยวกับเรื่อง ของเสียง กลิ่น เป็นต้น
3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล (Development of human capacities) หมายถึง โอกาสที่จะได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน พัฒนาทักษะและความรู้ของตนเองซึ่งจะส่งผลให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความรู้สึกรู้สีกว่าทำมาหากินของตนเอง รวมทั้งการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นเชิงสร้างสรรค์ต่อหน่วยงาน
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Growth and security) หมายถึง ความรู้สึกเชื่อมั่นที่มีต่อความมั่นคงในหน้าที่การงานและโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงานทั้งในเรื่องของรายได้และตำแหน่งงาน
5. การบูรณาการด้านสังคม (Social integration) หมายถึง ลักษณะของความสัมพันธ์ในสังคมกลุ่มเพื่อนงานผู้บังคับบัญชาและการติดต่อสื่อสารในกลุ่ม
6. ธรรมนูญในองค์กร (Constitutionalism) หมายถึง การใช้หลักรัฐธรรมนูญในการปฏิบัติงานกาเคารพสิทธิส่วนบุคคลความเสมอภาคความมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการบริหารงานอย่างเหมาะสม
7. ความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม (The total life space) การแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิตเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานเวลาส่วนตัวเวลาสำหรับครอบครัวเวลาพักผ่อนและเวลาที่ให้กับสังคม
8. การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (Social relevance) หมายถึง ความรู้สึกที่ว่างานและองค์กรที่ปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบต่อสังคมความภูมิใจในงานและองค์กรของตนความมีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับจากสังคมการให้ความร่วมมือกับชุมชนตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ในการกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์

Lewin (1981, pp. 37-53) ได้เสนอองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ไว้ 10 ประการ ดังนี้

1. ค่าจ้างและผลประโยชน์ที่จะได้รับ (Pay and benefits)
2. เงื่อนไขของการทำงาน (Conditions of employment)
3. เสถียรภาพของการทำงาน (Employment stability)
4. การควบคุมการทำงาน (Control of work)
5. การปกครองตนเอง (Autonomy)
6. การยอมรับ (Recognition)
7. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา (Relations with supervision)
8. วิธีพิจารณาการเรียกร้อง (Appeals procedure)
9. ความพร้อมของทรัพยากรที่มีอยู่ (Adequate of recourses to get work done)
10. ความอาวุโส (Seniority in employment)

Delamotte and Takezewa (1984, pp. 11) ได้เสนอองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ไว้ 5 ประการ ดังนี้

1. เป้าหมายที่เป็นแนวปฏิบัติ (Tradition goals) เป็นเป้าหมายที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้นด้วยวิธีการใหม่ เช่น เรื่องที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมการทำงาน เรื่องความปลอดภัยในการทำงาน การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร ตลอดจนผลตอบแทนที่เพียงพอและมีความยุติธรรม
2. การปฏิบัติอย่างเป็นธรรมในการทำงาน (Fair treatment at work) หมายถึง ความต้องการของบุคลากรที่ต้องการให้องค์การปฏิบัติต่อบุคลากรอย่างเป็นธรรม โดยเสมอภาคกัน ไม่ว่าจะเป็นเพศหญิงหรือเพศชาย
3. อำนาจในการตัดสินใจ (Influence of decision) การส่งเสริมให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจสร้างความสามัคคีและลดความแตกแยก
4. ความท้าทายของงาน (Challenge of work content) งานที่ต้องมีความท้าทายให้คนงานเกิดความรู้สึก ต้องการงานให้ประสบความสำเร็จให้ได้ เมื่อทำสำเร็จจะได้รับผลตอบแทนจากความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่
5. ชีวิตการทำงาน (Work of life) หมายถึง การทำงานที่เป็นการพัฒนาชีวิตการทำงานของบุคคลตลอดจนช่วงอายุ โดยมีความสัมพันธ์กับชีวิตครอบครัวและสังคม กล่าวคือ ชีวิตการทำงาน ครอบครัว และสังคมจะต้องมีความสมดุลกัน

Huse and Cummings (1985, pp. 199-200) ได้วิเคราะห์ลักษณะคุณภาพชีวิตในการทำงานว่ามีลักษณะ 9 ด้านประกอบด้วย

1. ผลตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึง การได้รับรายได้และผลตอบแทนที่เพียงพอสอดคล้องกับมาตรฐานทางสังคมมีความเหมาะสมและเป็นธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้อื่น ๆ เพื่อนร่วมงานภายในองค์กร และระหว่างองค์กร
2. ด้านสภาพที่ทำงานที่ถูกต้องสุขลักษณะและปลอดภัย (Safe and healthy environment) หมายถึง การที่พนักงานได้ปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสถานที่ทำงานมีความปลอดภัยไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพและไม่เสี่ยงกับอันตราย
3. ด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน (Developing of human capacities) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถพัฒนาขีดความสามารถของตนจากงานที่ปฏิบัติได้แก่งานที่ใช้ความรู้มีการพัฒนาทักษะและความสามารถ มีการทำงานให้ก้าวหน้า มีความท้าทายที่ผู้ปฏิบัติงานมีความเป็นตัวของตัวเองในการทำงานได้รับการยอมรับว่ามีความหมายและสำคัญ และงานที่ผู้ปฏิบัติได้รับทราบผลการปฏิบัติงาน
4. ด้านความก้าวหน้าในงาน (Growth) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพการได้รับเลื่อนตำแหน่งในองค์กรโดยทุกคนมีความสามารถมีตำแหน่งเท่าเทียมกันเป็นสมาชิกขององค์กรเหมือนกันมีสิทธิที่จะได้เลื่อนขั้นตำแหน่งเช่นกัน
5. ด้านความมั่นคงในอาชีพ (Security) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นคงในอาชีพ
6. ด้านสังคมสัมพันธ์ (Social Integration) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับการยอมรับจากบรรยากาศของความเป็นมิตรเอื้ออาทรปราศจากการแบ่งแยกเป็นหมู่เหล่ามีโอกาสที่จะปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นโดยปราศจากอคติ
7. ด้านลักษณะการบริหารงาน (Constitutionalism) หมายถึง การมีความยุติธรรมในการบริหารงานมีการปฏิบัติกับพนักงานอย่างเหมาะสมพนักงานได้รับความเคารพในสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคลที่จะแสดงความคิดเห็นในการทำงานได้รับความเสมอภาคและยุติธรรมขณะปฏิบัติงาน
8. ด้านภาวะอิสระจากงาน (The total life space) หมายถึง การที่บุคคลมีความสมดุลของช่วงเวลาการทำงานและช่วงเวลาที่อิสระจากงานการใช้เวลาว่างและให้เวลาครอบครัวมีช่วงเวลาที่ได้คลายเครียดจากภาวะหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบ
9. ด้านความภูมิใจในองค์กร (Organizational pride) หมายถึง ความรู้สึกภาคภูมิใจของพนักงาน ที่ได้ปฏิบัติงานในองค์กรที่มีชื่อเสียงและได้รับรู้ว่าการดำเนินงานของตนได้รับผิดชอบต่อสังคม

Dressler (1991, p. 4) กล่าวถึงองค์ประกอบที่จะทำให้เกิดคุณภาพชีวิตในการทำงาน 10 ประการคือ

1. คุณค่าของงานที่ทำ
2. สภาพการทำงานมีความปลอดภัยและมั่นคง
3. ค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่เพียงพอ
4. ความมั่นคงมีหลักประกันในการทำงาน
5. มีการควบคุมดูแลอย่างเหมาะสม
6. ได้รับทราบผลการปฏิบัติงาน
7. มีโอกาสในการเรียนรู้และก้าวหน้าในงาน
8. มีโอกาสในการรับความดีความชอบ
9. มีสภาพสังคมที่ดี
10. ความเป็นธรรมและยุติธรรม

Gordon (1991, pp. 635-636) กล่าวว่าไว้ว่าหลักเกณฑ์ในการวัดคุณภาพชีวิตในการทำงาน นั้น มีองค์ประกอบ 7 ประการคือ

1. ผลตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม
2. สภาพแวดล้อมการทำงานที่มีความปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ
3. ความก้าวหน้าและการได้รับการพัฒนา
4. ความพึงพอใจของสภาพสังคมในการทำงาน
5. มีสิทธิส่วนบุคคล
6. ความสอดคล้องระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว
7. งานและประโยชน์ต่อสังคม

Kossen (1991, pp. 217-225) กล่าวว่าสิ่งที่ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตในการทำงานได้แก่

1. การเพิ่มคุณค่าและความรับผิดชอบในงาน (Job enrichment) เป็นการเปิดโอกาสให้พนักงานได้รับการยอมรับประสบความสำเร็จและเจริญก้าวหน้า
2. เพิ่มปริมาณงานทั้งในเรื่องการขยายงานและเพิ่มความรับผิดชอบ (Getting loaded-vertically horizontally) เป็นการเปิดโอกาสให้พนักงานได้มีการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น
3. สร้างสรรค์งาน (Creating whole job) การสร้างสรรค์งานให้หลากหลายมากขึ้นจะทำให้สนองความต้องการได้และหากพนักงานมีโอกาที่จะใช้ความคิดและทักษะที่มีอยู่จะทำให้เกิดความพึงพอใจและภูมิใจในตนเอง

4. มีการหมุนเวียนงานฝึกอบรมข้ามสายงานและใช้ทักษะหลากหลาย (Rotating job, cross-training and multi skilling) จะช่วยให้พนักงานได้เรียนรู้มากขึ้นสามารถโอนย้ายข้ามสายงานได้และมีโอกาสที่จะได้ใช้ทักษะมากขึ้น

5. เปลี่ยนงานที่น่าเบื่อไปสู่งานที่ถูกรัก (Do two dulls equal job enrichment) จะทำให้เกิดความสนใจและพึงพอใจมากขึ้น โดยอาศัยวิธีการเพิ่มคุณค่าและความรับผิดชอบในงาน

6. ให้การชมเชยและการยอมรับ (A liberal lacing of praise and recognition) ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์อยู่แล้วและสามารถทำได้หลายวิธีทั้งใช้คำพูดการสัมผัส การมองแล้วยิ้ม เป็นต้น

7. การให้ค่าตอบแทนที่ดี (Providing well) อาจมีการเตรียมรางวัลสำหรับผู้ประพฤติปฏิบัติตนดี จะเป็นแรงสนับสนุนให้ผู้ที่ขาดงานและมาทำงานสายปฏิบัติตนใหม่

8. สร้างความรับผิดชอบในสายงาน (Building responsibility into job) เปิดโอกาสให้พนักงานได้ตัดสินใจได้อย่างอิสระในงานที่มีความสำคัญ

9. มีสถานที่เลี้ยงเด็กสำหรับลูกพนักงาน (Providing child care for employee children) จะเป็นการช่วยเพิ่มขวัญกำลังใจให้กับพนักงานและยังช่วยให้ลดการขาดงานหรือการมาทำงานสายของพนักงานได้

10. ปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงาน (Modifying work environment) เช่น สร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีมส่งเสริมให้มีสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน โดยการเปิดเพลงมีเวลาพัก มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

11. มีโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ (Providing wellness program) เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์จะทำให้เกิดผลดีต่อตัวพนักงานเองและต่องานที่ทำช่วยลดความเครียดลดภาวะของการเป็นโรคหัวใจและทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

Schermerhorn (1996, p. 5) กล่าวถึงแง่มุมในการพิจารณาคุณภาพชีวิตในการทำงานไว้ดังนี้

1. ผลตอบแทนที่เพียงพอและมีความยุติธรรม
2. สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและมีสุขอนามัย
3. โอกาสในการเรียนรู้และใช้ทักษะใหม่ๆ
4. โอกาสในความก้าวหน้าและความเติบโตในสายอาชีพ
5. ได้รับการป้องกันสิทธิส่วนบุคคล
6. ความภูมิใจในงานและองค์การ

Comings and Worley (2001, pp. 303-304) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงาน ประกอบด้วยลักษณะ 9 ประการ ดังนี้

1. ด้านผลตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึง การได้รับเงินเดือนและผลตอบแทนที่เพียงพอและเหมาะสม กับภาระงานที่รับผิดชอบ สอดคล้องกับมาตรฐานสังคม

2. ด้านความปลอดภัยในชีวิตการทำงาน (Safe and healthy environment) หมายถึง การที่พนักงานได้ปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สถานที่ทำงานไม่เสี่ยงอันตรายและไม่ได้ส่งผลเสียต่อสุขภาพ

3. ด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน (Development of human capacities) หมายถึง พนักงานได้มีโอกาสพัฒนาตนเองจากงานที่ทำอยู่ ได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนเองเต็มที่ ได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถกำหนดเป้าหมาย และวิธีการดำเนินงานของตนเองได้

4. ด้านความก้าวหน้าในงาน (Growth) หมายถึง การที่พนักงานมีโอกาสที่จะก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ มีโอกาสได้พัฒนาความรู้ความสามารถ จากองค์การที่เห็นความสำคัญ

5. ด้านความมั่นคงในงาน (Security) หมายถึง ความรู้สึกที่มั่นคงของพนักงานว่าสามารถทำงานอยู่ต่อไปได้ และไม่ถูกไล่ออกจากงานโดยปราศจากความผิด

6. ด้านความสังคมสัมพันธ์ (Social integration) หมายถึง การที่พนักงานมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน ที่ทำงานมีบรรยากาศของความเป็นมิตรช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่แบ่งแยกเป็นหมู่เหล่า

7. ด้านลักษณะการบริหาร (Constitutionalism) หมายถึง การมีความยุติธรรมในการบริหารงานมีการปฏิบัติต่อพนักงานอย่างเหมาะสม พนักงานได้รับความเคารพในสิทธิและความเป็นปัจเจกบุคคล ผู้บังคับบัญชารับฟังข้อคิดเห็นของพนักงาน มีความเท่าเทียมและเป็นธรรม

8. ด้านภาวะอิสระจากงาน (The total life space) หมายถึง ภาวะที่พนักงานมีความสมดุลระหว่างช่วงเวลาที่ปฏิบัติงานกับช่วงเวลาที่พักผ่อน มีโอกาสได้คลายเครียด จากภาวะหน้าที่รับผิดชอบอย่างเหมาะสม

9. ด้านความภูมิใจในองค์การ (Social relevance) หมายถึง ความรู้สึกของพนักงานที่มีความภูมิใจที่ได้ทำงานในองค์การที่มีชื่อเสียง และได้รับรู้ว่าองค์การอำนวยประโยชน์ และรับผิดชอบต่อสังคม ในเรื่องต่าง ๆ เช่น การมีระบบป้องกันและบำบัดน้ำเสีย กลยุทธ์ทางการตลาดที่ไม่โจมตีคู่แข่ง อย่างรุนแรง

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบแนวคิดและทฤษฎีองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของนักวิชาการ

แนวคิดและทฤษฎี	Walton (1975)	Lewin (1981)	Delamotte (1984)	Huse and Cumming (1985)	Dressler 1991)	Gordon (1991)	Kosen (1991)	Schermerhorn (1996)	Coming and Worley (1997)
ผลตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	/		/	/	/	/	/	/	/
ด้านสภาพที่ทำงานที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย	/		/	/	/	/	/	/	/
โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล	/			/	/		/	/	/
ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	/		/	/	/	/	/	/	/
การบูรณาการทางสังคม	/		/	/					/
ธรรมเนียมในองค์การ	/					/		/	/
ความสมดุลระหว่างชีวิตงานและชีวิตด้านอื่น ๆ	/			/		/			
การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	/		/	/		/			/
เงื่อนไขของการทำงาน		/							
เสถียรภาพของการทำงาน		/				/			
การควบคุมการทำงาน		/	/			/			
การปกครองตนเอง		/							
การได้รับการยอมรับ		/					/		
ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา		/							
วิธีพิจารณาการเรียกร้อง		/							
ความพร้อมของทรัพยากรที่มีอยู่		/							
การใช้หลักอาวุโสในการทำงาน		/							
ภาวะอิสระจากงาน		/							/
ภูมิใจในองค์การ		/		/	/			/	/
เป้าหมายที่เป็นแนวปฏิบัติ			/						
อำนาจในการตัดสินใจ			/						

ตารางที่ 1 (ต่อ)

แนวคิดและทฤษฎี	Walton (1975)	Lewin (1981)	Delamotte (1984)	Huse and Cumming (1985)	Dressler 1991	Gordon (1991)	Kosen (1991)	Schermerhorn (1996)	Coming and Worley (1997)
ความน่าทำหายของงาน			/						
การปฏิบัติอย่างเป็นธรรมในการทำงาน			/		/				
ความพึงพอใจของสภาพสังคมในการทำงาน						/	/		
ทราบผลการปฏิบัติงาน					/				

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Walton (1974, pp. 12-16) ดังกล่าวข้างต้น มาเป็นตัวกำหนดในการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด โดยปรับปรุงให้เหมาะสมกับลักษณะการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ ซึ่งรายละเอียดแต่ละองค์ประกอบ มีดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึง ค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานมีการจัดสวัสดิการที่พอกพูนและสวัสดิการอื่น ๆ เพียงพอในการดำรงชีวิตและยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับงานลักษณะอื่น ๆ โดยส่วนประกอบของค่าตอบแทน แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้ (ณัฐพันธ์ เจริญนันท์, 2548, หน้า 215)

- 1.1 ค่าตอบแทนเนื่องจากความสำคัญของงาน เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง และค่าล่วงเวลา
- 1.2 ค่าตอบแทนเพื่อจูงใจในการปฏิบัติงาน เช่น โบนัส ส่วนแบ่งกำไร ส่วนผลผลิต
- 1.3 ค่าตอบแทนพิเศษ เช่น ปฏิบัติงานมานาน หรือตอบแทนในการปฏิบัติงานบางประเภท

ประเภท

1.4 ผลประโยชน์อื่น ๆ เช่น การให้ค่าแรงในวันหยุด การให้ค่าประกันชีวิตพนักงาน การสนับสนุนกิจกรรมสันทนาการ การจ่ายค่าเล่าเรียนบุตร

สรุป ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับเงินเดือนหรือค่าตอบแทน ตลอดจนสวัสดิการในรูปแบบ ที่เพียงพอที่จะดำรงชีวิต เมื่อเปรียบเทียบกับ

วิชาชีพอื่น และได้รับความยุติธรรมตามตำแหน่งและความรับผิดชอบ ตลอดจนปริมาณงานที่ได้รับ อยู่ เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งความรับผิดชอบในหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

2. สถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and healthy working condition) หมายถึงสภาพการทำงานบรรยากาศการทำงานสถานที่ทำงาน อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ต้องมีความเหมาะสมและเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ควรจะกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ แยกได้เป็น 4 ประเภท คือ (เสนาะ ดิยาว์ และจิระ ประทีป, 2556)

2.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ สภาพที่เกิดจากวัตถุที่พอจะมองเห็นได้ เช่น อุณหภูมิ แสงสว่าง ความสั่นสะเทือน และอากาศ เป็นต้น

2.2 สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ ได้แก่ สภาพที่เกิดจากสิ่งมีชีวิต คือ คน สัตว์และพืช เกิดจากการติดเชื้อ

2.3 สิ่งแวดล้อมทางเคมี ได้แก่ สภาพอันเกิดจากสารที่ทำปฏิกิริยาทางเคมี

2.4 สิ่งแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจ ได้แก่ สภาพที่คนสร้างขึ้นมา จึงกระทบ ความสัมพันธ์และการดำเนินชีวิตของคน

สรุปสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพควร ได้รับความปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพ และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ มีการป้องกันอุบัติเหตุที่ไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ และควรกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การควบคุมเกี่ยวกับ เสียง แสง กลิ่น และการรบกวนทางสายตา ซึ่งรวมถึงองค์กรควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ ทุกคนเป็นประจำทุกปี

3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล (Development of human capacities) หมายถึง โอกาสที่จะได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน พัฒนาทักษะและความรู้ของตนเองซึ่งจะ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความรู้สึกทำทหายจากการทำงานของตนเอง รวมทั้ง การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นเชิงสร้างสรรค์ต่อหน่วยงาน ซึ่งประโยชน์ที่ได้รับจากการ พัฒนาบุคลากร สรุปได้อย่างน้อย 6 ประการ (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2549, หน้า 465)

3.1 ช่วยทำให้ระบบและวิธีการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น มีการติดต่อ ประสานงานดีขึ้น

3.2 เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดการประหยัด ลดความสิ้นเปลืองของวัสดุที่ใช้ใน การปฏิบัติงาน

3.3 ช่วยลดระยะเวลาของการเรียนรู้ให้น้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เพิ่งเข้ามาทำงาน ใหม่ หรือเข้ารับตำแหน่งใหม่

3.4 เป็นการช่วยแบ่งเบาภาระของผู้บังคับบัญชา หรือหัวหน้างานในการให้คำแนะนำหรือตอบคำถามแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

3.5 เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยกระตุ้นบุคลากรให้ปฏิบัติงานเพื่อความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน

3.6 ช่วยให้ผู้คลากรนั้น ๆ มีโอกาสได้รับความรู้ความคิดใหม่ ๆ ทำให้เป็นคนทันสมัยต่อความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีใหม่ ๆ อยู่เสมอ

สรุป การพัฒนาความสามารถของบุคคล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ โดยการศึกษาต่อหรือได้รับการฝึกอบรมทักษะด้าน และสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างผลงานที่เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Growth and security) หมายถึง ความรู้สึกเชื่อมั่นที่มีต่อความมั่นคงในหน้าที่การงาน และโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงานทั้งในเรื่องของรายได้และตำแหน่งงานในการทำงานของพนักงานทุกคน ในแง่ของผลตอบแทนที่หวังจะได้รับเป็นการตอบแทนนั้น พนักงานมิได้แต่ความพึงพอใจในส่วนตัว และการได้รางวัลผลตอบแทนทางการเงินเท่านั้น แต่มุ่งหวังและประสงค์ที่จะได้รับความมั่นคงปลอดภัยด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความมั่นคงที่จะได้รับในยามที่อายุสูงขึ้น หรือยังมีความมั่นคงในยามที่ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงจากเดิม หรือเมื่อได้เกิดกรณีทุพพลภาพจนไม่สามารถทำงานได้ ดังนั้น ในชีวิตการทำงานของบุคคลย่อมปรารถนาที่จะได้รับการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น หรือการโยกย้ายเพื่อแสดงถึงการทำงานอย่างมีคุณค่าและมีประสิทธิภาพ มีความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ดังนั้น ในชีวิตการทำงานบุคคลย่อมปรารถนาที่จะได้รับการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น เพื่อแสดงถึงการทำงานอย่างมีคุณค่าและมีประสิทธิภาพ และมีความสำเร็จในการปฏิบัติงาน โดยอธิบายได้ดังนี้

4.1 การเลื่อนตำแหน่ง หมายถึง การที่บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งที่สูงขึ้น มีความรับผิดชอบ ตลอดจนได้ รับเงินเดือนและผลประโยชน์ ที่เพิ่มขึ้น โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

(ณัฐพันธ์ เจริญนันท์ , 2554, หน้า 180-182)

4.1.1 หลักความเสมอภาค การเลื่อนตำแหน่งด้วยวิธีนี้ จะยึดถือความรู้ ความสามารถของบุคลากรเป็นหลัก เพื่อสร้างความเป็นกลางและความเสมอภาคให้ แก่ บุคลากรในองค์กร การ หรือเรียกกระบวนนี้ว่า ระบบคุณธรรม (Merit system)

4.1.2 หลักความอาวุโสและประสบการณ์ เป็นการเลื่อนตำแหน่งโดยยึดถือตามอายุปีที่ผู้นั้นได้ทำงานมาในองค์กร การ การเลื่อนตำแหน่งโดยวิธีนี้เป็นสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรที่มีความจงรักภักดีและซื่อสัตย์ต่อองค์กร

4.1.3 หลักอุปถัมภ์ (Patronage system) การเลื่อนตำแหน่งโดยวิธีนี้ จะอาศัยปัจจัย ทางด้านการเมืองภายในองค์กร หรือความสัมพันธ์ส่วนบุคคลระหว่างผู้มีอำนาจในการเลื่อนตำแหน่ง กับบุคลากรบางคนในองค์กร ในทางปฏิบัติองค์การจะไม่ใช้หลักเกณฑ์ในการเลื่อนตำแหน่งใด ๆ เพียงหลักเกณฑ์เดียวมาใช้ในการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งของบุคลากร แต่องค์การจะพยายามใช้หลักเกณฑ์อย่าง ผสมผสานตามความเหมาะสมของสถานการณ์ปัจจุบัน

สรุป ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้มีความเจริญก้าวหน้าในอาชีพ ซึ่งจะทำให้เกิดความภาคภูมิใจและเกิดความมั่นคงในหน้าที่การงาน

5. การบูรณาการด้านสังคม (Social integration) หมายถึง ลักษณะของความสัมพันธ์ในสังคมกลุ่มเพื่อนงานผู้บังคับบัญชาและการติดต่อสื่อสารในกลุ่ม

สรุป การบูรณาการด้านสังคม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสสร้างปฏิสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น และเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป เช่น เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม โดยมีบรรยากาศในการทำงานและการอยู่ร่วมกันที่เป็นมิตร มีการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน และได้รับความเสมอภาคในการทำงาน

6. ธรรมนูญในองค์กร (Constitutionalism) หมายถึง การใช้หลักรัฐธรรมนูญในการปฏิบัติงาน เคารพสิทธิส่วนบุคคล ความเสมอภาค ความมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการบริหารงานอย่างเหมาะสม รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2550 มาตรา 44 บัญญัติว่า บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับหลักประกันความปลอดภัยและสวัสดิภาพในการทำงาน รวมทั้งหลักในการดำรงชีพทั้งในระหว่างการทำงาน และเมื่อพ้นภาวะการทำงาน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ ดังนั้น ในองค์กรจะต้องส่งเสริมให้เกิดการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล มีความเป็นธรรมในการพิจารณาให้ผลตอบแทนและรางวัล รวมทั้งโอกาสที่แต่ละคน จะได้แสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย มีเสรีภาพในการพูด มีความเสมอภาค และมีการปกครองด้วยกฎหมาย

สรุป ธรรมนูญในองค์กร หมายถึง ข้อกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพ ได้รับสิทธิและหน้าที่อย่างชัดเจนตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับหรือกฎเกณฑ์ในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ซึ่งเกิดจากข้อตกลงร่วมกัน โดยมีการยอมรับซึ่งกันและกัน การเคารพในสิทธิ ศักดิ์ศรี ความมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น และการได้รับรางวัล มีการเลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรม

7. ความสมดุลของชีวิตงาน โดยรวม (The total life space) หมายถึง การแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิตเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานเวลาส่วนตัวเวลาสำหรับครอบครัวเวลาพักผ่อนและเวลาให้กับสังคม

สรุป ความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม หมายถึง ลักษณะของงานและปริมาณงาน ที่ทำให้มีความเหมาะสมแก่สภาพการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ เช่น มีเวลาเป็นส่วนตัว สามารถแยกความกังวลจากงานได้ มีความสุขทั้งในชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว

8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม (Social relevance) หมายถึง ความรู้สึกที่ว่างานและองค์การที่ปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบต่อสังคม ความภูมิใจในงานและองค์การของตนมีความมีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับจากสังคมการให้ความร่วมมือกับชุมชนตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ในการกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์

สรุป ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม หมายถึง การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการทำงานที่เป็นประโยชน์ และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน หรือสังคม ตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในงานที่ทำ และเห็นคุณค่าของการทำงาน มีความพึงพอใจในการทำงาน เนื่องจากชุมชนเกิดความเลื่อมใสและศรัทธา ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตัวอย่างการทำงานของพยาบาลวิชาชีพร่วมกับชุมชน ได้แก่ การเป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน การดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง (Bed ridden) การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (Long term care) การเป็นทีมสุขภาพหมอบรรอบครัว (Family care team) การร่วมดำเนินงานในระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District health system)

ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ตั้งอยู่เลขที่ 1 หมู่ 9 ตำบลคลองใหญ่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด เป็นโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ระดับทุติยภูมิ ขนาด 30 เตียง (F2) แต่มีจำนวนเตียงให้บริการจริง 36 เตียง พื้นที่ในเขตรับผิดชอบ มี 3 ตำบล 2 เทศบาล 2 องค์การบริหารส่วนตำบล 20 หมู่บ้าน และ 8,180 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 22,551 คน มีประชากรแฝงอีกประมาณ 10,000 คน ลักษณะการให้บริการสาธารณสุขครบทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค และด้านการฟื้นฟูสภาพ ได้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และได้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) เมื่อปี 2557 ผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 200 ราย จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ 15 ราย (สถิติผู้ป่วยโรงพยาบาลคลองใหญ่, 2557) อัตราครองเตียง 46 เปอร์เซ็นต์

วิสัยทัศน์ (Vision)

เครือข่ายแห่งคุณภาพชั้นนำด้านการสร้างสุขภาพระหว่างชายแดนไทย-กัมพูชา

พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนาความเชี่ยวชาญการส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพเชิงรุก ระหว่างชายแดน
2. พัฒนาการบริการสุขภาพองค์รวม การแพทย์ฉุกเฉินและการส่งต่อ
3. มุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ ในการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระหว่างชายแดน
4. บริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าว

ค่านิยม (Values)

บริการดี มีความรู้ คู่องค์กรแห่งความสุข

K = Knowledge worker (ผู้มีความรู้ ความสามารถ)

Y = Yeoman's service (การบริการที่ดีและมีประโยชน์ต่อสาธารณะ)

H = Happiness organization (องค์กรแห่งความสุข)

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (Core competency)

1. การบริหารจัดการ CUP ใกล้เคียงใกล้เคียง และระบบปฐมภูมิมีประสิทธิภาพ
2. ระบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้านเข้มแข็ง (ลดอัตราการครองเตียงจาก 123% (ปี 46) เหลือ 46% (ปี 58))
3. ภายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทยที่เชี่ยวชาญด้านการลดความพิการทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน
4. มีครูสุขภาพต้นแบบ เช่น แพทย์แผนไทย และ ภายภาพบำบัด, การออกกำลังกาย, EMS, Palliative care

แผนยุทธศาสตร์ขององค์กร จัดทำ Roadmap ที่ตอบ Core competency ขององค์กร/
ปัญหาและความท้าทาย จำแนกเป็น

Roadmap 1 ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์การพัฒนาระบบการดูแลในกลุ่มโรคเรื้อรัง

Roadmap 2 ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในการดูแลรักษาโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ

Roadmap 3 ระดับความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินและส่งต่อ

Roadmap 4 ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์การอนามัยแม่และเด็ก

Roadmap 5 ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในการดูแลรักษาโรคพันธุกรรม และโรคทั่วไป

- Roadmap 6 ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
- Roadmap 7 ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์การสร้างเสริมสุขภาพชุมชน
- Roadmap 8 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพระบบงานที่สำคัญ
- Roadmap 9 ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการทั้งเครือข่าย
- Roadmap 10 ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์การบริหารจัดการที่ดี
- Roadmap 11 ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว
- อัตรากำลังเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด**

ตารางที่ 2 สรุปอัตรากำลังเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

สาขา	Full time (คน)	อัตรากำลังตาม GIS
แพทย์เฉพาะทางเวชศาสตร์ครอบครัว	1	-
แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	3	3
ทันตแพทย์ทั่วไป	3	2
เภสัชกร	3	2
พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค	42	-
บุคลากรอื่น ๆ	74	-

จากตารางที่ 2 พบว่า อัตรากำลังส่วนกลุ่มแพทย์และทันตแพทย์ต่อประชากรไทย (22551 คน)/ ประชากรไทยและกัมพูชา (ประมาณ 72251 คน) ในพื้นที่รับผิดชอบ กล่าวคือแพทย์ 1: 7517/ 1: 24183 (เกณฑ์ GIS 1: 10000) และ ทันตแพทย์ 1: 11275 (เกณฑ์ GIS 1: 12500) ทั้งนี้ภาระงานแพทย์ในการดูแลประชากรกัมพูชาเป็นภาระงานจริงที่ไม่ได้ถูกแสดงใน GIS และพบว่าอัตรากำลังเภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ ต่อประชากรไทย/ ประชากรไทยและกัมพูชาในพื้นที่รับผิดชอบ เท่ากับ เภสัชกร 1: 7517/ 1: 24183 (เกณฑ์ GIS 1: 15000) และพยาบาลวิชาชีพ 1: 524/ 1: 1813 (เกณฑ์ GIS 1: 1000) ทั้งนี้ภาระงานเภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลประชากรกัมพูชาเป็นภาระงานจริงที่ไม่ได้ถูกแสดงใน GIS

ตารางที่ 3 สรุปจำนวนผู้ป่วยนอก จำแนกตามสาขาที่ให้บริการ

ผู้ป่วยนอกสาขา	จำนวนผู้ป่วยทั้งปี	จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย
อายุรกรรม	36,715	100/ วัน
ศัลยกรรม	4,712	12/ วัน
สูติ-นรีเวชกรรม	664	2/ วัน
กุมารเวชกรรม	5,422	14/ วัน
ทันตกรรม	4,331	11/ วัน
โสตศอนาสิก	210	1/ วัน
จักษุ	315	1/ วัน
จิตเวช	336	1/ วัน
อนามัยมารดา	2,672	7/ วัน
อนามัยเด็กดี	1,462	4/ วัน
วางแผนครอบครัว	202	1/ วัน
อื่น ๆ	5,812	15/ วัน
รวม (เฉลี่ย 84/ 1/ 13.88 ผป.นอก/ แพทย์/ ชม.)	29,755	169/ วัน

ตารางที่ 4 สรุปสัดส่วนจำนวนผู้ป่วยในต่อพยาบาลวิชาชีพ

ผู้ป่วยใน	จำนวนผู้ป่วย เฉลี่ยต่อวัน	จำนวน RN ที่ขึ้นเวร ทั้งหมด			สัดส่วนผู้ป่วย/ พยาบาลวิชาชีพ		
		เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
หอผู้ป่วยทั่วไป	16	5	3	3	3.2	5.3	5.3
รวม	16	5	3	3	3.2	5.3	5.3

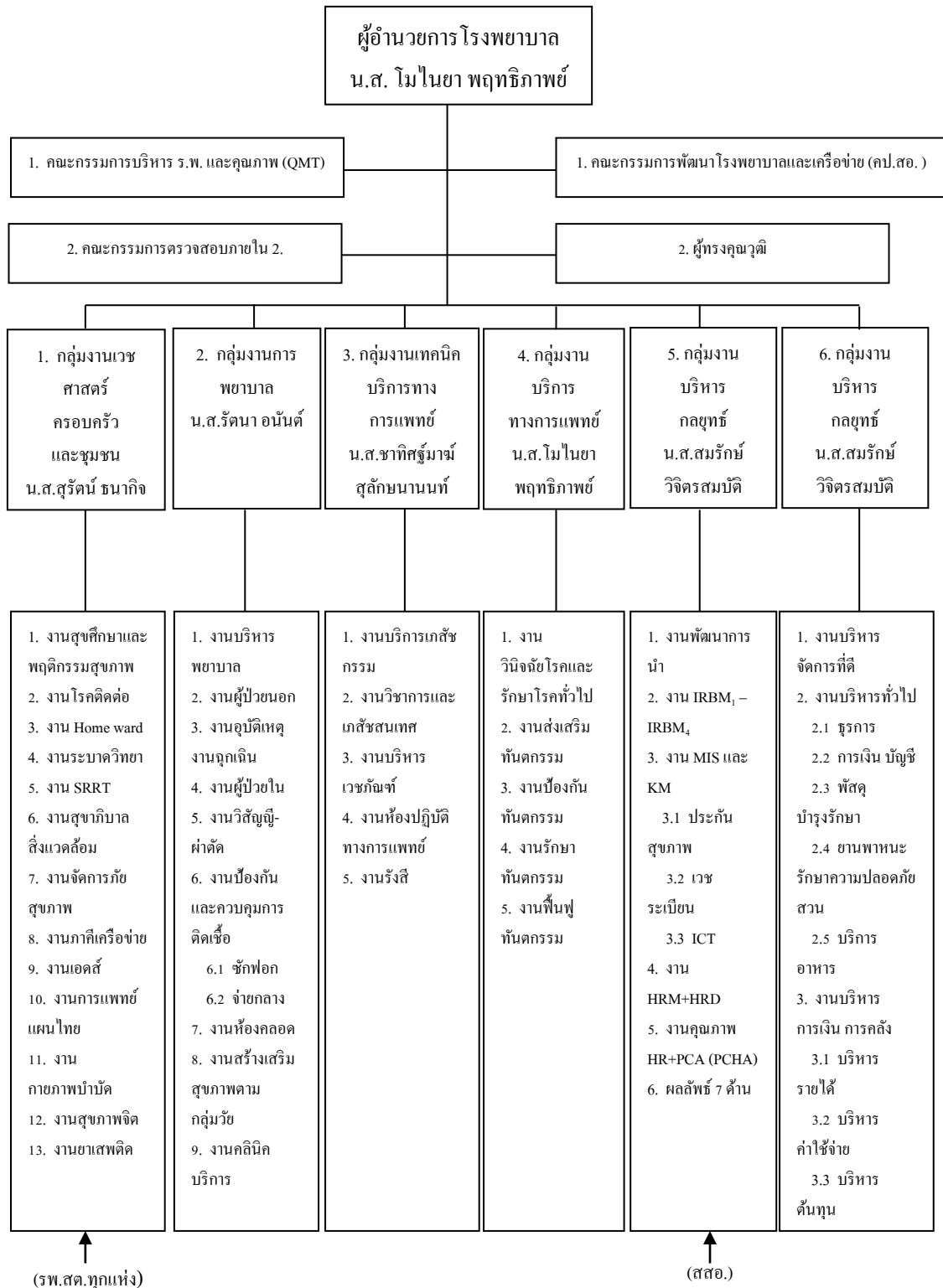
ตารางที่ 5 สรุปจำนวนผู้ป่วยในจำแนกตามสาขาที่ให้บริการ และสัดส่วนผู้ป่วยในต่อแพทย์

ผู้ป่วยในสาขา	จำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งปี (1)
อายุรกรรม	858
ศัลยกรรม	111
สูติ-นรีเวชกรรม	305
กุมารเวชกรรม	13
จิตเวช	1
รวมจำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งปี (1)	1,835
วันนอนรวมทั้งปี (2)	5009
ผู้ป่วยใน/ วัน (3) = (2)/ 365	14
จำนวนแพทย์ในสาขานั้น (4)	-
ผู้ป่วยใน/ แพทย์ [(3)/ (4)]	4.7 / 1

ตารางที่ 6 สรุป 10 อันดับโรคในการให้บริการในแต่ละแผนก

แผนก	โรค
Top 10 Diag. OPD	1. Hypertension 2. Common cold 3. HIV 4. DM 5. Dyspepsia 6. Dental caries 7. ปวดหลัง 8. Acute pharyngitis 9. Diarrhea and gastroenteritis 10. การดูแล การตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง
Top 10 Diag. IPD	1. Diarrhea 2. Viral infection 3. Disorder of vestibular junction 4. Pneumonia 5. Neonatal jaundice 6. Cellulitis 7. COPD 8. Gastritis 9. Pyelonephritis 10. Congestive heart failure
Top 10 Major Operation	-
Top 5 Cause of Death	1. CA (liver, Esophagus, lung, Colon) 2. HIV 3. Cirrhosis 4. Sepsis 5. CVA

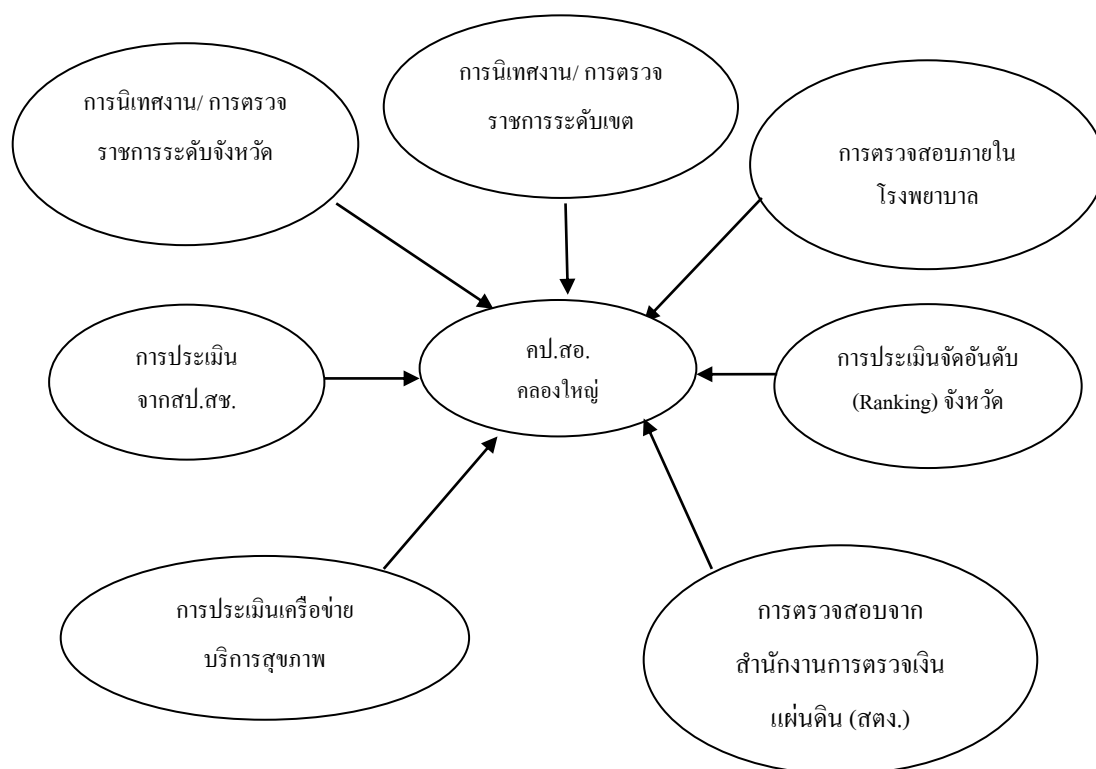
โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลคลองใหญ่ อำเภอกองใหญ่ จังหวัดตราด



ภาพที่ 4 โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลคลองใหญ่ อำเภอกองใหญ่ จังหวัดตราด

โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ ธรรมเนียมปฏิบัติ

โรงพยาบาลคลองใหญ่ เน้นการบรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจ ตามแนวทางความพอเพียง นั่นคือ ปฏิบัติในสิ่งที่เป็นเหตุเป็นผล โปร่งใส ถูกต้องตามระเบียบ ตรวจสอบได้ และมีจริยธรรม ระบบการควบคุมกำกับที่โรงพยาบาลนำมาใช้เป็นการกำกับกระบวนการบริหาร และการสนับสนุน การบริการตามลำดับ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราดกำกับการปฏิบัติงานของ โรงพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำกับการทำงานของโรงพยาบาล โดยมีหัวหน้าหน่วยงาน กำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติงานต่ออีกในระดับหนึ่ง



ภาพที่ 5 การควบคุมกำกับในการบริหารงานโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

กลุ่มการพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาล มีสายการบังคับบัญชา 2 ชั้น มีหัวหน้าพยาบาล เป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดในกลุ่มการพยาบาล และมีการมอบหมายงานลงสู่ หัวหน้าหน่วยงานแต่ละหน่วย หัวหน้าหน่วยงานทำหน้าที่ดูแล ควบคุมกำกับ การปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ภายในหน่วยงาน มีหน่วยงาน

รับผิดชอบ 4 หน่วยงานหลัก ๆ แบ่งเป็นหน่วยงานผู้ป่วยนอก หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หน่วยงานผู้ป่วยในและหน่วยงานห้องคลอด รับผิดชอบปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง นอกจากนี้พยาบาลยังต้องรับผิดชอบต่องานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานป้องกันความเสี่ยง งานบริการจ่ายกลาง และงานเครื่องมือแพทย์ มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 39 ราย อายุเฉลี่ย 43.10 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 1 คน คิดเป็น 2.56 % ผ่านการอบรมเวชปฏิบัติทั่วไปหลักสูตรเฉพาะทาง 4 เดือน จำนวน 2 คน คิดเป็น 5.13 % กระจายการทำงานอยู่ในทุกกลุ่มงานบริการ พยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นเวรหมุนเวียนปฏิบัติงานในเวรบายดึกจำนวน 25 คน คิดเป็น 64.10 % (กลุ่มการพยาบาล, 2557ข) พยาบาลยังเป็นแกนหลักในการพัฒนาคุณภาพตามนโยบายโรงพยาบาลทำให้พยาบาลวิชาชีพทุกคน ทุกระดับมีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นจากการทำงานประจำ นอกจากนี้พยาบาลยังต้องปฏิบัติหน้าที่ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คือออกไปรับผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ ซึ่งเป็นงานนโยบายที่เพิ่มขึ้นมา และจากการที่ต้องหมุนเวียนกันขึ้นปฏิบัติงานเป็นเวรผลัดละ 8 ชั่วโมง จากการทำงานที่ต้องรับผิดชอบครบครัน และจากปัญหาต่าง ๆ อีกมากมาย อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อสามารถนำผลการวิจัยไปทำแผนในการพัฒนาต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชนินฐา ไตรย์ปักษ์ (2548) เรื่องความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลประจำการจำนวน 403 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง และความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการอยู่ ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลได้ แก่ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงานไม่ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

กาญจนา ชื่นสุพัฒน์ (2549) เรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ประชากรที่ใช้ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ พยาบาลประจำการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ที่ปฏิบัติงานประจำในการให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกแผนกในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ และมีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวนทั้งสิ้น 343 คน ในจำนวนนี้ไม่ได้รวมถึงหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการประจำแผนก หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาล

ตรวจการนอกเวลาราชการ กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายตามสัดส่วนของประชากร (Simple random sampling) ได้จำนวน 185 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 144 คน พยาบาลเทคนิค 41 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 11 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธี Alpha coefficient ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์โดยรวมและรายด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$, $SD = 0.41$) ส่วนรายด้านพบว่า ด้านที่อยู่ในระดับสูงมี 2 ด้าน คือด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม และการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ($\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.53$, $\bar{X} = 3.70$, $SD = 0.58$) ตามลำดับ ส่วนด้านที่เหลืออยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน คือ ด้านโอกาสพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ด้านสิทธิส่วนบุคคล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านจังหวะชีวิตและด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ($\bar{X} = 3.59$, $SD = 0.56$, $\bar{X} = 3.37$, $SD = 0.54$; $\bar{X} = 3.33$, $SD = 0.54$, $\bar{X} = 3.30$, $SD = 0.55$, $\bar{X} = 3.14$, $SD = 0.81$, $\bar{X} = 2.38$, $SD = 0.66$) ตามลำดับ

ขนิษฐา สุนาคราช (2549) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลจิตเวชภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 180 คน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยองค์ประกอบด้านการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม และด้านโอกาสพัฒนาสมรรถภาพของตนเองอยู่ในระดับสูง ส่วนองค์ประกอบด้านอื่น ๆ ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านการทำงานร่วมกัน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านสิทธิส่วนบุคคลและด้านการทำงานและการดำเนินชีวิต โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนองค์ประกอบที่อยู่ในระดับต่ำสุด คือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ปัจจัยด้านบริหาร ได้แก่ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ แบบการบริหารคนหรือพนักงาน ทักษะและค่านิยมร่วม มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง และพบว่าปัจจัยทั้ง 7 ด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ชยภัทร หอมทอง (2549) เรื่องปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตราด จำนวน 175 คน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับคุณภาพชีวิตในด้านรายได้ ได้แก่ ค่าตอบแทนหรือเงินชดเชยที่เพียงพอและเป็นธรรม ด้านการมีโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ด้าน

ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านการทำงานภายใต้การบริหารงานที่เป็นธรรมและเสมอภาค มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านการทำงานภายใต้บรรยากาศองค์การที่ถูกต้องลักษณะ ด้านการทำงานภายใต้ธรรมนุญในองค์การ ด้านความสามารถในการรักษาความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตด้านอื่น ด้านมีโอกาสเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคม มีคุณภาพด้านการทำงานอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีผลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตราด ได้แก่ ตัวแปรด้านอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งหน้าที่

ธัญพร บริบูรณ์เวช (2549) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี จำนวน 216 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย คำนวณตามตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหอผู้ป่วย ใช้การจับฉลากแบบไม่แทนที่ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้รับการ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการหาความตรงตามของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 30 ราย หลังจากนั้นนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธี Alpha coefficient ของ Cronbach แบบสอบถามด้านปัจจัยองค์การ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 แบบสอบถามด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี พบว่า

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือพยาบาลวิชาชีพจำนวน 216 คน มีอายุเฉลี่ย 34.39 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 96 มีอายุระหว่าง 28-32 ปี คิดเป็นร้อยละ 30 มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 97 มีสถานภาพสมรส โสด จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 57 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ในช่วง 6-10 ปี จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 35 และมีรายได้ทั้งหมดต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 38

2. ปัจจัยด้านองค์การ

พยาบาลวิชาชีพมีระดับคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านองค์กรอยู่ในระดับดี ($M = 3.64, SD = 0.45$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานและด้านบริหารจัดการ อยู่ในระดับดี ($M = 3.55, SD = 0.47$ และ $M = 3.74, SD = 0.44$ ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ พยาบาลวิชาชีพใหม่ทุกคนได้รับการปฐมนิเทศในเรื่องที่เกี่ยวกับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ($M = 4.16, SD = 0.66$) และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ในแต่ละหน่วยงานมีความเพียงพอต่อภาระงาน ($M = 2.95, SD = 0.88$)

3. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($M = 3.47, SD = 0.55$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและด้านการทำงานร่วมกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($M = 3.71, SD = 0.46$) รองลงมาคือ ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($M = 3.64, SD = 0.54$) ด้านสิทธิส่วนบุคคล ($M = 3.59, SD = 0.59$) ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ($M = 3.56, SD = 0.48$) ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ($M = 3.51, SD = 0.45$) ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ($M = 3.50, SD = 0.52$) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำคือ ด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม และค่าตอบแทนที่เพียงพอและมีความยุติธรรม ($M = 3.13, SD = 0.71$ และ $M = 3.09, SD = 0.68$) ตามลำดับ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r = .754$) เมื่อจำแนกปัจจัยองค์กรเป็นรายด้านพบว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานและด้านบริหารจัดการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .739$ และ $.710$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.01$

ธาราทิพย์ อุทพันธ์ (2549) เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดแพร่ ทั้งโดยรวมและรายด้าน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานการพยาบาลในกลุ่มการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดแพร่ 7 แห่ง คือ โรงพยาบาลร้องกวาง โรงพยาบาลสอง โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ โรงพยาบาลสูงเม่น โรงพยาบาลเด่นชัย โรงพยาบาลสอง และโรงพยาบาลวังชิ้น กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างจากพยาบาลประจำการทั้งหมดที่ทำงานในโรงพยาบาลชุมชน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ตามสัดส่วนจำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีการจับสลากตามบัญชีรายชื่อของแต่ละโรงพยาบาลชุมชน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งผ่านการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 11 คน และนำไปทดลองใช้กับ

พยาบาลประจำการที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดแพร่ทั้งโดยรวมและรายด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.29$, $SD = 0.85$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 0.58$) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 3.49$, $SD = 0.83$) รองลงมาคุณภาพชีวิตการทำงาน คือด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ($\bar{X} = 3.48$, $SD = 0.72$) ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ($\bar{X} = 3.41$, $SD = 0.78$) ด้านจังหวะชีวิต ($\bar{X} = 3.34$, $SD = 0.80$) ด้านสิทธิส่วนบุคคล ($\bar{X} = 3.32$, $SD = 0.84$) ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ($\bar{X} = 2.97$, $SD = 0.80$) และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ($\bar{X} = 2.66$, $SD = 0.90$) ตามลำดับ

นางนุช อินเจือจันทร์ (2549) เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ประชากรที่ใช้ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลแผนกต่าง ๆ ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย จำนวน 184 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 126 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยวิธีการจับฉลากตามสัดส่วนประชากร เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ จำนวน 7 ข้อ และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน จำนวน 45 ข้อ ผลการวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย พบว่า

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 126 คน มีอายุเฉลี่ย 34.39 ปี มีสถานภาพสมรส คู่ คิดเป็นร้อยละ 50.00 มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 87.30 ได้รับเงินเดือนระหว่าง 8,001-13,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 44.44 มีรายได้พิเศษเดือนละ 3,001-5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.33 และปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 87.30

2. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนศรีสังวรสุโขทัย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.21$, $SD = 0.41$) ส่วนในรายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ดังนี้ 1) ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ($\bar{X} = 3.58$, $SD = 0.47$) 2) ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 3.45$,

SD = 0.52) 3) ด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ($\bar{X} = 3.43$, SD = 0.59) 4) ด้านจังหวะชีวิต ($\bar{X} = 3.32$, SD = 0.68) 5) ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ($\bar{X} = 3.26$, SD = 0.60) 6) ด้านสิทธิส่วนบุคคล ($\bar{X} = 3.14$, SD = 0.58) 7) ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.96$, SD = 0.53) และ 8) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.68$, SD = 0.58) ตามลำดับ

พัทธ์ แก้วแพง, รัชฎ์ลักษณ์ □ ขวัญสุข และณัฐนิชา ไชยเอียด (2549) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 231 คน และพยาบาลผู้บริหาร 30 คน รวม 261 คน เป็นวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาและคัดแปลงแบบสอบถามมาจากรัตนารองทองกุล ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีอายุระหว่าง 30-39 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.6 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 91.2 และสถานภาพโสดมากที่สุดร้อยละ 53.6 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมากที่สุด 5-9 ปี ร้อยละ 53.6 คุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลระดับผู้บริหารส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ คือด้านสภาพสังคมตนเองและชีวิตครอบครัว สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และชีวิตการทำงาน การนำตัวแปรอิสระ (ปัจจัย) ทั้งหมด 12 ตัว (คะแนนคุณภาพชีวิตพยาบาลวิชาชีพ) ศึกษา

ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ แบ่งเป็นอิทธิพลด้านในด้านลบมี 6 ตัว มีค่า $p < 0.05$ คือ อายุ วัฒนธรรมและการเมือง ความเสมอภาค สถานภาพสมรส สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และอิทธิพลด้านบวกต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์มี 4 ตัว $p < 0.05$ คือ ระยะเวลาปฏิบัติงาน สุขภาพกายและจิต ชีวิตการทำงานและรายได้ (เงินเดือน) และสวัสดิการ ซึ่งแสดงถึงการมีอิทธิพลมากส่วนมีค่า $p > 0.05$ คือ การศึกษา ศาสนา สภาพทางสังคมและชีวิตครอบครัวมีผลน้อยกว่า

รสสุคนธ์ สุภวโรดม (2549) เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแพร์ จำนวน 205 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาล ผลการวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์ โดยรวมและรายด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$, SD = 0.81) ส่วนรายด้านพบว่าด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคมอยู่ใน

ระดับสูง ($\bar{X} = 3.68, SD = 0.59$) นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.64, SD = 0.63$) ด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.64, SD = 0.64$) ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.46, SD = 0.86$) ด้านสิทธิส่วนบุคคล ($\bar{X} = 3.37, SD = 0.86$) ด้านจังหวะชีวิต ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.26, SD = 0.85$) ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.24, SD = 0.77$) และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.72, SD = 0.79$) ตามลำดับ

ถมัย ตูลยวณิชย์ (2549) เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี จำนวน 215 คน ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง เงินเดือน ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

วาริพินทร์ นันทวรรณ (2549) เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตต์ ประชากรที่ใช้ที่ในการศึกษาคั้งนี้คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตต์ ทั้ง 8 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลบ้านโคก โรงพยาบาลฟากท่า โรงพยาบาลน้ำปาด โรงพยาบาลท่าปลา โรงพยาบาลลับแล โรงพยาบาลตรอน โรงพยาบาลทองแสนขัน และโรงพยาบาลพิชัย รวม 247 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 153 คน และหาขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลชุมชนตามสัดส่วนประชากร เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 11 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธี Alpha coefficient ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตต์โดยรวมและรายด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.30, SD = 0.47$) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ดังนี้ 1) ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ($\bar{X} = 3.64, SD = 0.49$) 2) ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 3.48, SD = 0.69$) 3) ด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ($\bar{X} = 3.43, SD = 0.63$) 4) ด้านจังหวะชีวิต ($\bar{X} = 3.43, SD = 0.58$) 5) ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ($\bar{X} = 3.34, SD = 0.55$) 6) ด้านสิทธิส่วนบุคคล ($\bar{X} = 3.33, SD = 0.70$) 7)

ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.14$, $SD = 0.53$) และ 8) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.76$, $SD = 0.58$) ตามลำดับ

ธงทิพย์ วัฒนชัยและคณะ (2550) เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพิจิตร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่พยาบาลในโรงพยาบาลพิจิตร โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ตามแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของ นอกซ์และเออร์วิง ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิดทั้งหมด 69 ข้อ ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลในโรงพยาบาลพิจิตรอยู่ในระดับสูง โดยด้าน โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท ด้านเส้นทางอาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้วยความร่วมมือด้านทรัพยากร มีค่าเฉลี่ยในระดับสูง

สุกานดา ขวัญเมือง (2550) เรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี ผลการวิจัยพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 30-40 ปี สถานภาพโสด ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 11-15 ปี ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 20,001-25,000 บาท และมากกว่า 25,000 บาท และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน

2. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี ในภาพรวมพบว่า อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและรายได้ต่อเดือน

4. เปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ความแตกต่างด้านเพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ไม่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ส่วนความแตกต่างด้านอายุ สถานภาพสมรส และรายได้ต่อเดือน มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตการทำงานทั้ง 8 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จินตนา นาคพิน (2552) เรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับดี

($\bar{X}=3.55$, $SD=.28$) โดยมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคม คะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.17$, $SD=.30$) และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=2.93$, $SD=.59$) สำหรับข้อที่พยาบาลวิชาชีพ มีการรับรู้สูงสุด คือการที่พยาบาลมีความรู้สึกรากุมิใจในอาชีพพยาบาลว่าสามารถช่วยเหลือประชาชน และทำประโยชน์แก่ประเทศชาติ ($\bar{X}=4.59$, $SD=.53$) และข้อที่มีการรับรู้ต่ำสุด คือพยาบาลรู้ว่าเงินพื้นที่พิเศษเสี่ยงภัย (สปพ.) ที่ได้รับเหมาะสมและยุติธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับสายงานอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกัน ($\bar{X}=1.93$, $SD=.96$)

วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ, พัทธมน สุริโย, เกล็ดดาว ลิ้มป ศิลปะ และพัชรา ยิ้มศรวล (2552) เรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลใน โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เพื่อศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลใน โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงาน ไม่น้อยกว่า

1 ปี ปฏิบัติงาน 6 แผนกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ได้แก่งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ งานห้องผ่าตัดและพักฟื้น และสำนักบริหารการพยาบาล จำนวน 200 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ถามเกี่ยวกับภาระงาน ความเป็นอิสระในการทำงาน ความก้าวหน้าในการทำงาน บรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความปลอดภัยในการทำงาน ค่าตอบแทนที่เพียงพอในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วย เงินเดือนและค่าตอบแทน ความปลอดภัยของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความภาคภูมิใจในการทำงาน ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ภาวะเศรษฐกิจ และความสัมพันธ์กับสังคม ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกเป็นรายได้ พบว่า องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ และความสัมพันธ์กับสังคมอยู่ในระดับสูง และองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ภายในหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำสุด การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กับองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า พยาบาล มีอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และเงินเดือนแตกต่างกัน มีสถานภาพ ตำแหน่ง และความก้าวหน้า ความมั่นคงในงานไม่แตกต่างกัน

อภิญา วิจิตรเศรษฐกุล (2552) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกรายได้ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยอยู่ใน ระดับปานกลาง ยกเว้นด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ และจังหวะชีวิตโดยรวมมีคะแนน เฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาปฏิบัติงาน แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน พยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัย ด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการและลักษณะงาน อยู่ในระดับกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพที่มี ความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านการบริหารแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำ ส่วนด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านสภาวะแวดล้อมแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกัน ปัจจัย ส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล นครปฐม ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล นครปฐม ส่วน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการและลักษณะงาน และปัจจัยด้าน สภาวะแวดล้อม 27 ได้แก่ สภาพแวดล้อมและสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพใน โรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

วรรณเพ็ญ นิมนต์ (2553) เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเพชรเวช ทั้งโดยรวมและรายด้าน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีจำนวน 131 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามกรอบแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงาน ผลการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเพชรเวช ทั้งโดยรวมและรายด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามี 7 ด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านรายได้และประโยชน์ตอบแทน ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพ ด้านความก้าวหน้าด้านสังคมสัมพันธ์ ด้านลักษณะการบริหารงาน ด้านภาวะอิสระจากงาน และด้าน ความภาคภูมิใจในองค์กร ส่วนด้านการประจักษ์ตน มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับมาก

ณัฐปภัสน์ พัฒนโพธิ์ (2553) เรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษา ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยศึกษา พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 126 คน ในระหว่าง

วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2553-31 มกราคม พ.ศ. 2553 เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นด้านการรับรู้ ด้านค่านิยม และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาได้ 0.87, 0.80 และ 0.93 ตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.80 (95% CI: 3.72-3.87) ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้แก่ การรับรู้ต่อระบบบริหาร และค่านิยมทางวิชาชีพ ปัญหาอุปสรรคในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ ค่าตอบแทนด้านสวัสดิการคุ้มครองต่อการเสี่ยงภัยในการทำงานน้อย และหน่วยงานมีสถานที่สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่เป็นสัดส่วนเหมาะสมกับการพักผ่อนเป็นส่วนตัวน้อย ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ คือผู้บริหารควรพิจารณาเรื่องค่าตอบแทนให้เหมาะสมจ่ายเงินแรงแให้ตรงเวลา และควรเพิ่มค่าตอบแทนความเสี่ยงสำหรับผู้สัมผัสกับเชื้อโรคให้เหมาะสม

ภานุวัฒน์ จันทา (2554) เรื่องคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่ การศึกษาครั้งนี้ได้รวบรวมข้อมูลด้วยการเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาล จำนวน 95 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ยและใช้สถิติอ้างอิง ได้แก่ การทดสอบค่าแจกแจงแบบที่ การวิเคราะห์

การแปรปรวนทางเดียว การวิเคราะห์ความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้วิธีการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่ มีคุณภาพชีวิตในการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นในปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับมาก คือ ปัจจัยด้านร่างกาย ปัจจัยด้านจิตใจ ปัจจัยด้านสัมพันธภาพทางสังคม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านจิตวิญญาณ และมีความคิดเห็นในปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลางคือ ปัจจัยด้านความมั่นคงในชีวิต จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามปัจจัย

ส่วนบุคคล พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพ ระดับการศึกษาและอัตรารายได้ที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตวิญญาณ และด้านความมั่นคงในชีวิตกับคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวม พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมี

ความสัมพันธ์ \square ในระดับปานกลาง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือถ้ามีการให้ \square

ความสำคัญ

กับคุณภาพชีวิตการทำงานในแต่ละด้านมากขึ้น พยาบาลโรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่มีคุณภาพชีวิตภาพรวมเพิ่มมากขึ้น ในการวิเคราะห์ \square ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่ามีการแปรผันตามกันเชิง บวก ($R = 0.696$) ซึ่งสามารถพยากรณ์ \square คุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมได้ร้อยละ 48.50 ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมของพยาบาลโรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่ \square อีกร้อยละ 51.60 เป็นผลที่เกิดจากด้านอื่น ๆ โดยปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและด้านความมั่นคงในชีวิต ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ ความถดถอยในแบบคะแนนมาตรฐาน (β) ด้านสถิติสิ่งแวดล้อม เท่ากับ 0.241 และด้านความมั่นคงเท่ากับ 0.346 หมายความว่า ปัจจัยด้านความมั่นคงส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน มากกว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

อุทัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556) เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน 30 เคียง การศึกษาแบบพรรณนาและเปรียบเทียบนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน การบริหารจัดการ กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เคียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 180 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ตอน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การเกี่ยวกับด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และบริหารจัดการ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และข้อเสนอแนะ มีดัชนีความตรงตามเนื้อหา ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน การบริหารจัดการ และคุณภาพการทำงาน เท่ากับ .86 .87 และ .97 และสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .94 .94 และ .97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว

ผลการศึกษา พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เคียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($M = 3.66$, $SD = 0.54$) พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามอายุ และสถานภาพสมรส แต่มีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมและรายด้านแตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา และตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้เมื่อจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่ามีความแตกต่างเฉพาะรายด้าน และ

พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมและรายด้านทุกด้านแตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการบริหารจัดการ ผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปเป็นแนวทาง สำหรับผู้บริหาร เพื่อพิจารณาเรื่องการปรับค่าตอบแทนสำหรับพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงการปรับปรุงด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ การจัดหาห้องพักผ่อน ห้องรับประทานอาหาร และขยายห้องปฏิบัติงานให้เหมาะสมต่อ

ประกาศนียบัตร พรมเอียง (2558) เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์การ ค่านิยมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม และหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งงาน ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ และการรับรู้บรรยากาศ องค์การ ค่านิยมในการทำงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามส่งไปยังพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐมจำนวนทั้งหมด 445 ชุด เก็บข้อมูลระหว่าง เดือนเมษายน-มิถุนายน พ.ศ. 2557 วิเคราะห์โดยใช้สถิติการถดถอยเชิงเส้นอย่างง่าย และสถิติถดถอยพหุแบบขั้นตอน อัตราการตอบกลับแบบสอบถามเท่ากับร้อยละ 61.3 ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 70 การรับรู้ บรรยากาศองค์การและค่านิยมในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 77.3 และร้อยละ 69.2 ตามลำดับ การรับรู้บรรยากาศองค์การ และค่านิยมในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมได้มี 5 ปัจจัย ได้แก่ สภาพทางสังคมของงาน ความเกี่ยวข้องและผูกพันกับงานวิชาการ เทคโนโลยีที่ใช้ในหน่วยงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการพยายามไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น โดยสามารถ ทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ ร้อยละ 28.4 ($R^2 \text{ adj.} = 0.284$) ดังนั้นโรงพยาบาลนครปฐมจึงควร ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีจิตบริการที่ดี อบรมนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์อยู่เสมอ จัดสวัสดิการ อย่างเพียงพอ สนับสนุนความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดีเพื่อให้ พยาบาลคงอยู่ในองค์การต่อไป

(2553)									
อุทัยวรรณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
พงษ์ภัทรสกุล (2556)									
ประภารัตน์ พรหมเอียง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
(2558)									

จากการทบทวนตัวแปรอิสระ ที่ได้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพดังตารางข้างต้น พบว่างานวิจัยเหล่านี้ได้ทำการศึกษาค่าตัวแปรอิสระ 18 ตัว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลา/ ประสบการณ์การทำงาน รายได้, เงินเดือน แผนกที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ การรับรู้บรรยากาศองค์กร ค่านิยมในการทำงาน การอบรม/ ประชุม/ สัมมนา ภูมิลาเนาเดิม สถานที่ทำงานในปัจจุบัน การบริหารจัดการ ลักษณะงาน สังคม/ สภาพแวดล้อม ช่วงเวลาปฏิบัติงาน และวัฒนธรรมและการเมือง

ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกตัวแปรอิสระ 5 ตัว มาใช้ในการศึกษาคูณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงานและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เพราะผู้วิจัยเห็นว่าเป็นตัวแปรอิสระที่มีความสำคัญ เพื่อนำมาวิเคราะห์ในงานของผู้วิจัยได้ดังนี้

ตารางที่ 8 การสังเคราะห์ตัวแปรอิสระจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปรอิสระ	ที่มา/ แหล่งอ้างอิง
1. อายุ	กาญจนา ชั้นสุพัฒน์ (2549), ขนิษฐา สุนาคราช (2549), ชยภัทร หอมทอง (2549), ธราทิพย์ อุทสัน (2549), นงนุช อินเจือจันทร์ (2549), พัทนัย แก้วแพง, รัชฎ์ลักษณ์ □ ขวัญสุข และ ณัฐนิชา ไชยเอียด (2549), รสสุคนธ์ ศุภวโรดม (2549), ลมัย ตุลยวณิชย์ (2549), วาริพินทร์ นันทวรรณ (2549), รัชฎพร บริบูรณ์เวช (2549), ธงทิพย์ วัฒนชัยและคณะ (2550), สุกานดา ขวัญเมือง (2550), จินตนา นาคพิน (2552), วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ, พัทธมน สุริโย, เกล็ดดาว ลิมป □ ศิลปะ และ

พัชรา ยิ้มศรวล (2552), อภิญญา วิจิตรเศรษฐกุล (2552),
 วรรณเพ็ญ นิมสุค (2553), ณิชฐปภัสน์ พัฒนโพธิ์ (2553),
 อุทัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556), ประภารัตน์ พรหมเอียง (2558)

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	ที่มา/ แหล่งอ้างอิง
2. สถานภาพสมรส	<p>กาญจนา ชั้นสุพัฒน์ (2549), ขนิษฐา สุนาคราช (2549), ชยภัทร หอมทอง (2549), ธาราทิพย์ อุทศน์ (2549), นงนุช อินเจือจันทร์ (2549), พัทนัย แก้วแพง, รัชฎ์ลักษณ์ <input type="checkbox"/> ขวัญสุข และ ณิชฐนิชา ไชยเอียด (2549), รสสุคนธ์ ศุภวโรดม (2549), ลมัย ตูลยวณิชย์ (2549), วาริพินท์ นันทวรรณ (2549), รัชฎ์พร บริบูรณ์เวช (2549), ชงทิพย์ วัฒนชัย และคณะ (2550), สุกานดา ขวัญเมือง (2550), จินตนา นาคพิน (2552), วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ, พัทธมน สุริโย, เกล็ดดาว ลิมป <input type="checkbox"/> ศิลปะ <input type="checkbox"/> และ พัชรา ยิ้มศรวล (2552), อภิญญา วิจิตรเศรษฐกุล (2552), วรรณเพ็ญ นิมสุค (2553), ภาณุวัฒน์ จันทา (2554), ณิชฐปภัสน์ พัฒนโพธิ์ (2553), อุทัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556), ประภารัตน์ พรหมเอียง (2558)</p>
3. รายได้ต่อเดือน	<p>กาญจนา ชั้นสุพัฒน์ (2549), ธาราทิพย์ อุทศน์ (2549), นงนุช อินเจือจันทร์ (2549), รสสุคนธ์ ศุภวโรดม (2549), ลมัย ตูลยวณิชย์ (2549), วาริพินท์ นันทวรรณ (2549), รัชฎ์พร บริบูรณ์เวช (2549), ชงทิพย์ วัฒนชัย และคณะ (2550), สุกานดา ขวัญเมือง (2550), จินตนา นาคพิน (2552), วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ, พัทธมน สุริโย, เกล็ดดาว ลิมป <input type="checkbox"/> ศิลปะ <input type="checkbox"/> และ พัชรา ยิ้มศรวล (2552), ภาณุวัฒน์ จันทา (2554),</p>

4. หน่วยงานที่ ปฏิบัติงาน	ฉัฐปภัสร์ พัฒนโพธิ์ (2553), ประภารัตน์ พรหมเอียง (2558) กาญจนา ชั้นสุพัฒน์ (2549), ธาราทิพย์ อุทศน์ (2549), รศศุคนธ์ สุภาวโรดม (2549), วาริพินท์ นันทวรรณ (2549), ธงทิพย์ วัฒนชัย และคณะ (2550), สุกานดา ขวัญเมือง (2550), อุทัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556)
------------------------------	---

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	ที่มา/ แหล่งอ้างอิง
5. ระยะเวลาในการ ปฏิบัติงาน	ขนิษฐา ไตรย์ปักษ์ (2548), กาญจนา ชั้นสุพัฒน์ (2549), ขนิษฐา สุนาคราช (2549), ชยภัทร หอมทอง (2549), ธาราทิพย์ อุทศน์ (2549), นงนุช อินเจือจันทร์ (2549), พัทนัย แก้วแพง, ธัญลักษณ์ □ ขวัญสุข และ ฉัฐฉิษา ไชยเอียด (2549), ลมัย ตุลยวณิชย์ (2549), วาริพินท์ นันทวรรณ (2549), รัชฎพร บริบูรณ์เวช (2549), ธงทิพย์ วัฒนชัย และคณะ (2550), สุกานดา ขวัญเมือง (2550), วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ, พัชรมน สุริโย, เกล็ดดาว สิมป □ ศิลปะ และ พัชรา ยิ้มศรวล (2552), อภิญญา วิจิตรเศรษฐกุล (2552), วรรณเพ็ญ นิมสุต (2553), ฉัฐปภัสร์ พัฒนโพธิ์ (2553), อุทัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556), ประภารัตน์ พรหมเอียง (2558)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด การศึกษาครั้งนี้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามความมุ่งหมายที่กำหนดไว้ โดยมีวิธีการค้นคว้าตามลำดับดังนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำนวน 39 คน (งานคุณภาพ โรงพยาบาลคลองใหญ่, 2557)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด โดยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้ตามรายการจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามแนวคิดของ Walton (1974) ที่มีทั้งหมด 8 ด้าน ได้แก่ 1) ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2) สถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ 3) การพัฒนาความสามารถของบุคคล 4) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 5) การบูรณาการด้านสังคม 6) ธรรมเนียมในองค์กร 7) ความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม 8) การเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม โดยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากแบบสอบถามของอภิญญา วิจิตรเศรษฐกุล (2552) มีรายละเอียดคำถาม 8 ด้าน ๆ ละ 4 ข้อรวมทั้งสิ้น 32 ข้อ ให้แสดงความคิดเห็นตามระดับความคิดเห็นมี 4 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนนตามมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (Rating scale) โดยมีเกณฑ์การตรวจให้คะแนน ดังนี้

1. ข้อคำถามเชิงบวก มีเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	4 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	1 คะแนน

2. ข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ข้อ 14 การเลื่อนตำแหน่งของท่านไปสู่ระดับที่สูงขึ้นเป็นไปได้ยาก มีเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	1 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	4 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด มีทั้งหมด 8 ข้อ เป็นแบบสอบถามปลายเปิด

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดจากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยามและเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด และตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

3. นำแบบสอบถามฉบับร่าง เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา ตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม โดยให้ตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) การใช้ถ้อยคำภาษาสำนวน ความชัดเจนในข้อคำถามและครอบคลุมเรื่องที่ศึกษา จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย

3.1 นายสุรชัย เจียมกุล นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

3.2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษา

จันทบุรี วิทยาลัยการบริหาร รัฏฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

3.3 อาจารย์พรเทพ นามกร อาจารย์ประจำวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

4. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มประชากรที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่า Reliability ของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alphas coefficient) ได้ค่าความเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสอบถาม เท่ากับ .94 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้ มีความเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากหัวหน้าหน่วยงาน ในการนำแบบสอบถามไปชี้แจงวัตถุประสงค์ และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปให้โดยตรงด้วยตนเอง พร้อมทั้งแจกแบบสอบถามให้กลุ่มประชากรตอบแบบอิสระ
2. จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามไปจำนวน 39 ชุด ได้รับกลับคืนมา และมีความสมบูรณ์ จำนวน 39 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอน โดยใช้วิธีการประมวลผลค่าทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูล และตอบวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส หน่วยงานที่ปฏิบัติงานและประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าความถี่
2. ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการวิเคราะห์หาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และ

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency)

เกณฑ์การแปลผล

นำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต โดยมีเกณฑ์ในการแปลผล ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตรการหาอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{4} \\ &= \frac{4-1}{4} \\ &= 0.75 \end{aligned}$$

ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย มีดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.26-4.00 หมายถึง คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51-3.25 หมายถึง คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.76-2.50 หมายถึง คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.75 หมายถึง คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับไม่ดีเลย

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงระหว่างวันที่ 1 กันยายน-30 ธันวาคม พ.ศ. 2558 รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 4 เดือน

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ส่วนตัวแปรตามในเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงาน มีจำนวน 8 ด้าน ได้แก่ 1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2. สถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ 3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล 4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 5. การบูรณาการด้านสังคม 6. ธรรมเนียมในองค์กร 7. ความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม และ 8. การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลคลองใหญ่จังหวัดตราด จำนวน 39 คน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency)

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency)

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 9 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามอายุ (N = 39)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน
อายุ	
21-30 ปี	2
31-40 ปี	10
41-50 ปี	15
51-60 ปี	12
รวม	39

จากตารางที่ 9 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี (N = 15 คน) รองลงมา อายุ 51-60 ปี (N = 12 คน) อายุ 31-40 ปี (N = 10 คน) และอายุ 21-30 ปี (N = 2 คน) ตามลำดับ

ตารางที่ 10 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามสถานภาพสมรส (N= 39)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน
สถานภาพสมรส	
โสด	16
สมรส	18
หม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่	5
รวม	39

จากตารางที่ 10 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (N = 18 คน) รองลงมา มีสถานภาพ โสด (N = 16 คน) และหม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ (N = 5 คน) ตามลำดับ

ตารางที่ 11 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามรายได้ต่อเดือน (รวมค่าแหวและค่าล่วงเวลา) (N = 39)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน
รายได้ต่อเดือน (รวมค่าแหวและค่าล่วงเวลา)	
10,001-20,000 บาท	2
20,001-30,000 บาท	10
30,001 บาทขึ้นไป	27
รวม	39

จากตารางที่ 11 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามรายได้ต่อเดือน (รวมค่าแหวและค่าล่วงเวลา) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน (รวมค่าแหวและค่าล่วงเวลา) 30,001 บาทขึ้นไป (N = 27 คน) รองลงมา คือ มีรายได้ต่อเดือน (รวมค่าแหวและค่าล่วงเวลา) 20,000-30,000 บาท (N = 10 คน) และมีรายได้ต่อเดือน (รวมค่าแหวและค่าล่วงเวลา) 10,000-20,000 บาท (N = 2 คน)

ตารางที่ 12 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน (N = 39)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน	
หน่วยงานผู้ป่วยใน	10
หน่วยงานผู้ป่วยนอก	7
หน่วยงานห้องคลอด	6
หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	8
หน่วยงานเวชปฏิบัติชุมชน	8
รวม	39

ตารางที่ 12 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่

หน่วยงานผู้ป่วยใน (N = 10 คน) รองลงมา คือ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินและหน่วยงานเวชปฏิบัติชุมชน (N = 8 คน) เท่ากัน หน่วยงานผู้ป่วยนอก (N = 7 คน) และหน่วยงานห้องคลอด (N = 6 คน) ตามลำดับ

ตารางที่ 13 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงาน (N = 39)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	
2-17 ปี	13
18-24 ปี	12
25-35 ปี	14
รวม	39

ตารางที่ 13 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 25-35 ปี มีจำนวน (N = 14 คน) รองลงมา คือ ระยะเวลาปฏิบัติงาน 2-17 ปี (N = 13 คน) มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 18-24 ปีขึ้นไป (N = 12 คน)

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล คลองใหญ่ จังหวัดตราด

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (N = 39)

ค่าตอบแทนที่เพียงพอและ ยุติธรรม	ระดับความคิดเห็น				μ	σ	แปล ผล	อัน ดับ
	มาก ที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
1. ท่านคิดว่าเงินเดือนที่ท่าน ได้รับยุติธรรมและเหมาะสม กับปริมาณงานที่ท่านทำเมื่อ เปรียบเทียบกับค่าตอบแทน ของหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะ คล้ายกัน	2	21	14	2	2.59	.68	ดี	1
2. ท่านได้รับการพิจารณาการ เลื่อนขั้นเงินเดือนอย่าง ยุติธรรม	3	14	19	3	2.44	.77	ไม่ดี	3
3. ท่านได้รับสวัสดิการใน รูปแบบ ที่เพียงพอที่จะ ดำรงชีวิต	1	19	18	11	2.51	.60	ดี	2
4. ท่านได้รับค่าตอบแทนที่ คุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการ ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม เช่น เสี่ยงภัยต่อการติดเชื้อ โรค และ เสี่ยงต่อความเครียดสูง	1	7	28	3	2.15	.59	ไม่ดี	4
	รวม				2.42	.52	ไม่ดี	

จากตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของ
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม

พบว่า บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมในภาพรวมอยู่ในระดับไม่ดี ($\mu = 2.42, \sigma = 0.52$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมอยู่ในระดับดี 2 ข้อ ได้แก่ ข้อท่านคิดว่าเงินเดือนที่ท่านได้รับยุติธรรมและเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านทำเมื่อเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน ($\mu = 2.59, \sigma = 0.68$) เป็นข้อแรก รองลงมาเป็นข้อท่านได้รับสวัสดิการในรูปแบบที่เพียงพอที่จะดำรงชีวิต ($\mu = 2.51, \sigma = 0.62$) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมที่อยู่ในระดับไม่ดี มี 2 ข้อ ข้อท่านได้รับการพิจารณาการเลื่อนขึ้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม ($\mu = 2.44, \sigma = 0.77$) และข้อท่านได้รับค่าตอบแทนที่คุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม เช่น เสี่ยงภัยต่อการติดเชื้อโรค และเสี่ยงต่อความเครียดสูง ($\mu = 2.15, \sigma = 0.59$) ตามลำดับ

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลคลองใหญ่ ด้านสถานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (N = 39)

ด้านสถานที่ปลอดภัยและ ส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				μ	σ	แปล ผล	อัน ดับ	
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด					
1. หน่วยงานของท่านมีวัสดุ อุปกรณ์สำหรับการปฏิบัติการ พยาบาลอย่างเพียงพอปลอดภัย และเอื้อให้ทำงานได้สะดวก	1	24	13	1	2.64	.58	ดี	2	
2. หน่วยงานของท่านมีการ กำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวกับ สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริม สุขภาพ	-	15	22	2	2.33	.58	ไม่ดี	4	
3. ท่านรู้สึกสภาพแวดล้อม ในการทำงาน เช่น แสงสว่าง เสียง และอุณหภูมิมีความ เหมาะสม ทำให้ท่านสามารถ ปฏิบัติงานได้สะดวก ไม่เสีย สุขภาพ	1	25	10	3	2.62	.67	ดี	3	
4. หน่วยงานของท่านมี มาตรการความปลอดภัยและ จัดระบบป้องกันอุบัติเหตุจาก การทำงาน	1	26	12	-	2.72	.51	ดี	1	
					รวม	2.58	.47	ดี	

จากตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านสถานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ
พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสถานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ใน
ภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.58$, $\sigma = 0.47$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านสถานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับดี 3 ข้อ คือหน่วยงานของท่านมีมาตรการความปลอดภัยและจัดระบบป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน ($\mu = 2.72$, $\sigma = 0.51$) เป็นข้อแรก รองลงมาคือข้อหน่วยงานของท่านมีวัสดุอุปกรณ์สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเพียงพอปลอดภัยและเอื้อให้ทำงานได้สะดวก ($\mu = 2.64$, $\sigma = 0.58$) และข้อท่านรู้สึกว่าคุณภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น แสงสว่าง เสียง และอุณหภูมิมีความเหมาะสม ทำให้ท่านสามารถปฏิบัติงานได้สะดวก ไม่เสียสุขภาพ ($\mu = 2.62$, $\sigma = 0.67$) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านสถานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ที่อยู่ในระดับ
 ไม่ดี 1 ข้อ ได้แก่ ข้อหน่วยงานของท่านมีการกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ($\mu = 2.33$, $\sigma = 0.58$)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านการพัฒนาศักยภาพของบุคคล (N = 39)

การพัฒนาความสามารถของ บุคคล	ระดับความคิดเห็น				μ	σ	แปล ผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
1. ผู้บังคับบัญชาส่งเสริมให้ ท่านได้ไปอบรม ประชุม สัมมนา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะใหม่ ๆ ในการทำงาน	2	16	14	7	2.33	.84	ไม่ดี	4
2. หน่วยงานของท่านมีการ ประเมินผลผู้ปฏิบัติงาน เพื่อ พัฒนาศักยภาพในการทำงาน	1	21	15	2	2.54	.64	ดี	3

ตารางที่ 16 (ต่อ)

การพัฒนาความสามารถของ บุคคล	ระดับความคิดเห็น				μ	σ	แปล ผล	อัน ดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
3. งานที่ท่านทำอยู่ได้พัฒนา ทักษะความรู้ความสามารถของ ตนเอง	4	24	11	-	2.82	.60	ดี	1
4. ท่านได้ใช้ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์หรือความคิดใหม่ ๆ มาปรับปรุงในการปฏิบัติงาน	3	21	13	2	2.64	.71	ดี	2
	รวม				2.58	.53	ดี	

จากตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล พบว่า
บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคลในภาพรวมอยู่ในระดับดี
($\mu = 2.58$, $\sigma = 0.53$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล อยู่ในระดับดี 3 ข้อ
ได้แก่ ข้องานที่ท่านทำอยู่ได้พัฒนาทักษะความรู้ความสามารถของตนเอง ($\mu = 2.82$, $\sigma = 0.60$) เป็น
ข้อแรก รองลงมา คือ ข้องานที่ท่านทำอยู่ได้พัฒนาทักษะความรู้ความสามารถของตนเอง ($\mu = 2.64$,
 $\sigma = 0.71$) และข้อหน่วยงานของท่านมีการประเมินผลผู้ปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพในการ
ทำงาน ($\mu = 2.54$, $\sigma = 0.64$) ส่วนพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนา
ความสามารถของบุคคล อยู่ในระดับไม่ดี 1 ข้อ คือ ข้อผู้บังคับบัญชาส่งเสริมให้ท่านได้ไปอบรม
ประชุม สัมมนา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะใหม่ ๆ ในการทำงาน ($\mu = 2.33$, $\sigma =$
0.84)

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน (N = 39)

ความก้าวหน้าและมั่นคง ในงาน	ระดับความคิดเห็น				μ	σ	แปล ผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
1. การพิจารณาความดี ความชอบหรือปรับเปลี่ยน ตำแหน่งพิจารณาจากความรู้ ความสามารถในการ ปฏิบัติงาน	-	18	18	3	2.38	.63	ไม่ดี	2
2. การเลื่อนตำแหน่งของท่าน ไปสู่ระดับที่สูงขึ้นเป็นไปได้ ยาก ●●●	11	24	4	-	1.82	.60	ไม่ดี	4
3. การทำงานที่โรงพยาบาลนี้ จะให้ความมั่นคงแก่ท่าน ตลอดไป	3	20	13	3	2.59	.75	ดี	1
4. ผู้บริหารมีหลักเกณฑ์การ พิจารณาความดีความชอบอย่าง เป็นธรรม	3	8	21	7	2.18	.82	ไม่ดี	3
	รวม				2.24	.51	ไม่ดี	

หมายเหตุ ●●● หมายถึง ข้อคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านความก้าวหน้าและมั่นคงในการทำงาน
พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและมั่นคงในการทำงานใน
ภาพรวมอยู่ในระดับไม่ดี ($\mu = 2.24$, $\sigma = 0.51$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน
ของชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านความก้าวหน้า
และมั่นคงในการทำงานอยู่ในระดับดี 1 ข้อ ได้แก่ ข้อการทำงานที่โรงพยาบาลนี้จะให้ความมั่นคง
แก่ท่านตลอดไป ($\mu = 2.59$, $\sigma = 0.75$) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

คลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านความก้าวหน้าและมั่นคงในการทำงานที่อยู่ในระดับไม่ดี มี 3 ข้อ ได้แก่การพิจารณาความดีความชอบหรือปรับเปลี่ยนตำแหน่งพิจารณาจากความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ($\mu = 2.38, \sigma = 0.63$) ข้อเป็นข้อแรก รองลงมา คือผู้บริหารมีหลักเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบอย่างเป็นธรรม ($\mu = 2.18, \sigma = 0.82$) และข้อการเลื่อนตำแหน่งของท่านไปสู่ระดับที่สูงขึ้นเป็นไปได้ยาก ($\mu = 1.82, \sigma = 0.60$)

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านการบูรณาการด้านสังคม (N = 39)

ด้านบูรณาการด้านสังคม	ระดับความคิดเห็น				μ	σ	แปล ผล	อัน ดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. ท่านมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประชุมปรึกษาหารือถกเถียง ปัญหา ในการปฏิบัติงาน ระหว่างผู้บังคับบัญชาและ เพื่อนร่วมงาน เพื่อหาแนวทาง ปฏิบัติ	2	22	14	1	2.64	.63	ดี	2
2. ท่านมีโอกาสได้สร้าง สัมพันธ์และร่วมกิจกรรม กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อน ร่วมงาน	2	20	15	2	2.56	.68	ดี	3
3. ท่านให้ความร่วมมือในการ ทำกิจกรรมจิตอาสาหรือ บำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ	3	22	14	-	2.72	.61	ดี	1

ตารางที่ 18 (ต่อ)

ด้านบูรณาการด้านสังคม	ระดับความคิดเห็น				μ	σ	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
4. หน่วยงานของท่านมีบรรยากาศในการทำงานที่ดี	-	22	13	4	2.46	.68	ไม่ดี	4
					รวม	2.60	.49	ดี

จากตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านบูรณาการด้านสังคม พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านบูรณาการด้านสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.60$, $\sigma = 0.49$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านบูรณาการด้านสังคมอยู่ในระดับดี 3 ข้อ ได้แก่ ข้อท่านให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมจิตอาสาหรือบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ ($\mu = 2.72$, $\sigma = 0.61$) เป็นข้อแรก รองลงมาคือท่านมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประชุมปรึกษาหรือถกเถียงปัญหา ในการปฏิบัติงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เพื่อหาแนวทางปฏิบัติ ($\mu = 2.64$, $\sigma = 0.63$) และข้อท่านมีโอกาสได้สร้างสัมพันธ์และร่วมกิจกรรมกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ($\mu = 2.56$, $\sigma = 0.68$) ส่วนพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านบูรณาการด้านสังคมที่อยู่ในระดับไม่ดี คือข้อหน่วยงานของท่านมีบรรยากาศในการทำงานที่ดี ($\mu = 2.46$, $\sigma = 0.68$)

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านธรรมเนียมในองค์กร (N = 39)

ด้านธรรมเนียมในองค์กร	ระดับความคิดเห็น				μ	σ	แปล ผล	อัน ดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
1. โรงพยาบาลของท่านมี นโยบายและแนวทางในการ ปฏิบัติงานที่ชัดเจนสำหรับ บุคลากร	1	19	16	3	2.46	.68	ไม่ดี	3
2. เพื่อนร่วมงานให้ความ เคารพในสิทธิส่วนตัวซึ่งกัน และกัน	1	24	12	2	2.62	.63	ดี	2
3. ท่านมีอิสระในการแสดง ความคิดเห็น	2	27	7	3	2.72	.69	ดี	1
4. ผู้บังคับบัญชาของท่านรับ ฟังความคิดเห็นและแก้ไข ปรับปรุงตามข้อเสนอของเสียง ข้างมาก	1	17	14	7	2.31	.80	ไม่ดี	4
	รวม				2.53	.54	ดี	

จากตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านธรรมเนียมในองค์กร พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านธรรมเนียมในองค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.53$, $\sigma = 0.54$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านธรรมเนียมในองค์กรอยู่ในระดับดี 2 ข้อ ได้แก่ ข้อท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น ($\mu = 2.72$, $\sigma = 0.69$) เป็นข้อแรก รองลงมา คือ ข้อเพื่อนร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนตัวซึ่งกันและกัน ($\mu = 2.62$, $\sigma = 0.63$) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของคุณภาพชีวิตการทำงานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านธรรมเนียมในองค์กรที่อยู่ในระดับไม่ดี คือ

ข้อโรงพยาบาลของท่านมีนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนสำหรับบุคลากร
($\mu = 2.46$, $\sigma = 0.68$) และข้อผู้บังคับบัญชาของท่านรับฟังความคิดเห็นและแก้ไขปรับปรุงตาม
ข้อเสนอของเสียงข้างมาก ($\mu = 2.31$, $\sigma = 0.80$)

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม (N = 39)

ความสมดุลของชีวิตงาน โดยรวม	ระดับความคิดเห็น				μ	σ	แปล ผล	อัน ดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
1. ท่านมีเวลาเป็นของตนเอง ในการดูแลสุขภาพหรือการ พักผ่อน ถึงแม้ต้องขึ้นเวรเช้า บ่าย ดึก	3	15	18	3	2.46	.76	ไม่ดี	4
2. ท่านมีความสุขทั้งชีวิตงาน และชีวิตส่วนตัว	2	22	11	4	2.56	.75	ดี	3
3. งานของท่านทำให้ชีวิตของ ท่านมีคุณค่า	4	25	6	4	2.74	.79	ดี	2
4. ท่านสามารถแยกความ กังวลระหว่างเรื่องงานและ เรื่องส่วนตัวได้	4	30	5	-	2.97	.49	ดี	1
	รวม				2.69	.56	ดี	

จากตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม พบว่า
พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม ในภาพรวมอยู่ใน
ระดับดี ($\mu = 2.69$, $\sigma = 0.56$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม อยู่ในระดับดี มี
3 ข้อ ได้แก่ ข้อท่านสามารถแยกความกังวลระหว่างเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวได้ ($\mu = 2.97$, $\sigma =$
0.49) เป็นข้อแรก รองลงมา คือ ข้องานของท่านทำให้ชีวิตของท่านมีคุณค่า ($\mu = 2.74$, $\sigma = 0.79$)

และข้อท่านมีความสุขทั้งชีวิตงานและชีวิตส่วนตัว ($\mu = 2.56, \sigma = 0.75$) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านความสมดุลของชีวิตงานอยู่ในระดับ
ไม่ดี 1 ข้อ คือข้อท่านมีเวลาเป็นของตนเองในการดูแลสุขภาพหรือการพักผ่อน ถึงแม้ต้องขึ้นเวรเข้า
บาย ดึก ($\mu = 2.46, \sigma = 0.76$)

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม
(N = 39)

ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ กับสังคม	ระดับความคิดเห็น				μ	σ	แปล ผล	อัน ดับ
	มาก ที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
1. ท่านให้ความร่วมมือกับ หน่วยงานอื่น ๆ ในการจัด กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อ สังคม	5	32	2	-	3.08	.42	ดี	2
2. งานของท่านได้รับการ ยอมรับจากสังคม	6	30	2	1	3.05	.56	ดี	3
3. ท่านมีความภาคภูมิใจใน อาชีพของท่าน	13	23	3	-	3.26	.60	ดี มา ก	1
4. งานที่ท่านทำเป็นประโยชน์และ สอดคล้องกับความต้องการ ของชุมชน	6	28	5	-	3.03	.54	ดี	4
	รวม				3.10	.37	ดี	

จากตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม พบว่า
พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับ
ดี ($\mu = 3.10,$

$\sigma = 0.37$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของคุณภาพชีวิตการทำงานของคุณของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคมอยู่ในระดับดีมากมี 1 ข้อ ได้แก่ ข้อท่านมีความภาคภูมิใจในอาชีพของท่าน ($\mu = 3.26, \sigma = 0.60$) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของคุณของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคมอยู่ในระดับดี มี 3 ข้อ คือ ข้อท่านให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ($\mu = 3.08, \sigma = 0.42$) ข้องานของท่านได้รับการยอมรับจากสังคม ($\mu = 3.05, \sigma = 0.56$) และข้องานที่ท่านทำเป็นประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน ($\mu = 3.03, \sigma = 0.54$) ตามลำดับ

ตารางที่ 22 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด
จำแนกตามรายด้าน (N = 39)

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด	μ	σ	แปลผล	อันดับ
1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	2.42	.52	ไม่ดี	7
2. ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	2.58	.47	ดี	4
3. ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล	2.58	.53	ดี	5
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	2.24	.51	ไม่ดี	8
5. ด้านบูรณาการด้านสังคม	2.60	.49	ดี	3
6. ด้านธรรมเนียมปฏิบัติในองค์กร	2.53	.54	ดี	6
7. ความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม	2.69	.56	ดี	2
8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคม	3.10	.37	ดี	1
คุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวม	2.59	.37	ดี	-

จากตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของคุณของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย ($\mu = 2.59, \sigma = 0.37$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด มีคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับดี จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคมเป็นอันดับแรก มีค่าเฉลี่ย ($\mu = 3.10, \sigma = 0.37$) รองลงมาคือความสมดุล

ของชีวิตงานโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\mu = 2.69$, $\sigma = 0.56$) ด้านบูรณาการด้านสังคม มีค่าเฉลี่ย ($\mu = 2.60$, $\sigma = 0.49$) ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย ($\mu = 2.58$, $\sigma = 0.47$) ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล มีค่าเฉลี่ย ($\mu = 2.58$, $\sigma = 0.53$) และด้านธรรมเนียมในองค์กร มีค่าเฉลี่ย ($\mu = 2.53$, $\sigma = 0.54$) ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด อยู่ในระดับไม่ดี มี 2 ข้อ ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มีค่าเฉลี่ย ($\mu = 2.42$, $\sigma = 0.52$) และด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน มีค่าเฉลี่ย ($\mu = 2.24$, $\sigma = 0.51$)

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม

ตารางที่ 23 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด โดยจำแนกตาม อายุ (N = 39)

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ	อายุ														
	21-30 ปี		ระดับ	31-40 ปี		ระดับ	41-50 ปี		ระดับ	51-60 ปี		ระดับ	รวม		ระดับ
	μ	σ	คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	μ	σ	คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	μ	σ	คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	μ	σ	คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	μ	σ	คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน
1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	1.88	.53	ไม่ดี	2.48	.42	ไม่ดี	2.35	.44	ไม่ดี	2.56	.66	ดี	2.42	.52	ไม่ดี
2. ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและ ส่งเสริมสุขภาพ	2.38	.18	ไม่ดี	2.55	.39	ดี	2.50	.45	ไม่ดี	2.73	.59	ดี	2.58	.47	ดี
3. ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล	2.38	.18	ไม่ดี	2.63	.56	ดี	2.57	.41	ดี	2.60	.70	ดี	2.58	.53	ดี
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	2.38	.18	ไม่ดี	2.28	.55	ไม่ดี	2.18	.32	ไม่ดี	2.27	.72	ไม่ดี	2.24	.51	ไม่ดี
5. ด้านการบูรณาการด้านสังคม	2.25	.35	ไม่ดี	2.73	.42	ดี	2.55	.44	ดี	2.60	.63	ดี	2.60	.49	ดี
6. ด้านธรรมเนียมในองค์กร	2.38	.18	ไม่ดี	2.53	.58	ดี	2.50	.58	ไม่ดี	2.58	.54	ดี	2.53	.54	ดี
7. ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม	1.38	.18	ไม่ดีเลย	2.68	.29	ดี	2.75	.61	ดี	2.83	.43	ดี	2.69	.56	ดี
8. ด้านเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	3.00	.00	ดี	3.15	.21	ดี	2.98	.42	ดี	3.23	.43	ดี	3.10	.37	ดี
ภาพรวม	2.25	.00	ไม่ดี	2.63	.33	ดี	2.55	.32	ดี	2.68	.48	ดี	2.59	.37	ดี

จากตารางที่ 23 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล คลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตาม อายุ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีอายุ 51-60 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.68, \sigma = 0.48$) เป็นอันดับแรก และ รองลงมา คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีอายุ 31-40 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.63, \sigma = 0.33$) และพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีอายุ 41-50 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.55, \sigma = 0.32$) ส่วนพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่จังหวัดตราด ที่มีอายุ 21-30 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี ($\mu = 2.25, \sigma = 0.00$)

ตารางที่ 24 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามสถานภาพสมรส (N = 39)

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	สถานภาพสมรส											
	โสด		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	สมรส		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	หม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	รวม		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน
	μ	σ		μ	σ		μ	σ		μ	σ	
1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	2.41	.39	ไม่ดี	2.36	.54	ไม่ดี	2.70	.82	ดี	2.42	.52	ไม่ดี
2. ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริม สุขภาพ	2.63	.43	ดี	2.58	.48	ดี	2.40	.65	ไม่ดี	2.58	.47	ดี
3. ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล	2.61	.51	ดี	2.53	.57	ดี	2.70	.54	ดี	2.58	.53	ดี
4. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงงาน	2.20	.52	ไม่ดี	2.25	.54	ดี	2.35	.68	ดี	2.24	.51	ดี
5. ด้านการบูรณาการด้านสังคม	2.66	.52	ดี	2.56	.50	ดี	2.55	.45	ดี	2.60	.49	ดี
6. ด้านธรรมเนียมในองค์กร	2.53	.52	ดี	2.51	.62	ดี	2.55	.37	ดี	2.53	.54	ดี
7. ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม	2.72	.59	ดี	2.67	.58	ดี	2.65	.45	ดี	2.69	.56	ดี
8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม	3.13	.34	ดี	3.10	.44	ดี	3.05	.27	ดี	3.10	.37	ดี
ภาพรวม	2.61	.34	ดี	2.57	.41	ดี	2.62	.40	ดี	2.59	.37	ดี

จากตารางที่ 24 ค่าเฉลี่ย เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
คลองใหญ่จังหวัดตราด ที่มีสถานภาพสมรส หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่
ในระดับดี ($\mu = 2.62, \sigma = 0.40$) เป็นอันดับแรก รองลงมา คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่มีสถานภาพสมรสโสด
มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.61, \sigma = 0.34$) และพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพ
สมรสคู่ มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.57, \sigma = 0.41$) ตามลำดับ

ตารางที่ 25 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด โดยจำแนกตาม รายได้ต่อเดือน (N = 39)

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	รายได้ต่อเดือน (รวมค่าเวรและค่าล่วงเวลา)											
	10,000 -20,000			20,001-30,000			30,001 บาทขึ้นไป			รวม		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการทำงาน
	บาท		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการทำงาน	บาท		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการทำงาน	บาท		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการทำงาน	บาท		
	μ	σ		μ	σ		μ	σ		μ	σ	
1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	1.88	.53	ไม่ดี	2.58	.37	ดี	2.41	.55	ไม่ดี	2.42	.52	ไม่ดี
2. ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	2.38	.18	ไม่ดี	2.40	.49	ไม่ดี	2.66	.47	ดี	2.58	.47	ดี
3. ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล	2.38	.18	ไม่ดี	2.55	.47	ดี	2.61	.57	ดี	2.58	.53	ดี
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	2.38	.18	ไม่ดี	2.23	.45	ไม่ดี	2.24	.56	ไม่ดี	2.24	.51	ไม่ดี
5. ด้านบูรณาการด้านสังคม	2.25	.35	ไม่ดี	2.58	.51	ดี	2.63	.50	ดี	2.60	.49	ดี
6. ด้านธรรมาภิบาลในองค์กร	2.38	.18	ไม่ดี	2.38	.75	ไม่ดี	2.59	.47	ดี	2.53	.54	ดี
7. ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม	1.38	.18	ไม่ดีเลย	2.60	.58	ดี	2.81	.43	ดี	2.69	.56	ดี
8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม	3.00	.00	ดี	2.90	.36	ดี	3.19	.37	ดี	3.10	.37	ดี
ภาพรวม	2.25	.00	ไม่ดี	2.53	.43	ดี	2.64	.36	ดี	2.59	.37	ดี

จากตารางที่ 25 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล คลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามรายได้ต่อเดือน (รวมค่าเวรและค่าล่วงเวลา) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.64$, $\sigma = 0.36$) เป็นอันดับแรก รองลงมา คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000-30,000 บาท มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.53$, $\sigma = 0.43$) ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้ต่อเดือน 10,000-20,000 บาท มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี ($\mu = 2.25$, $\sigma = 0.00$) ตามลำดับ

ตารางที่ 26 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด โดยจำแนกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

(N = 39)

คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน																	
	หน่วยงาน ผู้ป่วยใน		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	หน่วยงาน ห้องคลอด		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	หน่วยงาน อุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	หน่วยงานเวช ปฏิบัติชุมชน		ระดับ คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	รวม	ระดับ คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	
	μ	σ		μ	σ		μ	σ		μ	σ		μ	σ		μ	σ	
1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอ และยุติธรรม	2.30	.35	ไม่ดี	2.25	.32	ไม่ดี	2.71	.40	ดี	2.16	.50	ไม่ดี	2.78	.71	ดี	2.42	.52	ไม่ดี
2. ด้านสถานที่ทำงานที่ ปลอดภัยและส่งเสริม สุขภาพ	2.60	.21	ดี	2.11	.69	ไม่ดี	2.58	.34	ดี	2.78	.47	ดี	2.75	.38	ดี	2.58	.47	ดี
3. ด้านการพัฒนา ความสามารถของบุคคล	2.30	.39	ไม่ดี	2.29	.39	ไม่ดี	2.67	.41	ดี	2.97	.31	ดี	2.75	.76	ดี	2.58	.53	ดี
4. ความก้าวหน้าและความ มั่นคงในงาน	2.18	.46	ไม่ดี	2.04	.49	ไม่ดี	2.04	.25	ไม่ดี	2.47	.36	ไม่ดี	2.44	.76	ไม่ดี	2.24	.51	ไม่ดี
5. ด้านการบูรณาการด้าน สังคม	2.55	.44	ดี	2.21	.34	ไม่ดี	2.63	.44	ดี	2.66	.40	ดี	2.91	.64	ดี	2.60	.49	ดี

ตารางที่ 26 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน																		
	หน่วยงาน		ระดับ	หน่วยงาน		ระดับ	หน่วยงาน		ระดับ	หน่วยงาน		ระดับ	หน่วยงาน		ระดับ	รวม		ระดับ	
	ผู้ป่วยใน		คุณภาพ	ผู้ป่วยนอก		คุณภาพ	ห้องคลอด		คุณภาพ	อุบัติเหตุและ	คุณภาพ	หน่วยงานเวช		คุณภาพ			คุณภาพ	คุณภาพ	
	μ	σ	ชีวิตการ	μ	σ	ชีวิตการ	μ	σ	ชีวิตการ	ฉุกเฉิน	ชีวิตการ	μ	σ	ปฏิบัติชุมชน	ชีวิตการ	μ	σ	ชีวิตการ	ชีวิตการ
6. ด้านธรรมเนียมใน องค์การ	2.45	.59	ไม่ดี	2.29	.60	ไม่ดี	2.54	.56	ดี	2.59	.42	ดี	2.75	.55	ดี	2.53	.54	ดี	
7. ด้านความสมดุลของ ชีวิตงานโดยรวม	2.73	.67	ดี	2.36	.69	ไม่ดี	2.63	.21	ดี	2.75	.57	ดี	2.91	.40	ดี	2.69	.56	ดี	
8. การเกี่ยวข้องสัมพันธ์ กับสังคม	3.03	.14	ดี	2.36	.69	ไม่ดี	2.63	.21	ดี	2.75	.57	ดี	2.91	.40	ดี	3.10	.37	ดี	
ภาพรวม	2.52	.31	ดี	2.29	.35	ไม่ดี	2.58	.25	ดี	2.71	.28	ดี	2.83	.47	ดี	2.59	.37	ดี	

จากตารางที่ 26 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่จังหวัดตราด ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเวชปฏิบัติชุมชน มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.83, \sigma = 0.47$) เป็นอันดับแรก รองลงมา คือ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.71, \sigma = 0.28$) หน่วยงานห้องคลอด มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.69, \sigma = 0.36$) และหน่วยงานผู้ป่วยใน มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.52, \sigma = 0.31$) ส่วนหน่วยงานผู้ป่วยนอก มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี ($\mu = 2.29, \sigma = 0.35$) ตามลำดับ

ตารางที่ 27 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด โดยจำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (N = 39)

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน											
	2-17 ปี		ระดับ	18-24 ปี		ระดับ	25-35 ปี		ระดับ	รวม		ระดับ
	μ	σ	คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	μ	σ	คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	μ	σ	คุณภาพชีวิต การทำงาน	μ	σ	คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน
1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	2.46	.49	ไม่ดี	2.50	.56	ไม่ดี	2.32	.53	ไม่ดี	2.42	.52	ไม่ดี
2. ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริม สุขภาพ	2.50	.32	ไม่ดี	2.58	.51	ดี	2.66	.57	ดี	2.58	.47	ดี
3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล	2.62	.51	ดี	2.56	.50	ดี	2.57	.61	ดี	2.58	.53	ดี
4. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	2.27	.47	ไม่ดี	2.31	.50	ไม่ดี	2.16	.58	ไม่ดี	2.24	.51	ไม่ดี
5. ด้านการ บูรณาการด้านสังคม	2.67	.43	ดี	2.60	.45	ดี	2.52	.60	ดี	2.60	.49	ดี
6. ด้านธรรมาภิบาลขององค์กร	2.50	.55	ไม่ดี	2.58	.58	ดี	2.50	.54	ไม่ดี	2.53	.54	ดี
7. ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม	2.48	.55	ไม่ดี	2.71	.67	ดี	2.86	.40	ดี	2.69	.56	ดี
8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม	3.10	.22	ดี	2.94	.37	ดี	3.25	.45	ดี	3.10	.37	ดี
ภาพรวม	2.57	.33	ดี	2.60	.42	ดี	2.60	.40	ดี	2.59	.37	ดี

จากตารางที่ 27 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 25-35 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.60$, $\sigma = 0.40$) เป็นอันดับแรก รองลงมาระยะเวลาปฏิบัติงาน 18-24 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.60$, $\sigma = 0.42$) ระยะเวลาปฏิบัติงาน 2-17 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี ($\mu = 2.67$, $\sigma = 0.33$) ตามลำดับ

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

จากการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม 39 ชุด มีผู้ตอบแบบสอบถามในส่วนของข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำนวน 39 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 5-20

ตารางที่ 28 จำนวนข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด (N = 39)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวน
1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	21.00
1.1 ควรเพิ่มสวัสดิการ	7.00
1.2 ควรเพิ่มค่าตอบแทน	5.00
1.3 การพิจารณาความดีความชอบควรโปร่งใส ไม่ใช่อคติส่วนตัว	9.00
2. ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	14.00
2.1 ควรปรับปรุงสถานที่ทำงานให้มีความปลอดภัยและได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	9.00
2.2 ควรปรับปรุงสถานที่บางแห่งที่ยังไม่ปลอดภัย เช่น ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ญาติและสื่อมวลชนเข้าถึงได้ง่าย	5.00

ตารางที่ 28 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวน
3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล	11.00
3.1 ควรสนับสนุนเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมความรู้อย่างสม่ำเสมอ	7.00
3.2 ควรนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมมาใช้ในการปฏิบัติงานจริง	1.00
3.3 ควรมีแผนพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจน	3.00
4. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	18.00
4.1 ควรกำหนด Career path ในการขึ้นสู่ตำแหน่งบริหารทุกระดับให้ชัดเจนเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าระยะยาว	3.00
4.2 ควรผลักดันในระดับนโยบายให้พยาบาลระดับชำนาญการ ขึ้นเป็นระดับชำนาญการพิเศษ	8.00
4.3 ควรจัดอบรมหรือสนับสนุนเอกสารการขอผลงานวิชาการ เพื่อเลื่อนระดับที่สูงขึ้น	2.00
4.4 ควรสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาต่อ หลักสูตรเฉพาะทาง 4 เดือน	5.00
5. ด้านการ บุรณาการด้านสังคม	6.00
5.1 ควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมกิจกรรมบริการสุขภาพชุมชน หรือกิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ	1.00
5.2 ควรเพิ่มทักษะการเป็นวิทยากรทั้งภายในและภายนอกองค์กรแก่พยาบาลวิชาชีพทุกคน	1.00
5.3 ควรจัดกิจกรรมที่เชื่อมความสัมพันธ์และเกิดความสามัคคี	4.00
6. ด้านธรรมเนียมในองค์กร	8
6.1 ควรปรับปรุงกฎระเบียบของกลุ่มการพยาบาลให้ชัดเจน	1.00
6.2 การจัดอัตราค่าจ้างและเกลี่ยอัตราค่าจ้างควรเหมาะสม	4.00
6.3 ควรทบทวนการขอวันหยุดพิเศษ (Extra) ให้เหมาะสม	3.00

ตารางที่ 28 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวน
7. ด้านความสมดุลของชีวิตงาน โดยรวม	9.00
7.1 ควรมีห้องพักสำหรับพยาบาลที่ขึ้นเวรอย่างเป็นสัดส่วน เพื่อลดความเครียดจากการปฏิบัติงาน	6.00
7.2 ควรทบทวนการจัดเวรป่วย เวรเด็ก และเวรวันหยุดคนักซ์ตฤกษ์ให้เหมาะสม	3.00
8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม	1.00
8.1 ควรจัดอบรมให้การเสริมพลังแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในชุมชน ในการดูแลและออกเยี่ยมผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน	1.00

จากตารางที่ 28 พบว่า

1. ข้อเสนอแนะด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม พบว่ามีข้อเสนอแนะรวม 21 คนส่วนใหญ่เสนอแนะว่า การพิจารณาความดีความชอบควรโปร่งใส ไม่ใช่อคติส่วนตัว (N = 9) รองลงมาคือควรเพิ่มสวัสดิการ (N = 7) และควรเพิ่มค่าตอบแทน (N = 5) ตามลำดับ
2. ข้อเสนอแนะด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ พบว่ามีข้อเสนอแนะรวม 14 คน ส่วนใหญ่เสนอแนะว่าควรปรับปรุงสถานที่ทำงานให้มีความปลอดภัยและได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน (N = 9) รองลงมา คือควรปรับปรุงสถานที่บางแห่งที่ยังไม่ปลอดภัย เช่น ห้องอุบัติเหตุ และฉุกเฉินที่ญาติและสื่อมวลชนเข้าถึงได้ง่าย (N = 5)
3. ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล พบว่า มีข้อเสนอแนะรวม 11 คน ส่วนใหญ่เสนอแนะว่า ควรสนับสนุนเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมความรู้อย่างสม่ำเสมอ (N = 7) รองลงมาคือ ควรมีแผนพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจน (N = 3) และ ควรนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมมาใช้ในการปฏิบัติงานจริง ตามลำดับ (N = 1)
4. ข้อเสนอแนะด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน พบว่ามีข้อเสนอแนะรวม 18 คน ส่วนใหญ่เสนอแนะว่า ควรผลักดันในระดับนโยบายให้พยาบาลระดับชำนาญการ ขึ้นเป็นระดับชำนาญการพิเศษ รองลงมาคือ (N = 8) ควรสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาต่อ หลักสูตรเฉพาะทาง 4 เดือน (N = 5) ควรกำหนด Career path ในการขึ้นสู่ตำแหน่งบริหารทุกระดับให้ชัดเจน เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าระยะยาว (N = 3) และ ควรจัดอบรมหรือสนับสนุนเอกสารการขอผลงานวิชาการ เพื่อเลื่อนระดับที่สูงขึ้น (N = 2) ตามลำดับ

5. ข้อเสนอแนะด้านการบูรณาการด้านสังคม พบว่ามีข้อเสนอแนะรวม 6 คน ส่วนใหญ่เสนอแนะว่า ควรจัดกิจกรรมที่เชื่อมความสัมพันธ์และเกิดความสัมพันธ์ (N = 4) รองลงมาคือควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมกิจกรรมบริการสุขภาพชุมชน หรือกิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ (N = 1) และควรเพิ่มทักษะการเป็นวิทยากรทั้งภายในและภายนอกองค์กรแก่พยาบาลวิชาชีพทุกคน (N = 1) ตามลำดับ

6. ด้านธรรมเนียมในองค์กร พบว่ามีข้อเสนอแนะรวม 8 คน ส่วนใหญ่เสนอแนะว่าการจัดอัตรากำลังและเกลี่ยอัตรากำลังควรเหมาะสม (N = 4) รองลงมาคือ ควรทบทวนการขอวันหยุดพิเศษ (Extra) ให้เหมาะสม (N = 3) และควรปรับปรุงกฎระเบียบของกลุ่มการพยาบาลให้ชัดเจน (N = 1) ตามลำดับ

7. ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม พบว่ามีข้อเสนอแนะรวม 9 คน ส่วนใหญ่เสนอแนะควรมี ห้องพักสำหรับพยาบาลที่ขึ้นเวรอย่างเป็นทางการ เพื่อลดความเครียดจากการปฏิบัติงาน (N = 6) รองลงมาคือ ควรทบทวนการจัดเวรบาย เวรดึก และเวรวันหยุดนักขัตฤกษ์ให้เหมาะสม (N = 3)

8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม พบว่ามีข้อเสนอแนะรวม 1 คน เสนอแนะว่าควรจัดอบรมให้การเสริมพลังแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในชุมชน ในการดูแลและออกเยี่ยมผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ทุกคนที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวนทั้งสิ้น 39 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากแบบสอบถามของอภิญญา วิจิตรเศรษฐกุล (2552) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ตามแนวคิดของ Walton (1974) ซึ่งมี 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2) ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ 3) ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล 4) ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 5) ด้านการบูรณาการด้านสังคม 6) ด้านธรรมเนียมปฏิบัติในองค์กร 7) ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม และ 8) ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม และตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาดังต่อไปนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่เป็นประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ รายได้ต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป ปฏิบัติงานที่หน่วยงานผู้ป่วยใน และมีระยะเวลาปฏิบัติงาน 25-35 ปี

ตอนที่ 2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

โดยแบ่งเป็น 8 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2) ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ 3) ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล 4) ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 5) ด้านการบูรณาการด้านสังคม 6) ด้านธรรมเนียมปฏิบัติในองค์กร 7) ด้านความสมดุลของชีวิตงาน โดยรวม และ 8) ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด อยู่ในระดับดี มี 6 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยดังต่อไปนี้

1. ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อท่านมีความภาคภูมิใจในอาชีพของท่าน มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดีมากเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ข้อท่านให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม
2. ด้านความสมดุลของชีวิตงาน โดยรวม เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อท่านสามารถแยกความกังวลระหว่างเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวได้ มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ข้องานของท่านทำให้ชีวิตของท่านมีคุณค่า
3. ด้านการบูรณาการด้านสังคม เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าท่านให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมจิตอาสาหรือบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ เป็นอันดับแรก รองลงมาคือข้อท่านมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประชุมปรึกษาหรือแลกเปลี่ยนปัญหา ในการปฏิบัติงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เพื่อหาแนวทางปฏิบัติ
4. ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อหน่วยงานของท่านมีมาตรการความปลอดภัยและจัดระบบป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานเป็นอันดับแรก รองลงมาคือข้อหน่วยงานของท่านมีวัสดุอุปกรณ์สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเพียงพอปลอดภัยและเอื้อให้ทำงานได้สะดวก

5. ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้องานที่ท่านทำอยู่ ได้พัฒนาทักษะความรู้ความสามารถของตนเองเป็นอันดับแรก รองลงมาคือข้อท่าน ได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์หรือความคิดใหม่ ๆ มาปรับปรุงในการปฏิบัติงาน

6. ด้านธรรมเนียมในองค์กร เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น เป็นอันดับแรก รองลงมาคือข้อเพื่อนร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนตัวซึ่งกันและกัน

ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงาน อยู่ในระดับไม่ดี มี 2 ด้าน เรียงคะแนนจากมากไปหาน้อยได้แก่

1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อท่านคิดว่าเงินเดือนที่ท่านได้รับยุติธรรมและเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านทำเมื่อเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายกันเป็นอันดับแรก รองลงมาคือท่าน ได้รับสวัสดิการในรูปแบบที่เพียงพอที่จะดำรงชีวิต

2. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อการทำงานที่โรงพยาบาลนี้จะให้ความมั่นคงแก่ท่านตลอดไปเป็นอันดับแรกรองลงมา คือข้อการพิจารณาความดีความชอบหรือปรับเปลี่ยนตำแหน่งพิจารณาจากความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน กับตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ผลการศึกษามีดังนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามอายุ พบว่า ภาพรวมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีอายุ 51-60 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุด และดีกว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีอายุ 31-40 ปี, ที่มีอายุ 41-50 ปี และที่มีอายุ 21-30 ปี ตามลำดับ

2. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า ภาพรวมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีสถานภาพ หม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุด และดีกว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีสถานภาพ โสด และมีสถานภาพคู่ตามลำดับ

3. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ภาพรวมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี โดยพยาบาล

วิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุดในระดับดี และดีกว่าที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท และที่มีรายได้ต่อเดือน 10,000-20,000 บาท ตามลำดับ

4. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน พบว่า ภาพรวมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเวชปฏิบัติชุมชน มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุดในระดับดี และดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, หน่วยงานห้องคลอด, หน่วยงานผู้ป่วยใน และหน่วยงานผู้ป่วยนอก ตามลำดับ

5. คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด จำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า ภาพรวมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 25-35 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุดในระดับดี และดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 18-24 ปี และที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 2-17 ปี ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะ

เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency)

จากการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามทั้งสิ้น 39 ชุด มีผู้ตอบแบบสอบถามครบทุกคน ผลการศึกษาพบว่า ด้านที่มีข้อเสนอแนะเรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่

1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อพิจารณาความคิดความชอบควร โปร่งใส ไม่ใช่อคติส่วนตัวเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ข้อควรเพิ่มสวัสดิการ
2. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อควรผลักดันในระดับนโยบายให้พยาบาลระดับชำนาญการ ขึ้นเป็นระดับชำนาญการพิเศษ เป็นอันดับแรก รองลงมาคือข้อ ควรสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาต่อ หลักสูตรเฉพาะทาง 4 เดือน
3. ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อควรปรับปรุงสถานที่ทำงานให้มีความปลอดภัยและได้ตามเกณฑ์มาตรฐานเป็นอันดับแรก รองลงมาคือข้อปรับปรุงสถานที่บางแห่งที่ยังไม่ปลอดภัย เช่น ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ญาติและสื่อมวลชน เข้าถึงได้ง่าย
4. ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อควรสนับสนุนเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมความรู้อย่างสม่ำเสมอเป็นอันดับแรก รองลงมาคือข้อควรมีแผนพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจน

5. ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าข้อ ควรจัดกิจกรรมที่เชื่อมความสัมพันธ์และเกิดความสามัคคี เป็นอันดับแรก รองลงมาคือข้อควรทบทวนการจัดเวรป่วย เวิร์ค และเวรวันหยุดนักขัตฤกษ์ให้เหมาะสม

6. ด้านธรรมเนียมในองค์กร เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าข้อการจัดอัตราค่าจ้างและเกลี่ยอัตราค่าจ้างควรเหมาะสม เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ข้อควรทบทวนการขอวันหยุดพิเศษ (Extra) ให้เหมาะสม

7. ด้านการบูรณาการด้านสังคม เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าข้อควรจัดกิจกรรมที่เชื่อมความสัมพันธ์และเกิดความสามัคคี เป็นอันดับแรก รองลงมาคือข้อควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมกิจกรรมบริการสุขภาพชุมชน หรือกิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ และข้อควรเพิ่มทักษะการเป็นวิทยากรทั้งภายในและภายนอกองค์กรให้แก่พยาบาลวิชาชีพทุกคน ซึ่งมีจำนวนข้อเสนอแนะเท่ากัน

8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม มีข้อเสนอแนะเพียงข้อเดียวคือ ควรจัดอบรมให้การเสริมพลังแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในชุมชน ในการดูแลและออกเยี่ยมผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน

อภิปรายผล

1. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัด

ตราด

จากการศึกษา คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่า

พยาบาลวิชาชีพมีความภาคภูมิใจในอาชีพ มีการรับรู้ว่าจะงานที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่า มีความมั่นคงในวิชาชีพ และยอมรับต่อสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัย ซึ่งโรงพยาบาลคลองใหญ่ผ่านการประเมินมาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPH = Health promoting hospital) จากกรมอนามัย และ มาตรฐาน HA (Hospital accreditation) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สรพ.) โดยที่มาตรฐาน HPH ข้อหนึ่งว่าด้วยการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และมาตรฐาน HA ข้อหนึ่งว่าด้วยการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน และจากผลการตรวจสุขภาพประจำปี ไม่พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพเป็นโรคที่เกิดจากการติดต่อจากการให้บริการผู้ป่วย ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพ มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ รวมถึงด้านชีวิตส่วนตัวหรือครอบครัว และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบ (Delamotte & Takezawa, 1984) ส่งผลให้

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของอุทัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐปภัสน์ พัฒนโพธิ์ (2553) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของกานูวัฒน์ จันทา (2554) ศึกษา เรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในภาพรวมอยู่ใน ระดับมาก พบว่าเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตวิญญาณ และด้านความมั่นคงในชีวิตกับคุณภาพชีวิตการทำงานในแต่ละด้านมากขึ้น พยาบาลโรงพยาบาล ลานนา จังหวัดเชียงใหม่จะมีคุณภาพชีวิตเพิ่มมากขึ้น

เมื่อพิจารณาคูณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ในรายด้าน พบว่ามีผลการศึกษาดังนี้

1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดอยู่ในระดับไม่ดี เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่มี ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อท่านได้รับค่าตอบแทนที่คุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการปฏิบัติงานอย่าง เหมาะสม เช่น เสี่ยงภัยต่อการติดเชื้อโรค และเสี่ยงต่อความเครียดสูง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อย รองลงมาคือ ข้อท่านได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม อธิบายได้ว่า ลักษณะการ ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นงานที่หนัก ต้องเผชิญกับความเครียดในการให้บริการผู้ป่วย ต้องใช้ความอดทนต่อความคาดหวังสูงจากผู้รับบริการ และยังมีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องอยู่ หลายครั้ง และเนื่องจากการดำเนินการด้านสิทธิผู้ป่วยและการดำเนินการชดเชยเยียวยาตาม มาตรการ 41 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ที่ระบุให้ผู้รับบริการสามารถร้องเรียนและ ฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย จากการได้รับอันตรายอันเกิดจากการรับบริการ ตามโครงการหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้าได้ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียดและเพิ่มความวิตกกังวล อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ซึ่งต้องสัมผัสกับตัวผู้ป่วย และสารคัดหลั่งโดยตรง ทำให้พยาบาลรู้สึกได้ว่าค่าตอบแทนที่ได้รับ ไม่คุ้มค่ากับความเสี่ยงในการ ปฏิบัติงานเช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคที่เกิดจากการติดต่อ เช่น วัณโรคปอด (TB), โรคเอดส์ (HIV),

โรคตับอักเสบบี (Hepatitis B) และ โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ เช่น โรคซาร์ส (SARS), ไข้หวัดนก H5N1 เป็นต้น

ส่วนเรื่องพยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าจะไม่ได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม ทั้งนี้เพราะวงเงินที่ได้รับจัดสรรในการพิจารณาความดีความชอบมีอย่างจำกัด หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาคือ ใช้เกณฑ์การเก็ดยรอบแรกให้เท่ากันทุกคนไว้ก่อน จากนั้นค่อยพิจารณาว่าเจ้าหน้าที่คนใด เมื่อเก็ยแล้วได้ไม่ถึง 100 บาท จะให้ได้เพิ่มจนครบอย่างน้อย 100 บาท ทำให้ต้องไปตัดลดจากคนที่มียังเงินส่วนต่างเมื่อเทียบกับค่ากลางที่ค่อนข้างสูง ซึ่งเมื่อเทียบเป็นเปอร์เซ็นต์แล้ว จะรู้สึกเหมือนได้น้อย อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกไม่พึงพอใจได้ อีกทั้งไม่ได้มีการชี้แจงเกณฑ์การประเมินให้กลุ่มการพยาบาลรับทราบ ด้วยเหตุผลดังกล่าว ส่งผลให้คุณภาพ

ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดในด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมอยู่ในระดับไม่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของอภิญา วิจิตร เศรษฐกุล (2552) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.89 และสอดคล้องกับการศึกษาของลมัย ตูลยวนิชย์ (2549) ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี อธิบายเรื่องค่าตอบแทนที่เหมาะสมไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเห็นในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพรู้สึกค่าตอบแทนที่ได้รับไม่ยุติธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับลักษณะงานของพยาบาลที่มีความเสี่ยงอันตราย ต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนของโรคมมากขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุของความเครียดในงาน

2. ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลคลองใหญ่ ให้ความสำคัญกับการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีแกนนำต้นแบบต้นแอโรบิกและสถานที่ออกกำลังกายสำหรับประชาชนทั่วไป มีการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ประจำอย่างต่อเนื่อง และเมื่อพบความเสี่ยงปัญหาทางสุขภาพ เช่น มีค่า BMI เกินกว่าปกติ จะให้เข้าโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีการติดตามผลลัพธ์การดูแลตนเอง ส่วนสถานที่ทำงาน มีเจ้าหน้าที่จากศูนย์วิศวกรรมความปลอดภัย 8 ชลบุรี ตรวจประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานและสอบเทียบเครื่องมือให้ปีละ 1 ครั้ง ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกอยู่ในสถานที่ทำงานที่ปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของธัญพร บริบูรณ์เวช (2549) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี

แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกปลอดภัยในขณะที่ปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ อุลัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เนื่องจากมีการดำเนินงาน ตามโครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน โครงการประเมินความเสี่ยงในการทำงานของบุคลากร และโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แต่เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่ามีข้อที่อยู่ในระดับไม่ดี 1 ข้อคือ ข้อหน่วยงานของท่านมีการกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลคลองใหญ่ มีการนำมาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPH = Health promoting hospital) จากกรมอนามัย และ มาตรฐาน HA (Hospital accreditation) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สรพ.) มาใช้ในการประเมินสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงาน (ENV) โดยที่มาตรฐาน HPH ข้อหนึ่งว่าด้วยการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และมาตรฐาน HA ข้อหนึ่งว่าด้วยการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย มีการประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกปี แต่ก็ยังปรากฏว่ามีบุคลากรภายนอกเข้าไปถึงเขตบ้านพักของพยาบาล พบสัตว์เลื้อยคลาน เช่น งู ตะขาบบริเวณบ้านพักพยาบาล และมีทรัพย์สินสูญหายขณะปฏิบัติหน้าที่ และเมื่อดูผลการศึกษาจำแนกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน พบว่าหน่วยงานผู้ป่วยนอกมีคุณภาพชีวิตการทำงาน ไม่ดี ทั้งนี้เนื่องจากการสร้างถนนคอนกรีตขึ้นใหม่ โดยยกสูงเท่าตัวอาคาร ทำให้แสงแดดที่ตกกระทบพื้นถนนสะท้อนเข้าตาพยาบาลวิชาชีพ ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อสายตา ทั้งนี้ได้เคยมีการเสนอแนะให้ช่วยทำกันสาด แต่อยู่ในระหว่างการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ซึ่งยังไม่ได้รับการแก้ไขให้เสร็จสิ้น ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงเป็นสาเหตุให้พยาบาลเกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัยในสถานที่ทำงาน

3. ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลคลองใหญ่ ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพ ได้มีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์งาน หรือใช้ความคิดใหม่มาปรับปรุงในการปฏิบัติงาน โดยใช้กระบวนการ CQI มาพัฒนางานจนเกิดเป็นนวัตกรรมดี ๆ หลายชิ้นงานด้วยกัน ตลอดจนกลุ่มการพยาบาลสนับสนุนให้มีการนำเสนอวิชาการประจำปี ในการประกวดมหกรรมสุขภาพดีวิถีตราดอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้ประชุมวิชาการหรืออบรมที่จัดโดยหน่วยงานภายนอก แต่ต้องเป็นงานที่เกี่ยวข้องหรือรับผิดชอบโดยตรง สอดคล้องกับการศึกษาของธัญพร บริบูรณ์เวช (2549) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี

พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคลอยู่ในระดับดี และสอดคล้องกับการศึกษาของอูล์ยวรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคลอยู่ในระดับดีเช่นกัน แต่เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าข้อผู้บังคับบัญชาส่งเสริมให้ท่านได้ไปอบรม ประชุม สัมมนา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะใหม่ ๆ ในการทำงานอยู่ในระดับไม่ดี อธิบายได้ว่า ในปัจจุบัน โรงพยาบาลคลองใหญ่ ได้ยกเลิกการขอใช้สิทธิ์ไปประชุมหรืออบรมจากหน่วยงานภายนอก ซึ่งเดิมให้สิทธิ์คนละ 1 ครั้ง/ปี เนื่องจากโรงพยาบาลเกิดปัญหาวิกฤตทางการเงิน ทำให้คณะกรรมการบริหารต้องทบทวนเรื่องค่าใช้จ่ายของบุคลากร และสร้างมาตรการเพิ่มรายได้และลดรายจ่าย ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพถูกจำกัดสิทธิ์การขอไปประชุมหรืออบรมจากหน่วยงานภายนอกด้วย ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกว่าจะไม่ได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้ความสามารถที่ตรงกับความต้องการ

4. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดอยู่ในระดับไม่ดี เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าข้อที่อยู่ในระดับไม่ดีข้อแรกคือการพิจารณาความดีความชอบหรือปรับเปลี่ยนตำแหน่ง พิจารณาจากความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลคลองใหญ่ ได้รับนโยบายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด เรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงานคือ ให้ใช้รูปแบบระบบบริหารผลงานและระบบประเมินการปฏิบัติราชการ (PMS= Performance management system) อย่างเป็นทางการ ซึ่งต้องใช้การประเมินผลการปฏิบัติงาน 70 เปอร์เซ็นต์ และการประเมินสมรรถนะ 30 เปอร์เซ็นต์ควบคู่กัน ทั้งนี้พยาบาลวิชาชีพทุกคนจะได้รับมอบหมายตัวชี้วัดผลงานรายบุคคล และมีผลงานส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดในระดับดี หากคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล ต้องปฏิบัติตามนโยบายที่ได้รับ จะต้องใช้ผลงานมาประกอบการพิจารณาความดีความชอบด้วย แต่ในปัจจุบันคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลคลองใหญ่ ยังไม่ได้มีการนำผลงานตามตัวชี้วัดไปประกอบการพิจารณาความดีความชอบ แต่ใช้วงเงินที่ได้รับจัดสรรที่มีอย่างจำกัด มาปรับเกลี้ย อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกไม่พึงพอใจ เกิดความรู้สึกว่ามีผลงานดี แต่ไม่มีความหมายแต่อย่างใด ส่วนข้อที่อยู่ในระดับไม่ดี เป็นอันดับ 2 คือข้อผู้บริหารมีหลักเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบอย่างเป็นทางการ อธิบายได้ว่า คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลคลองใหญ่ มีการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงาน แต่ไม่ได้ชี้แจงให้บุคลากรรับทราบ ทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่เข้าใจจนเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจได้ ส่วนข้อที่อยู่ในระดับไม่ดี เป็นอันดับ 3 คือ ข้อการเลื่อนตำแหน่งของท่านไปสู่ระดับที่สูงขึ้นเป็นไปได้ยาก อธิบายได้ว่าเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ชุมชนขนาดเล็ก มีตำแหน่งสูงสุดคือพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ไม่สามารถเลื่อนระดับไปถึงระดับชำนาญการพิเศษได้ ยกเว้นตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเพียงตำแหน่งเดียวเท่านั้น ซึ่งต่างกับวิชาชีพอื่นที่มีโอกาสเลื่อนตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นมีมากกว่า ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานอยู่ในระดับไม่ดี แต่การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชัยพร บริบูรณ์เวช (2549) และอุลัวยรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานอยู่ในระดับดี ด้วยเหตุผลคล้ายกันคือ การเลื่อนขั้นเงินเดือนของพยาบาลวิชาชีพจะได้รับตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ส่วนการเลื่อนตำแหน่งมักจะได้รับการพิจารณาตามความรู้ความสามารถ ประสบการณ์และอายุการทำงานเป็นสำคัญ

5. ด้านการบูรณาการด้านสังคม พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานร่วมกันกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่นมีการประชุมการดูแลผู้ป่วย (Grand round) ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทในการเป็นเจ้าภาพในการเชิญประชุม เพื่อให้การวางแผนในการดูแลผู้ป่วยก่อนจำหน่ายกลับบ้าน มีประสิทธิภาพมากที่สุด ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกมีความพึงพอใจ สอดคล้องกับการศึกษาของชัยพร บริบูรณ์เวช (2549) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกันอยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่ดี และความพึงพอใจในการทำงาน กับเพื่อนร่วมงาน เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าชื่อหน่วยงานของท่านมีบรรยากาศในการทำงานที่ดี อยู่ในระดับไม่ดี อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลคลองใหญ่ มีการจัดกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ เช่นการศึกษาดูงานภายนอกองค์กร และจัดงานกีฬาที่เน้นความสามัคคี เพียงปีละ 1 ครั้ง ซึ่งพยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมไม่ได้ทุกคน เนื่องจากติดอยู่เวร หรือต้องขึ้นเวรแทนพยาบาลวิชาชีพ ที่เป็นตัวแทนในกิจกรรมดังกล่าว จึงเป็นเหตุผลการให้พยาบาลวิชาชีพ เกิดความรู้สึกบรรยากาศในการทำงานไม่ดี

6. ด้านธรรมาภิบาลในองค์กร พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น และเพื่อนร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนตัวซึ่งกันและกัน กล่าวคือในการประชุมกลุ่มการพยาบาลทุกครั้ง เมื่อมีเรื่องที่ต้องหาข้อตกลงร่วมกัน เช่น การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ หรือค่านิยมขององค์กรพยาบาลรวมถึงกฎระเบียบปฏิบัติ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเปิดโอกาสให้พยาบาลทุกคน มีสิทธิร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันได้อย่างเป็นอิสระ ภายใต้บรรยากาศที่ดีและเป็นกันเอง สอดคล้องกับการศึกษาของชัยพร บริบูรณ์เวช (2549) และอุลัวยรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ด้านธรรมาณูในองค์กรอยู่ในระดับดี ด้วยเหตุผลที่คล้ายกันคือ พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่ามีผู้ร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคล และไม่ก้าวท้าวเรื่องส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานอยู่ในระดับดี มีอิสระในการแสดงความคิดเห็น มีการปฏิบัติต่อบุคลากรอย่างเหมาะสม

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่อยู่ในระดับไม่ดี คือข้อ โรงพยาบาลของท่าน มีนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนสำหรับบุคลากร และข้อผู้บังคับบัญชาของท่าน รับฟังความคิดเห็นและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอของเสียงข้างมาก อธิบายได้ว่า อาจเป็นเพราะกลุ่มการพยาบาล มีการจัดประชุมร่วมกันกับพยาบาลระดับปฏิบัติงานน้อยลง จากเดิมเคยจัดประชุมทุกเดือน เปลี่ยนเป็นทุก 2-3 เดือน ด้วยเหตุผลวิกฤตทางการเงิน (รายงานบันทึกการประชุมกลุ่มการพยาบาล, 2557) เมื่อมีการจัดประชุมต้องมีการจัดเวรพยาบาลขึ้นมาทดแทน ซึ่งต้องจ่ายค่าตอบแทนให้ด้วย ทำให้ต้องเปลี่ยนวิธีการเป็นจัดประชุมเฉพาะระดับผู้บริหาร ซึ่งได้แก่คณะกรรมการองค์กรพยาบาล และหัวหน้างาน ทุก 1-2 เดือน ทำให้การสื่อสารบางอย่างอาจไม่ทั่วถึง จึงเป็นเหตุให้พยาบาลวิชาชีพไม่รับทราบนโยบายบางอย่างที่เปลี่ยนไป ทำให้เกิดปัญหาในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานประจำของพยาบาลวิชาชีพได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุกานดา ขวัญเมือง (2550) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสระบุรี ผลการศึกษาพบว่าด้านธรรมาณูในองค์กร ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ คือ ไม่เห็นด้วยกับนโยบายส่วนใหญ่ของโรงพยาบาล

7. ด้านความสมดุลของชีวิตงาน โดยรวม พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่ผ่านการศึกษาลึกซึ้งเฉพาะด้านการพยาบาล ทำให้มีการรับรู้ถึงคุณลักษณะเฉพาะในความเป็นวิชาชีพพยาบาล ได้รับการปลูกฝังและปรับทัศนคติในความเป็นวิชาชีพ ที่ต้องดูแลผู้ป่วยและต้องมีการขึ้นเวรปฏิบัติงานตามเวรที่ได้รับมอบหมาย ทำให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถแยกความกังวลระหว่างชีวิตงานและชีวิตส่วนตัวได้ และรู้สึกว่าการพยาบาลเป็นงานที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่า เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อท่านมีเวลาเป็นของตนเองในการดูแลสุขภาพ หรือการพักผ่อน ถึงแม้ต้องขึ้นเวรบายเวรตึกอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของอภิญา วิจิตรเศรษฐกุล (2552) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม พบว่า ด้านจังหวะชีวิตโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ โดยอธิบายไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าการทำงานเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตและครอบครัว ไม่มีความพอใจกับการแบ่งเวลา ในเรื่องการทำงาน ครอบครัว สังคม และเวลาส่วนตัว รวมทั้งการมีเวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ ต้องขึ้นปฏิบัติงานทั้งเวรเช้า เวรบาย และเวรตึกหมุนเวียนกันไปตามเวรที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลให้คุณภาพชีวิตด้านจังหวะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับไม่ดี

8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า อยู่ในระดับดีถึงดีมาก อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลคลองใหญ่ อยู่ในบริบทของโรงพยาบาลชุมชน พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นคนพื้นที่ และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมานาน มีโครงการที่ทำงานร่วมกันกับชุมชน ได้เป็นอย่างดี เช่น โครงการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care) โครงการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง (Bed ridden) การดูแลผู้พิการ การมีชมรมจิตอาสาแสงเทียนที่เป็นชมรมผู้ติดเชื้อ ที่ร่วมออกไปช่วยซ่อมแซมบ้านผู้ป่วยยากไร้ โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ที่ช่วยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบุคลากรระดับ FR (First responder) ที่สามารถให้การดูแลผู้บาดเจ็บหรือ เจ็บป่วยฉุกเฉินได้ในเบื้องต้นก่อนนำส่งโรงพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังช่วยผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีผลงานด้านการดูแลสุขภาพภาคประชาชน ได้รับรางวัลระดับประเทศหลายรางวัล และโรงพยาบาลคลองใหญ่ ยังเป็นแหล่งศึกษาดูงานของหน่วยงานภายนอก ทำให้ได้รับการยอมรับจากสังคมโดยทั่วไป ส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของ อุลัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม อยู่ในระดับดี

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด
ผลการศึกษามีดังนี้

1. อายุ พบว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ภาพรวมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีอายุ 51-60 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุด และดีกว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีอายุ 31-40 ปี, ที่มีอายุ 41-50 ปี และที่มีอายุ 21-30 ปี ตามลำดับ อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่า มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า กล่าวคือเมื่อพยาบาลวิชาชีพมีอายุมากขึ้น จึงมีโอกาสได้รับมอบหมายให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้นตามไปด้วย คือเป็นหัวหน้างาน และหัวหน้าเวร (มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาล, 2555) หรือเป็นคณะกรรมการพัฒนางานในทีม

ดังนั้น เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน จึงทำให้ มีความพอใจในการทำงานมากขึ้น ในขณะที่เดียวกัน พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า มีคุณภาพชีวิตการ

ทำงาน น้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่า เนื่องมาจากลักษณะการปฏิบัติการพยาบาล โดยปกติเป็นงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องใช้ความรู้ความสามารถ และทักษะเฉพาะด้าน ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า ต้องปรับตัวและเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานให้มากขึ้น อีกทั้งต้องมีรุ่นพี่คอยสอนงานและให้ความช่วยเหลือ อาจก่อให้เกิดความเครียดจากการปฏิบัติงานได้ ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานน้อยกว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากซึ่งมีประสบการณ์มากกว่า อย่างไรก็ตามผลการศึกษาค้างนี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทัยวรรณ พงศ์ภัทรสกุล (2556) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่มีอายุ 41-50 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุดใน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวงเดือน เลาหวัฒนภิญโญ และคณะ (2552) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 45-49 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุดใน

2. สถานภาพสมรส พบว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ภาพรวมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีสถานภาพ หม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุดใน และดีกว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีสถานภาพ โสด และที่มีสถานภาพสมรสตามลำดับ อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพ หม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ สามารถปรับความสมดุลของชีวิตงานและชีวิตส่วนตัวได้ดี จึงทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพ โสด และพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพคู่ แต่การศึกษาค้างนี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทัยวรรณ พงศ์ภัทรสกุล (2556) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุดใน

3. รายได้ต่อเดือน พบว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ภาพรวมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุดใน และดีกว่าที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท และที่มีรายได้ต่อเดือน 10,000-20,000 บาท ตามลำดับ อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป ส่วนใหญ่ เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ คิดเป็นร้อยละ 87.18 (กลุ่มการพยาบาล, 2557) ที่ส่วนหนึ่งยังต้องขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ทำให้มีรายได้จากค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ยังมีเงินประจำตำแหน่งต่อเดือน (ประกาศกฎ ก.พ.ว่าด้วยการให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินประจำตำแหน่ง (ฉบับที่2), 2555) เงินเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย และเงินค่าตอบแทนเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ ของการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (พดส.) (ประกาศ

กำหนดอัตราเงินเพิ่ม พ.ศ., 2552) ทำให้มีรายได้เพียงพอที่จะดำรงชีพ สามารถดูแลครอบครัวได้ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพ ที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่ากลุ่มอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของวงเดือน เลาหวัฒนภิญโญ และคณะ (2552) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีเงินเดือนตั้งแต่ 30,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุด

4. หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน พบว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ภาพรวมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเวชปฏิบัติชุมชน มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุด และดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, หน่วยงานห้องคลอด, หน่วยงานผู้ป่วยใน และหน่วยงานผู้ป่วยนอก ตามลำดับ อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเวชปฏิบัติชุมชน มีการปฏิบัติงานที่แตกต่างจากพยาบาลในหน่วยงานอื่น ๆ ที่มุ่งเน้นเฉพาะให้การดูแลผู้ป่วยเท่านั้น แต่หน่วยงานเวชปฏิบัติชุมชน เป็นหน่วยงานที่มีการทำงานหลากหลาย เช่น ทำงานกับชมรมผู้สูงอายุ ทำงานร่วมกับชุมชน โรงเรียน และวัด จึงทำให้ไม่เครียดกับการดูแลผู้ป่วย ที่ความคาดหวังสูงต่อการได้รับบริการที่ดี และยังมีความเสี่ยงน้อยต่อการติดโรคจากผู้ป่วยด้วย ดังนั้น จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเวชปฏิบัติชุมชน มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่ากลุ่มอื่น อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อุลัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานแผนกจ่ายกลาง มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุด และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวงเดือน เลาหวัฒนภิญโญ และคณะ (2552) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยพิเศษ มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุด

5. ระยะเวลาในการทำงาน พบว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ภาพรวมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 25-35 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุด และดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 18-24 ปี และที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 2-17 ปี ตามลำดับ อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 25-35 ปี เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน สามารถตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ยังรู้สึกเชื่อมั่น ที่มีต่อความมั่นคงในหน้าที่การงาน และมีโอกาสที่ได้รับความก้าวหน้า มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล มีการสะสมองค์ความรู้ความเชี่ยวชาญ

เป็นอย่างดี สามารถเป็นครูต้นแบบ ถ่ายทอดความรู้และสามารถสอนงานแก่พยาบาล ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า จึงทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่ากลุ่มอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ และคณะ (2552) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 21 ปีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุด แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อุลัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6-10 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีที่สุด

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับดี มี 6 ด้าน และอยู่ในระดับไม่ดี มี 2 ด้าน คือด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม และด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ดังนั้นเพื่อการปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดให้ดีขึ้น ผู้บริหารทุกระดับ และพยาบาลวิชาชีพทุกคน ควรช่วยกันพัฒนาองค์กร ทั้งในด้านบริหารจัดการที่ดี เพื่อจัดองค์กรให้เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ซึ่งเมื่อพยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดีแล้ว จะส่งผลโดยตรงต่อการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพต่อไป ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ควรกำหนดนโยบายและหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบ โดยใช้รูปแบบระบบบริหารผลงานและระบบประเมินการปฏิบัติราชการ (PMS = Performance management system) อย่างเป็นรูปธรรมและจริงจัง และสื่อสารให้พยาบาลวิชาชีพได้รับทราบนโยบายนี้โดยทั่วถึงและเข้าใจกันทุกคน
2. โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ควรมีนโยบายส่งเสริมด้านสวัสดิการ ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้วยความเสี่ยงสูงระหว่างการทำงาน เช่น ความเสี่ยงจากการเดินทางส่งต่อผู้ป่วย ที่มีระยะทางที่ไกล ควรทำประกันชีวิตคุ้มครองอุบัติเหตุให้พยาบาลวิชาชีพทุกปี
3. ผู้บริหารควรมีส่วนในการผลักดันให้มีการกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น สำหรับการบรรจุเป็นข้าราชการของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นนักเรียนทุนและพยาบาลวิชาชีพที่เป็น

ลูกจ้างชั่วคราว และผลักดันให้มีการเลื่อนระดับเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โดยเฉพาะในตำแหน่งหัวหน้างานทุกงาน

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ควรนำหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบ โดยใช้รูปแบบระบบบริหารผลงานและระบบประเมินการปฏิบัติราชการ (PMS = Performance management system) มาใช้ประเมินอย่างเป็นรูปธรรมและจริงจัง

2. โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด ควรทำประกันชีวิตคุ้มครองอุบัติเหตุให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้วยความเสี่ยงสูงทุกปี เป็นการสร้างหลักประกันความปลอดภัยแก่พยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

3. โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้รับการอบรม สัมมนา หรือการศึกษาต่อเพิ่มเติม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการก้าวหน้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึก ควรศึกษาในเชิงคุณภาพ ซึ่งจะช่วยให้ทราบเหตุผลและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ตรงประเด็นในอีกหลายมิติ สามารถนำผลการศึกษา ไปปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อประโยชน์โดยตรงต่อประสิทธิภาพในการดูแลประชาชน และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์กร

2. ควรศึกษาตัวแปรอิสระด้านอื่น ๆ เช่นตัวแปรด้านการบริหารจัดการ ตัวแปรด้านบรรยากาศองค์กร ตัวแปรด้านค่านิยมองค์กร เป็นต้น เพื่อให้มีข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในเชิงนโยบาย นำเสนอต่อผู้บริหาร

บรรณานุกรม

- กรรณทิพย์ คำบรรจง. (2553). การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครู โรงเรียนสาย
ปัญญา ในพระบรมราชินูปถัมภ์ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร
เขต 2. งานนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา,
คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กลุ่มการพยาบาล. (2557 ก). เอกสารงานคุณภาพ พ.ศ. 2557. トラด: โรงพยาบาลคลองใหญ่.
- กลุ่มการพยาบาล. (2557 ข). รายงานบันทึกการประชุมกลุ่มการพยาบาล. トラด: โรงพยาบาลคลอง
ใหญ่.
- กาญจนา ชื่นสุพัฒน์. (2549). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์.
วิทยานิพนธ์ □พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะ
พยาบาลศาสตร์, □มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กิตยา โนยะราช. (2555). คุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานครู โรงเรียนระดับ ประถมศึกษา
ในสังกัดเทศบาลนครแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต,
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กิริติกา ต่อพันธ์. (2553). คุณภาพชีวิตในการทำงานของครู สังกัดเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี.
งานนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์,
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ขนิษฐา ไตรย์ปักษ์. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลความผูกพันต่อองค์การการมี
ส่วนร่วมในงานของบุคลากรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต,
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ขนิษฐา สุนาคราช. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลจิตเวชในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล. (2557). รายงานบันทึกการประชุมคณะกรรมการบริหาร
โรงพยาบาล. トラด: โรงพยาบาลคลองใหญ่.
- งานคุณภาพโรงพยาบาลคลองใหญ่. (2557). เอกสารงานคุณภาพ พ.ศ. 2557. トラด: โรงพยาบาล
คลองใหญ่.

- จินตนา นาคพิน. (2552). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสามจังหวัดชายแดน ภาคใต้*. วิทยานิพนธ์ □ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์ □ มหาวิทยาลัย.
- ชยกัทธ หอมทอง. (2549). *ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตราด*. งานนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ณัฐพันธ์ เจริญนนท์. (2551). *พฤติกรรมองค์กร*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเกชั่น.
- ณัฐกฤตา บัวทอง. (2554). *คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครู โรงเรียนอนุบาลพนัสศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต 2*. งานนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ณัฐปภัศฐ □ พัฒนโพธิ์. (2553). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ*. วิทยานิพนธ์ □ สาธารณสุขศาสตร์ □ มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทีปกาญจน์ ชัยศิริพาณิชย์. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานฝ่ายผลิต บริษัท อีทีเอ (ประเทศไทย) จำกัด*. สารนิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์.
- เทเวศร์ พิริยะพลนท์. (2548). *การบริหารกิจการนักเรียน*. สงขลา: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา.
- ชงทิพย์ วัฒนชัย และคณะ. (2550). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล พิจิตร*. *พยาบาลสาร*, 34(2), 33.
- ธัญพร บริบูรณ์เวช. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี*. งานนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ธราทิพย์ อุทสน์. (2549). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดแพร่*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, □ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นงนุช อินเจือจันทร์. (2549). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย*. วิทยานิพนธ์ □ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, □ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ประภารัตน์ พรหมเอี้ยง. (2558). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 24(4), 769-778.
- ผจญ เฉลิมสาร. (2548). *การสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โปรดักทีวี่ดีเวลด์.
- พัทธน์ แก้วแพง, ธัญลักษณ์ □ ขวัญสุข และ ณิชฌนิชา ไชยเอียด. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 24(2), 111-116.
- ภาณุวัฒน์ จันทา. (2554). *คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่*. งานนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รสสุคนธ์ สุภาโรดม. (2549). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่*. *วิทยานิพนธ์ □ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต*, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, □ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ระวีวรรณ นัตถทอง. (2548). *การบริหาร หลักการ ทฤษฎีและประเด็นทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: อักษราพิพัฒน์.
- รังสรรค์ □ ประเสริฐศรี. (2549). *เอกสารการสอนชุดวิชา องค์การและการจัดการงานบุคคล* หน่วยที่ 9-15 (พิมพ์ □ ครั้งที่ 11). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- รัญญาณี บุญมา. (2548). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานในนิคมอุตสาหกรรมไฮเทค อำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. *วิทยานิพนธ์ □ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต*, สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ลมัย ตุลวาณิชย์. (2549). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี*. งานนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ลัดดาวัลย์ □ สกฤตสุข. (2550). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานที่ปฏิบัติงาน ณ ท่าอากาศยานกรุงเทพ บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด*. *วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต*, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ □, สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ, มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ, พัชรมน สุริโย, เกสิดดาว ลิมป □ ศิลป □ และ พัชรา ยิ้มศรวล. (2552). *คุณภาพ ชีวิตการทำงานของพยาบาลใน โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี*.

เพชรบุรี: งานห้อง ผู้ป่วยหนักคัดสรร กรม กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลพระจอมเกล้า
จังหวัดเพชรบุรี.

วรรณเพ็ญ นิมสุต. (2553). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเพชรเวช*. งานนิพนธ์
ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย, คณะพัฒนาศาสตร์พยาบาล
มนุษย, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

วรรณาศักดิ์อุดมทรัพย์. (2549). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ*. ภาคนิพนธ์
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาศักดิ์, คณะพัฒนาศักดิ์และสิ่งแวดล้อม,
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

วาริพินท์ นันทวรรณ. (2549). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดอุดรธานี*. วิทยานิพนธ์ □ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, □ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วิชาญ เคยการ. (2548). *หลักการและทฤษฎีการบริหารการศึกษา*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย
รามคำแหง.

วิทยา เรืององอาจ. (2549). *คุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการตำรวจ ประจำสถานีตำรวจนคร
บาลบางชัน กรุงเทพมหานคร*. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาศักดิ์,
คณะพัฒนาศักดิ์และสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. (2550). *การจัดการและพฤติกรรมองค์กร*. กรุงเทพฯ: ธีระฟิล์ม
และไซเท็กซ์.

สภาการพยาบาล. (2555). *มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาล*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข.

สุกานดา ขวัญเมือง. (2550). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสระบุรี*.
วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการทั่วไป,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.

เสนาะ ดิยาว และจิระ ประทีป. (2556). *เอกสารการสอนชุดวิชา การจัดการทรัพยากรมนุษย์หน่วยที่
9-15 (พิมพ์ □ ครั้งที่ 1)*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

อนุชา นวลไทย. (2548). *คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการกรมราชทัณฑ์ เขต 8*. วิทยานิพนธ์
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ, คณะการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

- อภิญา วิจิตรเศรษฐกุล. (2552). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม*. การค้นคว้าอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อรทัย ใจทหาร. (2552). *คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครู โรงเรียนประถมศึกษา อำเภอโคกสูง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระแก้ว เขต 2. งานนิพนธ์การศึกษา* มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อรรณ น้อยวัฒน์. (2555). *สุขภาพกับคุณภาพชีวิต. จุลสารสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 3(5).* 10-12
- อุทัยวรรณ พงศ์ภัทรสกุล. (2556). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง. งานนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- Bruckhardt, C.A.S. (1982). Measurement of quality of life: Current state of the art. *Arch Phys Med Rehabil*, 56-59.
- Cummings, T.G. & Worley, C.G. (2001). *Organization development and change* (7th ed.). United States of America: South-Western College Publishing.
- Davis, L.E. (1997). Exchanging the quality of working life: Development in the United States. *International Labour Review*, 116(1), 53-56.
- Delamotte, Y., & Takezawa, S. (1984). *Quality of working life in international perspective*. Switzerland: International Labour Organization.
- Dessler, G. (1991). *Personnel/ Human resource management* (5th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Flanagan, J. (1987). "A research approach to improving our quality of life". *American Psychologist*, 138-147.
- Fradier, G. (1976). Quality-of-work life UNSCO Luanne. *Perfected by Impieries Reunites de Launne*, 2(3), 234.
- George, S. & Berson, K. (1990). *The nature of the administration process*. New York: McGraw-Hill.
- Gordon, J. R. (1991). *A diagnostic approach to organizational behavior* (3rd ed.). Massachusetts: Allyn and Baco.
- Greenberg, J. & Baron, R. (1995). *Behavior in organization* (5th ed.). New Jersey: Perntice-Hall.
- Hodgetts, M. R. (1995). *Modern human relation at work* (5th ed.). New Jersey: Prentice Hall.

- Huse, E. F., & Cummings, T. G. (1985). *Organization development and change* (3rd ed.). Minnesota: West.
- Kerce, E.W., & Kewley, S.B. (1993). Quality of work life surveys in organizations. *New direction method and application*. Newbury Park: 189-207.
- Kossen, S. (1991). *The human side of organization* (5th ed.). New York: Hurper Collins Publishers.
- Lewin, D. (1981). Collective bargaining and the quality of work life. *Organization Dynamic*. 24(1), 37-53.
- Mondy, R. W. & Noe, R. W. (1996). *Human resource management*. New York: Prentice Hall.
- Robbins, S.P. (1991). *Organization behavior* (8th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Schermerhorn, J.R. (1996). *Organizational behavior*. New York: John Wiley.
- Schuler, R.S. Beutell, N.J., & Youngblood, S.A. (1989). *Effective personnel management* (3rd ed.). New York West.
- Sharma, K. L. (1998). *Entrepreneurial performance in role perspective*. Paperback: Abhinav.
- Sharma, P., Chrisman, J., & Chua, J. (1998). Important attributes of successors in family businesses: *An Exploratory Study*. *Family Business Review*, 11(1), 19-34.
- UNESCO. (1993). *Quality of life improvement programs*. Bangkok: UNESCO-PROAP.
- Walton, R. E. (1973). Quality of work life: What is it ?. *Slone Management Review*, 15(2), 12-16
- Walton, R. E. (1974). *The quality of working Life*. New York: Free Press.
- William B. & Keith. 1996. *Human resources and personnel management* (5th ed.). New York: McGraw-Hill Book Company.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

.....

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ใช้เพื่อศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่จังหวัดตราด เพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้นี้ไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาและเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตพยาบาลวิชาชีพ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของท่าน โปรดเขียนเครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงและโปรดตอบคำถามทุกข้อเพื่อประโยชน์ในการประมวลผล

1. อายุ (เศษอายุที่เกิน 6 เดือน นับเพิ่มเป็นอีกหนึ่งปี)

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.) 21- 30 ปี | <input type="checkbox"/> 2.) 31-40 ปี |
| <input type="checkbox"/> 3.) 41- 50 ปี | <input type="checkbox"/> 4.) 51-60 ปี |

2. สถานภาพสมรส

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.) โสด | <input type="checkbox"/> 2.) สมรส |
| <input type="checkbox"/> 3.) หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ | |

3. รายได้ต่อเดือน (รวมค่าเวรและค่าล่วงเวลา)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1.) ต่ำกว่า 10,000 บาท | <input type="checkbox"/> 2.) 10,000-20,000บาท |
| <input type="checkbox"/> 3.) 20,001-30,000 บาท | <input type="checkbox"/> 4.) 30,001 บาทขึ้นไป |

4. หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1.) หน่วยงานผู้ป่วยใน | <input type="checkbox"/> 2.) หน่วยงานผู้ป่วยนอก |
| <input type="checkbox"/> 3.) หน่วยงานห้องคลอด | <input type="checkbox"/> 4.) หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน |
| <input type="checkbox"/> 5.) หน่วยงานเวชปฏิบัติชุมชน | |

5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดรวม.....ปี

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านและโปรดตอบคำถามทุกข้อเพื่อประโยชน์ในการประมวลผล

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วยมากที่สุด (4)	เห็นด้วยมาก (3)	เห็นด้วยน้อย (2)	เห็นด้วยน้อยที่สุด (1)
<u>ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม</u>				
1. ท่านคิดว่าเงินเดือนที่ท่านได้รับยุติธรรมและเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านทำเมื่อเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน				
2. ท่านได้รับการพิจารณาการเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม				
3. ท่านได้รับสวัสดิการในรูปแบบต่างๆ ที่เพียงพอที่จะดำรงชีวิต				
4. ท่านได้รับค่าตอบแทนที่คุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม เช่น เสี่ยงภัยต่อการติดเชื้อโรค และเสี่ยงต่อความเครียดสูง				
<u>ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ</u>				
5. หน่วยงานของท่านมีวัสดุอุปกรณ์สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเพียงพอ ปลอดภัยและเอื้อให้ทำงานได้สะดวก				
6. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ				

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย มากที่สุด (4)	เห็นด้วย มาก (3)	เห็นด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย น้อยที่สุด (1)
7.ท่านรู้สึกว่าคุณภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น แสงสว่าง เสียง และอุณหภูมิมีความเหมาะสม ทำให้ท่านสามารถปฏิบัติงานได้สะดวก ไม่เสียสุขภาพ				
8.หน่วยงานของท่านมีมาตรการความปลอดภัย และจัดระบบป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน				
ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล				
9.ผู้บังคับบัญชาส่งเสริมให้ท่านได้ไปอบรม ประชุม สัมมนา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะใหม่ ๆ ในการทำงาน				
10.หน่วยงานของท่านมีการประเมินผล ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน				
11.งานที่ท่านทำอยู่ได้พัฒนาทักษะความรู้ ความสามารถของตนเอง				
12.ท่านได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์หรือ ความคิดใหม่ๆมาปรับปรุงในการปฏิบัติงาน				
ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน				
13.การพิจารณาความดีความชอบหรือปรับเปลี่ยน ตำแหน่งพิจารณาจากความรู้ความสามารถในการ ปฏิบัติงาน				
14.การเลื่อนตำแหน่งของท่านไปสู่ระดับที่สูงขึ้น เป็นไปได้ยาก				
15.การทำงานที่โรงพยาบาลนี้จะให้ความมั่นคง แก่ท่านตลอดไป				

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย มากที่สุด (4)	เห็นด้วย มาก (3)	เห็นด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย น้อยที่สุด (1)
16.ผู้บริหารมีหลักเกณฑ์การพิจารณาความคิด ความชอบอย่างเป็นธรรม				
<u>ด้านการบูรณาการด้านสังคม</u>				
17.ท่านมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประชุมปรึกษา หรือออกเสียงปัญหา ในการปฏิบัติงานระหว่าง ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เพื่อหาแนวทาง ปฏิบัติ				
18.ท่านมีโอกาสได้สร้างสัมพันธ์และร่วม กิจกรรมต่างๆกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน				
19.ท่านให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมจิต อาสาหรือบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ				
20.หน่วยงานของท่านมีบรรยากาศในการทำงาน ที่ดี				
<u>ด้านธรรมเนียมในองค์กร</u>				
21.โรงพยาบาลของท่านมีนโยบายและแนวทาง ในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนสำหรับบุคลากร				
22.เพื่อนร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนตัว ซึ่งกันและกัน				
23.ท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น				
24.ผู้บังคับบัญชาของท่านรับฟังความคิดเห็นและ แก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอของเสียงข้างมาก				
<u>ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม</u>				
25.ท่านมีเวลาเป็นของตนเองในการดูแลสุขภาพ หรือการพักผ่อน ถึงแม้ต้องขึ้นเวรเช้า บ่าย ค่ำ				
26.ท่านมีความสุขทั้งชีวิตงานและชีวิตส่วนตัว				

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วยมากที่สุด (4)	เห็นด้วยมาก (3)	เห็นด้วยน้อย (2)	เห็นด้วยน้อยที่สุด (1)
27.งานของท่านทำให้ชีวิตของท่านมีคุณค่า				
28.ท่านสามารถแยกความกังวลระหว่างเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวได้				
<u>ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม</u>				
29.ท่านให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ในการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม				
30.งานของท่านได้รับการยอมรับจากสังคม				
31.ท่านมีความภาคภูมิใจในอาชีพของท่าน				
32.งานที่ท่านทำเป็นประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน				

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราดให้ดีขึ้น

1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม

.....

2. ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ

.....

3. ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล

.....

4. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน

.....

5. ด้านการบูรณาการด้านสังคม

.....
.....

6. ด้านธรรมเนียมในองค์กร

.....
.....

7. ด้านความสมดุลของชีวิตงานโดยรวม

.....
.....

8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม

.....
.....

ขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม