

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอเป็น 5 ส่วน คือ

1. ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
2. ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน
3. องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน
4. ความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตการทำงานกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

มีผู้กล่าวถึงความหมายของคำว่า “คุณภาพชีวิตในการทำงาน” ไว้หลากหลาย ส่วนใหญ่จะให้ความหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบที่มุ่งเน้นให้บุคลากรในองค์กร มีความรู้สึกที่ดี และมีความสุขต่อการทำงาน ในขณะที่บางคนให้ความหมายโดยเน้นที่การจัดการขององค์กร เพื่อยกระดับให้บุคลากรมีความสุข และมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ดังนั้นจึงสามารถแบ่งความหมายของคุณภาพชีวิตของการทำงานออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ โดยกลุ่มแรกจะให้ความหมายในด้านการจัดการขององค์กรที่สนับสนุนสภาพการทำงานของบุคลากร กลุ่มที่สองเป็นกลุ่มที่ให้ความหมายโดยเน้นที่ความรู้สึกที่ดีของบุคลากรต่องานหรือองค์กร และกลุ่มที่สาม ให้ความหมายโดยเน้นที่ปัจจัยหรือองค์ประกอบ ที่สนับสนุนความรู้สึกที่ดีของบุคลากรในองค์กรต่อการทำงาน

ในด้านความหมายของคุณภาพของการทำงานในกลุ่มแรกเป็นการให้ความหมายเกี่ยวกับการจัดการขององค์กรที่สนับสนุนสภาพการทำงานของบุคลากร เช่น เดวิส และนิวสตรอม (Davis & Newstrom, 1977 อ้างถึงใน อุษา แก้วอำภา, 2545) ให้ความสำคัญของการสนับสนุนในด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน โดยให้ความหมายของคุณภาพชีวิตของการทำงาน ว่าหมายถึงการที่พนักงานได้รับการสนับสนุนหรือไม่ได้รับการสนับสนุนในด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน จำเป็นที่องค์กรจะต้องพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้ดี สัมกับฐานะทางเศรษฐกิจขององค์กร ในทำนองเดียวกัน เคอร์ส และคิวลีย์ (Kerce & Kewley, 1993 อ้างถึงใน วรมน เดชเมธาวิพงศ์, 2544) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานโดยเน้นที่การใช้เทคโนโลยีเข้าช่วย โดยให้ความหมายว่า หมายถึง วิธีการหรือการใช้เทคโนโลยีในการทำให้สิ่งแวดล้อมในการทำงาน

เอื้ออำนวยให้ผลผลิตเพิ่มมากขึ้น ทำให้บุคลากรทุกระดับมีความพึงพอใจในงานมากขึ้น และเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาตลอดจนการปรับเปลี่ยนระบบงานให้น่าสนใจ

ในขณะที่ ราโอ (Rao, 1992 อ้างถึงใน อมรรัตน์ อ่อนนุช, 2546) มุ่งเน้นที่การให้ความสำคัญของบุคลากรในองค์การโดยให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง การที่องค์การให้ความสำคัญแก่พนักงานในองค์การ โดยมุ่งเน้นกระบวนการที่ทำให้พนักงานทำงานได้อย่างมีความสุขและเกิดความพึงพอใจในงานสูง ในขณะที่ ความหมายของเดวิส และนิวสตรอม (Davis and Newstrom) และราโอ (Rao) มุ่งเน้นประเด็นใดประเด็นหนึ่งต่อการสนับสนุนบุคลากรในองค์การ ส่วน ทานสวาน (Tansuvan, 1992 อ้างถึงใน ฉัตรสุดา ปัทมะสุคนธ์, 2541) ให้ความหมายกว้าง ๆ ว่าหมายถึง กิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการทำงาน ทำให้บุคคลก้าวหน้าและมีศักดิ์ศรี

สำหรับความหมายของคุณภาพชีวิตของการทำงานในกลุ่มที่สอง เป็นการให้ความหมายในเชิงกว้าง เน้นที่ลักษณะของความรู้สึกที่ต่อการทำงานของบุคลากรในองค์การต่อการทำงานนั้น โดยบอกถึงลักษณะของความพึงพอใจในการทำงาน ดังเช่น บุชยานี จันทรเจริญสุข (2538) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ทศนคติหรือความรู้สึกของพนักงานที่ได้รับจากประสบการณ์ทำงาน ทำให้มีความรู้สึกพึงพอใจ มีความสุขในการทำงานและมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์

ในขณะที่ คัมมิง และวอร์เลย์ (Cummings & Worley, 1997 อ้างถึงใน อมรรัตน์ อ่อนนุช, 2546) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจและมีสุขภาพจิตที่ดีที่แต่ละบุคคลได้รับจากประสบการณ์ในการทำงาน รวมทั้งหมายถึงวิธีการที่องค์การนำมาใช้เพื่อให้พนักงานทำงานได้อย่างมีคุณภาพ เช่นการเพิ่มคุณค่าในงานให้พนักงานเห็นว่า งานที่ตนรับผิดชอบเป็นงานที่สำคัญ ช่วยสร้างประสิทธิภาพให้แก่ทีมงานและตระหนักว่างานที่ทำมีความหมายต่อองค์การ ในทำนองเดียวกัน ทวีศรี กรีทอง (2530) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานโดยเน้นที่ความรู้สึกของบุคลากร โดยการมองคุณค่าของชีวิตผ่านทางหน้าที่การทำงาน โดยให้ความหมายว่า หมายถึงคุณลักษณะของบุคคลที่มีการทำงานที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่า เกิดความเป็นอยู่ที่ดีตามการยอมรับของสังคม เป็นการผสมผสานระหว่างงานและชีวิต โดยบุคคลจะมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการทำงานร่วมกันที่ก่อให้เกิดผลดีที่สุดตามจุดมุ่งหมายของบุคคลและงาน มีการดำเนินชีวิตที่มีความสุขและนำไปสู่การมีคุณค่าแห่งชีวิต

ในทำนองเดียวกัน กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539 อ้างถึงใน ภักิรา หิรัญรัตนพงศ์, 2542) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ความรู้สึกเป็นเลิศหรือการมีความสุขใน

การทำงาน มีความภาคภูมิใจ พึงพอใจในความสำเร็จตามต้องการหรือความคาดหวังของบุคคล และรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าจากการทำงานนั้น ๆ เช่นเดียวกับ ประไพพร สิงห์เดช (2539 อ้างถึงใน ภทิรา หิรัญรัตนพงศ์, 2542) ที่ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ระดับความรู้สึกพึงพอใจของพนักงานที่มีต่อชีวิตการทำงานซึ่งเกี่ยวข้องกับงาน หรือผลที่เกิดขึ้นกับพนักงานอันเนื่องมาจากประสบการณ์การทำงานในองค์กร และ ดรณศรี สิริยศธำรง (2542) กล่าวในทำนองเดียวกันว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกที่ดีที่บุคคลมีต่องานที่ทำ ซึ่งเกิดจากการรับรู้และยอมรับของแต่ละบุคคลว่าเป็นงานที่ส่งผลให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดีตามการยอมรับของสังคม

ในการให้ความหมายโดยการกล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้สึกของบุคลากร จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่รับรู้จากประสบการณ์การทำงานของตนว่างานที่ทำมีคุณค่า มีความพึงพอใจในงานที่ทำ บุคคลได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอตามความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ มีการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข และในทำนองเดียวกัน ดรณศรี สิริยศธำรง (2542) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ความรู้สึกที่ดีที่บุคคลมีต่องานที่ทำ ซึ่งเกิดจากการรับรู้และยอมรับของแต่ละบุคคลว่าเป็นงานที่ส่งผลให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดีตามการยอมรับของสังคม

ในขณะที่ ผจกญ เฉลิมสาร (2541) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็น คำที่มีความหมายครอบคลุมทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับชีวิตในการทำงานของแต่ละบุคคล และสภาพแวดล้อมในการทำงานภายในองค์กร มีเป้าหมายสำคัญร่วมกันอยู่ที่การลดความตึงเครียดทางจิตใจ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในงานที่ทำ ซึ่งถือว่าเป็นกลไกสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตในสถานที่ทำงาน

ในการให้ความหมายของกลุ่มที่สาม เป็นการให้ความหมายที่เน้นองค์ประกอบที่ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน ดังเช่น เดลมอนเต้ และเทคิซาวา (Delmontte & Takezawa, 1984 อ้างถึงใน วรมน เดชเมธาวิพงศ์, 2544) กล่าวถึงความหมายโดยกล่าวรวมทั้งลักษณะงาน ค่าตอบแทน และสภาพแวดล้อมขององค์กร โดยให้ความหมายคุณภาพของการทำงานว่าหมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เช่นค่าจ้าง ชั่วโมงการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความก้าวหน้าในงาน การมีมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งพนักงานได้รับการส่งเสริมจากองค์กรเพื่อเพิ่มระดับคุณภาพชีวิตและมีความพึงพอใจในการทำงาน รวมทั้งการได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มีผลต่อสภาพการทำงาน ในขณะที่ ฮิวส์ และคัมมิงส์ (Huse & Cummings, 1985

อ้างถึงใน วรมน เดชเมธาวิพงศ์, 2544) มุ่งเน้นถึงความรู้สึกของบุคลากรที่ได้รับการตอบสนองจากองค์การ โดยให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็นความสอดคล้องกันระหว่างความรู้สึกของบุคคลที่ได้รับการตอบสนองในสิ่งที่คาดหวังกับความมีประสิทธิภาพขององค์การ หรือหมายถึงความเป็นอยู่ที่ดีที่พนักงานได้รับรู้ผ่านประสบการณ์จากการทำงาน ทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในงานที่ทำ

จะเห็นได้ว่า การให้ความหมายของคุณภาพชีวิตของการทำงานของเดลมอนต์ และ เทคิซาวา (Delmontte and Takezawa) และฮิวส์ และคัมมิงส์ (Huse and Cummings) ซึ่งประเด็นสำคัญของการทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งเป็นไปในทางเดียวกันกับการให้ความหมายของ ดิน ปรัชญพฤทธิ (2530) ซึ่งให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานที่มุ่งเน้นที่ชีวิตการทำงาน โดยให้ความหมายว่าหมายถึง ชีวิตการทำงานที่มีศักดิ์ศรี เหมาะสมกับเกียรติภูมิ และคุณค่าของความเป็นมนุษย์ของบุคคล คือ ชีวิตการทำงานไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบ และสามารถสนองความต้องการพื้นฐานที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปแต่ละยุคสมัย

สำหรับ อรพิน ตันติมูรธา (2538) ให้ความสำคัญของการยอมรับคุณค่าของงานโดยให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ลักษณะการทำงานที่มีคุณค่าและมีคุณภาพที่ดี ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความพึงพอใจ ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและสังคม มีการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ซึ่งนำไปสู่คุณค่าแห่งชีวิตของตนเองและครอบครัว ซึ่งแตกต่างกับ ฉัตรสุดา ปัทมะสุนธ์ (2541) ที่มองความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรด้วยกัน และความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรและองค์การเป็นสิ่งสำคัญ โดยให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล งาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ก่อให้เกิดผลสำเร็จของงาน ตอบสนองความต้องการผู้ปฏิบัติงานและก่อให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจได้มากที่สุด

ในส่วนของคุณภาพชีวิตในการทำงานในส่วนของการพยาบาล จินตนา ยูนิพันธ์ (2534) ให้ความสำคัญของการปฏิบัติงานที่เหมาะสมต่อสังคม โดยให้ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลว่า หมายถึง การทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพของพยาบาลในระดับที่เหมาะสมต่อสังคม ตามลักษณะงานวิชาชีพการพยาบาล โดยผู้ปฏิบัติงานมีความสมดุลระหว่างชีวิตงานและชีวิตส่วนตัว มีความรู้สึกที่ดี มีความพึงพอใจ รู้สึกมั่นคงในงาน และผลงานที่ได้มีคุณภาพ

จากความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานที่กล่าวมาข้างต้น ทั้งในความหมายของประเทศไทยและต่างประเทศ ผู้วิจัยทำการรวบรวม และสังเคราะห์ โดยนำมาประยุกต์กับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยในงานวิจัยนี้ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จะหมายถึง ลักษณะการทำงานตามความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ ที่ทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกมีคุณค่า มีความพึงพอใจในการทำงาน รู้สึกเป็นสุข มีความต้องการจะปฏิบัติหน้าที่ในการทำงาน อยู่เสมอ ไม่เกิดความเบื่อหน่าย และมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานในหน้าที่การงาน สามารถทำงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพ มีการดำเนินชีวิตการทำงานร่วมกับการดำเนินชีวิตส่วนตัว ครอบครัว และสังคม ด้วยความพึงพอใจ และมีความสุขอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการทำงาน

ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงาน หรือ Quality of Work Life เป็นเรื่องที่มีผู้ที่ทำการศึกษา ค่อนข้างมาก เนื่องจากบุคลากรที่ทำงาน และผู้บริหารองค์กร ให้ความสำคัญและตระหนักถึงประโยชน์ของการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของบุคลากร ซึ่งเชื่อว่าการสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน หมายถึง การที่บุคลากรในองค์กรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะมีความรู้สึกว่างานที่ทำมีความสำคัญและมีคุณค่า ตนเองจะมีความสุขกับงาน มีแรงจูงใจและยินดีเสียสละให้แก่หน่วยงาน ทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน (นิยดา ฝูยเจริญ, 2545)

การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นวิธีการหนึ่งในการเอาชนะความไม่พึงพอใจของคนงาน โดยเน้นไปที่การมีส่วนร่วมของพนักงาน เพื่อให้มีความสนใจในงานมากขึ้น ซึ่งเมื่อคนงานมีความรู้สึกว่าได้มีส่วนร่วมในองค์กรก็จะมีความกระตือรือร้นและรับผิดชอบต่อคุณภาพของงานในการทำงาน มีความตั้งใจที่จะพัฒนาความสามารถในการทำงาน การที่บุคคลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะช่วยทำให้เกิดความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์กร (นิตยา เงินประเสริฐศรี, 2540 อ้างถึงใน ภทิรา หิรัญรัตนพงศ์, 2542) เมื่อบุคคลได้ใช้ชีวิตการทำงานอยู่กับสิ่งที่ตนเองพอใจ ก็จะทำให้มีสภาพจิตใจและอารมณ์ที่ดี ซึ่งจะส่งผลให้งานที่ทำมีคุณภาพดีตามมาด้วย (ผจญ เฉลิมสาร, 2540) เช่นเดียวกับความคิดเห็นของ เชอร์เมฮอร์น (Schermerhorn, 1994 อ้างถึงใน อุษา แก้วคำภา, 2545) ที่ได้กล่าวถึงความสำคัญคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็นกุญแจที่ทำให้พนักงานมีความพึงพอใจสูง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ทำให้ประสบความสำเร็จทั้งพนักงานและองค์กร สอดคล้องกับความคิดเห็นของ นิยดา ฝูยเจริญ (2545) ที่กล่าวว่า การที่บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะมีความรู้สึกว่างานที่ทำมีความสำคัญและมีคุณค่า ตนเองจะมีความสุขกับงาน มีแรงจูงใจและยินดีเสียสละให้แก่หน่วยงาน ทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน และการที่บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะช่วย

ให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ช่วยลดอัตราการลาออกของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลให้คุณภาพงานและปริมาณของผลผลิตสูงขึ้น (วรมน เดชเมธาวิพงศ์, 2544)

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

ในการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น ผู้ศึกษาได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตของการทำงานไว้หลายประเด็น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา รวบรวมและสรุปองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานจากการศึกษาเหล่านั้น และสามารถสรุปได้ดังนี้

จากการศึกษาของ วอลตัน (Walton, 1973) ฮิวส์ และคัมมิงส์ (Huse & Cummings, 1985 อ้างถึงใน ภทิรา หิรัญรัตน์พงศ์, 2542) คัมมิงส์ และวอร์เลย์ (Cummings & Worley, 1997 อ้างถึงใน อมรรัตน์ อ่อนนุช) ได้กำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 8 ด้าน เหมือนกัน โดยมีองค์ประกอบดังนี้

1. ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน และผลประโยชน์อื่น ๆ ที่เพียงพอแก่การดำรงชีวิตตามมาตรฐานและยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งของตนหรือตำแหน่งอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกัน (Adequate and Fair Compensation)
2. สภาพแวดล้อมทั้งด้านกายภาพและด้านจิตใจ นั่นคือ การทำงานที่ปลอดภัย และผู้ปฏิบัติงานรู้สึกสะดวกสบาย ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีการกำหนดมาตรฐานที่ถูกต้องลักษณะ (Safe and Healthy Working Conditions)
3. โอกาสในการใช้ความรู้อย่างแท้จริง ได้มีการพัฒนาความสามารถและทักษะของบุคคล รวมถึงการมีโอกาสได้ทำงานที่ตนเองยอมรับว่าสำคัญและมีความหมาย (Development of Human Capacities Development of Human Capacities)
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน เป็นที่ยอมรับของทั้งเพื่อนร่วมงานและสมาชิกในครอบครัวของตน (Growth and Security)
5. การปฏิบัติงานที่มีโอกาสสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ๆ เกิดความรู้สึกมีคุณค่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและเป็นที่ยอมรับของสังคม (Social Integration)
6. ลักษณะงานที่อยู่บนฐานของกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรม มีความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลของบุคลากรในองค์การ บุคลากรสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานอย่างเสมอภาคกัน (Constitutionalism)
7. ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ครอบครัวและสังคม (The Total Life Space)

8. การทำงานในลักษณะที่องค์การมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านผลผลิต การกำจัดของเสีย การรักษาสภาพแวดล้อม การปฏิบัติเกี่ยวกับการจ้างงาน และ เทคนิคทางด้านการตลาด (Social Relevance)

นอกจากที่กล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีผู้ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานไว้หลายแนวคิด ซึ่งส่วนใหญ่มีองค์ประกอบบางประการที่คล้าย ๆ กัน และมีองค์ประกอบบางประการ ที่แตกต่างกันไปบ้าง แต่ส่วนมากจะเป็นการแยกแยะรายละเอียดจากองค์ประกอบที่วอลตัน (Walton, 1973) ฮิวส์ และคัมมิงส์ (Huse & Cummings, 1985) และ คัมมิงส์ และวอร์เลย์ (Cummings & Worley, 1997) ได้กล่าวไว้ แต่ยังคงมีองค์ประกอบบางประการที่ไม่ได้กล่าวถึง เช่นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตของ เซอร์เมอร์ฮอร์น (Schermerhorn, 1999 อ้างถึงใน ประภัสสร จันทศรัทธาการ, 2544) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน 6 ประการ ที่เหมือนกับองค์ประกอบของวอลตัน โดยมีองค์ประกอบ 2 ประการของวอลตันที่เซอร์เมอร์ฮอร์น ไม่ได้กล่าวถึง ประการที่หนึ่งคือ การปฏิบัติงานที่มีโอกาสสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ๆ เกิดความรู้สึกมีคุณค่า เป็นส่วนหนึ่งของสังคมและเป็นที่ยอมรับของสังคม และประการที่สองคือ ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ครอบครัวและสังคม

ในขณะที่ เสนาะ ดันติเยาวิ (2543) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงาน ว่า ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ที่เหมือนกับองค์ประกอบของ วอลตัน (Walton, 1973) แต่ไม่ได้กล่าวถึงองค์ประกอบในด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ครอบครัวและสังคม

ลีวิน (Lewin, 1981 อ้างถึงใน ละออง สาลีพวง, 2544) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 10 ประการ

1. ค่าจ้างและผลประโยชน์ที่จะได้รับ (Pay and Benefits)
2. เงื่อนไขของการทำงาน (Condition of Employment)
3. เสถียรภาพของการทำงาน (Employment Stability)
4. การควบคุมการทำงาน (Control of Work)
5. การปกครองตนเอง (Autonomy)
6. การยอมรับของผู้ร่วมงาน (Recognition)
7. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา (Relations with Supervision)
8. วิธีพิจารณาการเรียกร้อง (Appeals Procedure)
9. ความพร้อมของทรัพยากรที่มีอยู่ (Adequacy of Resources to get Work Done)

10. ความอาวุโสในการทำงาน (Seniority in Employment)

ในขณะที่ คาสซิโอ (Cascio, 1989 อ้างถึงใน ประภัสสร จันทศรีธการ, 2544)

กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานไว้ 11 ประการ ได้แก่

1. ค่าตอบแทน
2. ผลประโยชน์ของลูกจ้าง
3. ความมั่นคงในงาน
4. การเลือกเวลาปฏิบัติงานที่เหมาะสม
5. ความเครียดในการทำงาน
6. การมีส่วนร่วมตัดสินใจในงานที่เกี่ยวข้อง
7. มีการปกครองแบบประชาธิปไตย
8. การแบ่งปันผลกำไร
9. สิทธิในการได้รับเบิบบำนาญ
10. มีโครงการส่งเสริมสวัสดิการของผู้ปฏิบัติงาน
11. ใน 1 สัปดาห์ ทำงาน 4 วัน

อาร์โนล (Arnold, 1986 อ้างถึงใน ประภัสสร จันทศรีธการ, 2544) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยเพิ่มบางประเด็นที่แตกต่างจากองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานของคาสซิโอและลิวัน โดยอาร์โนลได้กำหนดองค์ประกอบไว้ 17 ประการ ได้แก่

1. มีความมั่นคงปลอดภัย
2. มีรายได้และผลตอบแทนที่ยุติธรรม
3. มีความยุติธรรมในสถานที่ทำงาน
4. ไม่มีระบบชนชั้นและการบีบบังคับ
5. งานที่ทำมีความหมายและน่าสนใจ
6. มีความหลากหลายของกิจกรรมและการมอบหมายงาน
7. ลักษณะงานมีความท้าทาย
8. มีอิสระในการควบคุมตนเอง งาน สถานที่ทำงาน
9. มีการตัดสินใจหรือรับผิดชอบด้วยตนเอง
10. มีโอกาสเรียนรู้และเติบโต
11. ได้รับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลของการทำงาน

12. มีอำนาจในการทำงานให้สำเร็จตามความรับผิดชอบของบุคคล
13. ได้รับการยอมรับจากสังคม
14. มีความไว้วางใจซึ่งกันและกันในสังคม
15. มีความก้าวหน้าในอาชีพ
16. สามารถเชื่อมโยงงานและความสำเร็จกับชีวิตนอกสถานที่ทำงาน
17. มีโอกาสเลือกการทำงานตามตามความสนใจและความคาดหวัง

ในด้านองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลนั้น จินตนา ยูนิพันธ์ (2534) ได้ศึกษาถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โดยจำแนกองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตซึ่งด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านลักษณะงาน

ลักษณะงานที่จะส่งเสริมให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานประกอบไปด้วย การมีรูปแบบบริหารงานที่เหมาะสม มีการจัดการที่เอื้อให้พยาบาลปฏิบัติงานได้สะดวก การจัดเวลาการทำงานในแต่ละเวรเหมาะสม ยุติธรรม ลักษณะงานที่ทำให้มีความชัดเจนและทันสมัย ค่าตอบแทนที่ได้รับจากการทำงานเพียงพอแก่การดำรงชีพ ได้รับสวัสดิการที่เหมาะสม มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้บังคับบัญชา การสื่อสารในหน่วยงานเป็นแบบสองทาง มีการสื่อสารอย่างเปิดเผยระหว่างผู้บังคับบัญชา มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน บุคคลที่ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ร่วมกันในงานที่ทำเพื่อพัฒนาและปรับปรุงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในงานที่ทำ มีโอกาสได้ใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่และมีอิสระในการทำงาน ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเช่นได้รับการฝึกอบรม คุงาน รวมทั้งได้รับการส่งเสริมด้านการศึกษาต่อ

2. ด้านพฤติกรรมส่วนตัว

พฤติกรรมส่วนตนที่ส่งเสริมให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตในการทำงานประกอบด้วย การที่พยาบาลมีความรู้สึกภาคภูมิใจในงานที่ทำ รู้สึกว่างานที่ทำมีคุณค่าต่อสังคม มีความพึงพอใจต่อลักษณะงานการพยาบาล ทั้งในด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ลักษณะการจัดการทางการบริหาร ลักษณะของผู้นำ ความพึงพอใจต่อการตอบสนองความต้องการพื้นฐานโดยรวม ลักษณะงานที่ไม่ก่อให้เกิดความเครียดจนเกินไป เนื่องจากในการปฏิบัติงานของพยาบาลต้องเผชิญกับความเครียดในหลาย ๆ ด้าน ถ้าหากพยาบาลมีความเครียดสูง จะทำให้เกิดความวิตกกังวล สับสนในปัญหาส่วนตัวมากกว่าปัญหาการงาน จะส่งผลให้เกิดความเบื่อหน่ายในวิชาชีพการพยาบาลได้ คุณภาพของงานการพยาบาลจะลดลง ส่งผลให้คุณภาพชีวิตในการทำงานต่ำลงด้วย

3. ด้านสิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานจะส่งเสริมให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน ซึ่งแบ่งเป็น

3.1 สิ่งแวดล้อมภายในองค์กร ได้แก่ สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพในสถานที่ทำงาน และสิ่งแวดล้อมด้านสังคม คือ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย หากพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยมาก คุณภาพการพยาบาลควรจะสูงขึ้นและคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลควรจะสูงขึ้นด้วย

3.2 สิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสังคมของพยาบาล เป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้เกิดการปรับบทบาทของพยาบาล เพื่อให้ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมั่นคงและเหมาะสม สิ่งแวดล้อมเหล่านี้ได้แก่ การศึกษา ระบบการศึกษาทางการพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านวิธีปฏิบัติ จุดมุ่งหมายและแรงผลักดันในการพัฒนาตนเอง สังคมและวัฒนธรรม ภาพพจน์ บทบาท สถานภาพของวิชาชีพ ภาวะทางเศรษฐกิจขององค์กร ที่ต้องมีเพียงพอต่อการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

ในขณะที่ พงษ์รัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) กล่าวถึงองค์ประกอบหรือปัจจัยที่ส่งเสริมคุณภาพในชีวิตการทำงานของพยาบาล ว่าประกอบด้วย 4 ปัจจัยหลัก ๆ ได้แก่

1. ปัจจัยเชิงการบริหาร ประกอบด้วยปัจจัยย่อยต่าง ๆ ได้แก่ โครงสร้างการบริหารที่เอื้อต่อการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ให้อิสระในการปฏิบัติงานตามอุดมการณ์แห่งวิชาชีพ โดยสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน ส่งเสริมความอยู่รอดในการดำเนินชีวิตประจำวัน ค่าตอบแทนเหมาะสมและยุติธรรม สวัสดิการที่ช่วยสร้างคุณค่าแก่ชีวิต ตลอดจนสภาพการทำงานที่ส่งเสริมสุขภาพ ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล
2. ปัจจัยด้านพฤติกรรมของบุคคล เน้นเรื่องของค่านิยม การยอมรับและเจตคติที่เกิดขึ้นในสภาพการทำงานประจำวัน
3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกต่าง ๆ ได้แก่ วัฒนธรรม สังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ที่ส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมนุษย์
4. ปัจจัยด้านบุคลิกลักษณะส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึงความมุ่งมั่นหรือปรัชญาของชีวิต ความคาดหวังในชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงาน ตลอดจนบุคลิกภาพเฉพาะของตนที่อาจมีผลทั้งในด้านส่งเสริมหรือทำลายความรู้สึกต่อคุณค่าในชีวิตการทำงานก็เป็นได้

จากองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งมีทั้งองค์ประกอบที่มีความคล้ายคลึงกันในบางแนวคิด แต่อาจมีบางแนวคิดที่แตกต่างกันบ้าง ทั้งนี้ผู้วิจัยขอสรุปแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านบุคคล ได้แก่

1.1 อายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะเพิ่มมากขึ้น จะทำให้มีความรอบคอบมากขึ้น ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จในการทำงาน ซึ่งเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานให้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงรัตน์ สุวรรณประทีป (2539) ที่กล่าวว่าพยาบาลที่มีอายุมากขึ้น จะมีคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับดีด้วย

1.2 ประสบการณ์การทำงาน เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีโอกาเรียนรู้มากขึ้น สามารถมองปัญหาได้ชัดเจนตามความเป็นจริงมากขึ้น การที่บุคคลมีประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้น จะสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น ทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน (ภัทรา เผือกพันธ์, 2545) เช่นเดียวกับการศึกษาของ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ (2540) และ ศิริกุล จันทุม (2543) ที่กล่าวสอดคล้องกันว่าระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งในการทำงาน มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวก

1.3 บุคลิกภาพส่วนบุคคล หมายถึงว่าแต่ละบุคคลอาจมีความมุ่งหมายหรือความคาดหวังในชีวิตการทำงานแตกต่างกัน ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน รวมทั้งบุคลิกภาพเฉพาะบุคคลที่อาจมีผลทั้งในด้านส่งเสริมหรือทำลายความรู้สึกต่อคุณค่าในชีวิตการทำงานก็เป็นได้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536)

1.4 ระดับการศึกษา ซึ่งมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยการศึกษาจะช่วยให้บุคคลมีความคิด ทักษะที่ดี สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ และช่วยให้ประสบความสำเร็จตามศักยภาพของตน (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543) นอกจากนี้ยังมีความหมายครอบคลุมถึงการที่บุคคลได้รับการอบรมเพิ่มเติม ซึ่งจะช่วยพัฒนาความคิด พฤติกรรม และการกระทำที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน หากสามารถนำความรู้และทักษะที่ได้รับจากการอบรม มาใช้ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน จะช่วยให้ได้งานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น (ภัทรา เผือกพันธ์, 2545)

2. องค์ประกอบด้านลักษณะงาน ได้แก่

2.1 โอกาสในการได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล หมายถึง การที่องค์กรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการศึกษา อบรม เพื่อพัฒนาการทำงานของบุคคล มุ่งให้บุคคลมีหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพ (อุษา แก้วอำภา, 2545) เนื่องจากการที่บุคคลได้รับการเพิ่มพูนทักษะ จะช่วยให้บุคคลมีทัศนคติที่ดีและมีความรับผิดชอบต่อคุณภาพในการทำงานขององค์การ

(ดรณศรี สิริยศธำรง, 2542) เช่นเดียวกับแนวคิดของ วอลตัน (Walton, 1973 อ้างถึงใน ดรณศรี สิริยศธำรง, 2542) ที่กล่าวว่าโอกาสในการได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล เป็นองค์ประกอบหนึ่งของคุณภาพชีวิตในการทำงาน

2.2 ระบบการบริหารและรูปแบบในการทำงาน หมายถึง การที่องค์การมีระบบการบริหารงานที่เหมาะสม การประเมินผลงานเป็นไปอย่างยุติธรรม มีความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานมีบทบาทและอำนาจในหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของตนเอง ซึ่งรูปแบบของการทำงานที่มีความท้าทายและเปิดโอกาสให้บุคคลได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ในการทำงาน ก็เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน รวมถึงระยะเวลาในการทำงานที่เหมาะสม ชั่วโมงการทำงานในแต่ละวันหรือแต่ละสัปดาห์ ระยะเวลาของการหยุดพักจากงานในแต่ละวัน นอกจากนี้บุคคลยังมีความต้องการอิสระในการทำงาน ในส่วนที่ตนเกี่ยวข้องสามารถควบคุมงานด้วยตนเองได้ (ประภัสสร จันทศรีธำการ, 2544)

2.3 ความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน หมายถึง การที่บุคคลได้รับการเลื่อนขั้นในหน่วยงาน ผู้บริหารควรให้โอกาสแก่ผู้ปฏิบัติงาน ให้มีโอกาสได้เลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งตามความเหมาะสม เนื่องจากในการทำงานนั้นบุคคลอาจไม่ได้มุ่งหวังในเรื่องค่าตอบแทนเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังคงมีความต้องการที่จะก้าวหน้าในการทำงานให้องค์การด้วย ซึ่งในการทำงานนั้นหากบุคคลากรมีความรู้สึกมั่นคงในการทำงาน รวมถึงความมั่นคงขององค์การ จะเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งการที่บุคคลมีความหวังว่าตนเองจะมีความก้าวหน้าในงานที่ทำ ก็จะเป็นสิ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้มีกำลังใจในการทำงาน (ดรณศรี สิริยศธำรง, 2542)

2.4 การบูรณาการทางสังคม หมายถึงความถึงรูปแบบการทำงานในองค์การที่บุคคลมีการทำงานร่วมกัน ทุกคนรับรู้ว่าคุณค่า ได้รับการยอมรับจากบุคคลในองค์การ การทำงานในลักษณะนี้มุ่งเน้นความสัมพันธ์ที่ตระหว่างบุคคลในองค์การ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร โดยมีลักษณะการทำงานที่คำนึงถึงความร่วมกันในองค์การ ไม่มีอคติในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีการติดต่อสื่อสารกันในลักษณะเปิดเผย และบุคคลในองค์การสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ (ละออง สาลีพวง, 2544) ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้

3. องค์ประกอบด้านกายภาพ ประกอบด้วย

3.1 สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและสมบูรณ์ หมายถึง การปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัย หลีกเลี่ยงอันตรายหรือการเกิดอุบัติเหตุในการทำงาน โดยมีการเตรียมการป้องกันไว้ล่วงหน้า ควรมีการรักษาความสะอาดของสถานที่ มีแสงสว่างที่เพียงพอเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน มีการจัดเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจาก

สิ่งแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อสุขภาพจิตของบุคคล (พะยอม วงศ์สารศรี, 2544) และการทำงานในสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีเอื้อประโยชน์ต่อการทำงาน (อุษา แก้วอำภา, 2545)

3.2 รายได้และผลประโยชน์ตอบแทน หมายถึง ค่าจ้างค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม บุคลากรได้รับเงินเดือนที่เพียงพอแก่ค่าครองชีพ เนื่องจากเงินค่าตอบแทนเป็นสิ่งที่บุคคลสามารถนำไปแลกเปลี่ยนเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ การกำหนดค่าตอบแทนที่เหมาะสมจะช่วยให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน (เสนาะ ตีเยาว์, 2539) ในการกำหนดค่าจ้างจำเป็นต้องมีความยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับลักษณะงานที่มีความคล้ายคลึงกัน เนื่องจากบุคคลมักจะมองค่าตอบแทนสำหรับในเชิงเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นที่มีลักษณะงานประเภทเดียวกัน

4. องค์ประกอบทางด้านสังคม ได้แก่

4.1 ความสมดุลระหว่างชีวิต หมายถึง การที่บุคคลมีการทำงานร่วมกับการดำเนินชีวิตส่วนตัว ได้อย่างสมดุล เพราะในชีวิตของคนเรานั้นนอกจากการทำงานแล้วทุกคนย่อมต้องการมีเวลาส่วนตัว สำหรับการทำกิจกรรมนันทนาการหรือการพักผ่อน เพื่อเป็นการลดความเครียด (บุญแสง ชีระภากร, 2533) รวมทั้งบุคคลมีความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัว ครอบครัวและสังคม สามารถดำเนินชีวิต โดยมีการจัดสรรเวลาในแต่ละส่วนอย่างเหมาะสม (Walton, 1973 อ้างถึงใน อุษา แก้วอำภา, 2545)

4.2 การได้รับการยอมรับจากสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับการยอมรับจากสังคม เป็นการทำงานที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคม บุคคลเกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน หรือการที่บุคคลรู้สึกว่าองค์การของตนมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม สิ่งเหล่านี้ย่อมทำให้เกิดความภาคภูมิใจในองค์การ (Walton, 1973 อ้างถึงใน ทศนันท์ ทุมมานนท์, 2541)

ความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตการทำงานกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในองค์การมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพงานและคุณภาพองค์กร วิธีการหนึ่งในการบริหารงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดไว้ คือการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากเมื่อบุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีพฤติกรรมการทำงานโดยทุ่มเทความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ มีความพึงพอใจในการทำงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ช่วยลดอัตราการลาออกของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลให้คุณภาพงานและปริมาณของผลผลิตสูงขึ้น (วรมน เดชเมธาวิพงศ์, 2544) การที่บุคคลมีคุณภาพชีวิตการทำงาน จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการทำงาน

ลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ ซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการทั้งด้านวิชาการและด้านบริการสุขภาพ ให้บริการด้วยอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย บุคลากรทีมสุขภาพมีความเชี่ยวชาญ ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการทั่วไปและผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพที่ต้องการการรักษาพยาบาลที่ซับซ้อน การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากการใช้เทคโนโลยีในการให้บริการด้านสุขภาพส่งผลกระทบต่อบุคลากรในหลาย ๆ ด้าน ทั้งนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในองค์กร (นิยดา ผุยเจริญ, 2545) อีกทั้งการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีการกำหนดกรอบการทำงานด้วยกฎหมายและจรรยาบรรณของวิชาชีพ (ประภัสสร จันทศรัทธาการ, 2544) การปฏิบัติงานถูกควบคุมด้วยความรู้สึกสำนึกในความรับผิดชอบต่อชีวิตและสวัสดิภาพของผู้รับบริการ ในปัจจุบันมีเรื่องของการประกันคุณภาพการพยาบาลเข้ามามีบทบาทในการควบคุมคุณภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและโรงพยาบาล มีงานในส่วนของเอกสารเพิ่มมากขึ้น ในขณะเดียวกันก็ต้องคงไว้ซึ่งคุณภาพในด้านการให้การพยาบาล เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีภาระงานมากขึ้น ในส่วนของภาระสร้างคุณภาพชีวิตอาจกล่าวได้ว่าพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติหน้าที่ในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของบุคคลอื่นในด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยหลักในการสร้างคุณภาพชีวิตของคนไทยทั่วไป พยาบาลวิชาชีพเองจึงควรสร้างคุณภาพชีวิตของตนเองให้เกิดความสุข และมีความพึงพอใจเสียก่อน จึงจะสามารถช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้อื่นได้ (อุษา แก้วอำภา, 2545) แต่เนื่องจากลักษณะและสภาพการทำงานในปัจจุบันของพยาบาลวิชาชีพต้องพบกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความเครียดเหนื่อยหน่าย ท้อแท้ใจ และไม่ได้รับการตอบสนองต่อความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพขาดความกระตือรือร้นที่จะพัฒนางานในวิชาชีพและคุณภาพการบริการพยาบาล (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543) การที่องค์กรมีบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี เป็นการเสริมสร้างคุณภาพและประสิทธิภาพของงาน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข (นิยดา ผุยเจริญ, 2545) ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงควรให้ความสนใจและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ มีความสุข และมีความกระตือรือร้นในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้งานที่ผู้รับบริการได้รับมีคุณภาพ อันจะนำไปสู่คุณภาพของงานที่ดีและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งนำเสนอเป็น 2 ส่วน คือ

1. งานวิจัยต่างประเทศ
2. งานวิจัยในประเทศ

งานวิจัยต่างประเทศ

ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนงานวิจัยต่างประเทศ ที่เป็นวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยให้วิธีสืบค้นทางอินเทอร์เน็ต เครือข่ายฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ต่างประเทศ DAO (Dissertation Abstracts Online) ใช้เข้าถึงด้วยคำ (Key Word) Quality of Work Life, Quality of Work Life of Nurse, Quality of Work Life of Care Giver, Nurses' Quality of Work Life พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยตรง 4 เรื่อง ซึ่งเป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลกับตัวแปรที่คัดสรรตามกรอบแนวคิดที่กำหนดไว้ โดย ลีวานดอว์สกี (Lewandowski, 1984) ได้ทำการศึกษาในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพ โดยผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับกิจกรรมเพื่อพัฒนาความสามารถ 3 ด้าน ได้แก่ การแก้ไขปัญหา กระบวนการตัดสินใจ และทักษะในการสร้างทีม โดยเก็บข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม การรวบรวมจากเอกสารต่าง ๆ รวมทั้งการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับประสิทธิภาพในการให้การดูแลทางสุขภาพของพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าหลังจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการกิจกรรมทั้ง 3 กิจกรรม มีทัศนคติต่อการให้การดูแลทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับกิจกรรมที่อยู่ในรูปแบบที่จัดให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ในขณะที่ โรเบิร์ตสัน (Robertson, 1991) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างระบบผู้นำของผู้จัดการพยาบาลและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายระบบผู้นำของผู้จัดการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างระบบผู้นำของผู้จัดการพยาบาลและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีระบบผู้นำเป็นตัวแปรต้น คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพต่อระบบผู้นำของผู้จัดการพยาบาลเป็นตัวแปรตาม ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นความสัมพันธ์ในทางบวกกับระบบผู้นำของผู้จัดการพยาบาล ในทำนองเดียวกันคือคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้จัดการพยาบาลพยาบาลเป็นผลมาจากการยอมรับของพยาบาลวิชาชีพ

สำหรับการศึกษาของ เฟอราโด (Ferrado, 1992) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างขนาดของหน่วยการพยาบาลกับคุณภาพชีวิตการทำงานในทัศนคติของพยาบาล โดยนำ

ทฤษฎีการปรับตัวของรอยมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา มีวัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่ออธิบายถึงขนาดของหน่วยพยาบาล ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ทำการศึกษาโดยการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามพยาบาลที่มาจากหน่วยพยาบาลขนาดใหญ่ 12 แห่งและหน่วยพยาบาลขนาดเล็ก 12 แห่ง นำข้อมูลที่ได้จากทั้ง 2 กลุ่มมาเปรียบเทียบกัน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในหน่วยการพยาบาลขนาดเล็กมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในหน่วยการพยาบาลขนาดใหญ่ ทั้งในด้านกายภาพและด้านจิตใจ ในขณะที่ โอซาท (Abo-Znadh, 1999) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรม ในโรงพยาบาล 2 แห่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในซาอุดี อาราเบีย จำนวน 329 คน ในการวิจัยนี้กล่าวถึงตัวแปร 13 ตัวแปร ที่วิเคราะห์ว่าเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ เพศ สัญชาติ ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนปีของประสบการณ์ในการทำงานของตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวนปีของประสบการณ์ในซาอุดี อาราเบีย จำนวนปีของประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล จำนวนปีของประสบการณ์การทำงานในหน่วยงาน ความต้องการความก้าวหน้า สภาพจิตใจในส่วนที่เกี่ยวข้องด้านการรับรู้และศักยภาพทางอารมณ์ โดยกล่าวถึงผลประโยชน์ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เพื่อนำไปอธิบายและแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากในซาอุดีอาราเบีย ประสบกับภาวะการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีความเชื่อว่าการลาออกของพยาบาลมีผลมาจากความไม่พึงพอใจในงาน สำหรับงานวิจัยที่ลงในวารสาร ผู้วิจัยได้ทำการสืบค้นจากฐานข้อมูล MEDLINE, ERIC และ Google และ CINAHL พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ 2 เรื่อง คือ การศึกษาของ น็อกซ์ และเออร์วิงส์ (Knox & Irving, 1997) ทำการศึกษาในผู้จัดการพยาบาลในโรงพยาบาล ขนาด 100 เตียงขึ้นไป ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของของพยาบาล คือพฤติกรรมของฝ่ายบริหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการติดต่อสื่อสาร และความก้าวหน้าในการเปลี่ยนแปลงองค์การ เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่เพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดยที่ ซาบ และคาร์ (Svab & Car, 1998) ได้ทำการศึกษาและพบว่า ผลจากการร่วมมือกันในการทำงานของ Family Practitioner และพยาบาลวิชาชีพ ทำให้เกิดผลการทำงานที่ดีต่อผู้ป่วย เนื่องจากการทำงานเป็นทีมเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี การตั้งใจทำงานจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเพิ่มมากขึ้น ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และได้เสนอกลยุทธ์ที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ซึ่งได้แก่

1. ความตั้งใจจริงที่จะทำงาน ไม่มีความแตกแยกในองค์การ
2. มีการกำหนดรูปแบบการทำงานและมีศูนย์ควบคุมการทำงาน เพื่อประสานงานระหว่างแผนกต่าง ๆ
3. กำหนดรูปแบบของการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน
4. สำรวจและประเมินความคิดเห็นของพนักงาน เกี่ยวกับประสิทธิภาพขององค์การ และคุณภาพชีวิตการทำงาน
5. จัดให้มีหน่วยงานที่ช่วยกระตุ้นให้มีการนำกลยุทธ์ในการเพิ่มคุณภาพชีวิตในการทำงานไปใช้ พร้อมทั้งรายงานผลการนำไปใช้ให้ผู้รับผิดชอบทราบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
6. เลิกใช้ระบบการลงชื่อการทำงานหรือระบบใด ๆ ก็ตาม ที่มีผลลบต่อความไว้วางใจของบุคคลในการทำงาน

ซึ่งกลยุทธ์เหล่านี้เป็นการช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มระดับความพึงพอใจของบุคลากร เสริมสร้างความแข็งแกร่งในหน่วยงาน รวมทั้งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการเพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างต่อเนื่อง

จากการทบทวนงานวิจัยของต่างประเทศดังกล่าวข้างต้น ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ผู้ศึกษาคาดว่าน่าจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล เช่น ขนาดของหน่วยงานหรือโรงพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำทางการพยาบาล กับพยาบาลระดับปฏิบัติการ ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ซึ่งเป็นการศึกษาโดยมีกรอบแนวคิดเป็นแนวทางในการศึกษา เช่น ทฤษฎีการปรับตัวของรอย การศึกษาเชิงทดลองเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ผู้วิจัยพบการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย 1 เรื่อง แต่ไม่ได้กล่าวว่า เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือเอกชน ซึ่งโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษาเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐบาล มีรูปแบบการบริหาร สวัสดิการ ที่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนทั่วไป ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าความแตกต่างเหล่านี้อาจมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร จึงเลือกทำการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลที่คัดสรร เรื่องของคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นเรื่องที่แต่ละคนให้ความหมายแตกต่างกันไปตามการรับรู้ของแต่ละบุคคล ผู้วิจัยจึงเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เนื่องจากเป็นวิธีที่สามารถเข้าถึงรายละเอียดต่าง ๆ ได้ครบถ้วน อันจะทำให้ได้ข้อมูลที่ลึกและครอบคลุมตามบริบทของผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด

งานวิจัยในประเทศ

ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยไทยที่ทำการศึกษเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดยทำการสืบค้นทางอินเทอร์เน็ตที่เครือข่ายฐานข้อมูลฐานข้อมูล <http://thesis.tiac.or.th> ซึ่งเป็นฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2509-2541 และสืบค้นจากดรรชนีงานวิทยานิพนธ์และวารสารจากห้องสมุดของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ จนถึงปัจจุบัน พบว่ามีผู้ที่ทำการศึกษเกี่ยวกับเรื่องของคุณภาพชีวิตจำนวนมาก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการศึกษเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบในดำเนินชีวิตประจำวันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยหรือสูญเสียสภาพลักษณะ ผู้วิจัยพบการศึกษาที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยตรง 16 เรื่อง และการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล 5 เรื่อง ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลด้วย เนื่องจากมีผู้ที่ให้ความหมายเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลว่าเป็นความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน และพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานมีความคล้ายคลึงกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้วิจัยจึงทำการทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลร่วมด้วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนมากที่สุด ซึ่งงานวิจัยทั้ง 21 เรื่องนี้เป็นงานวิจัยในเชิงปริมาณทั้งสิ้น ซึ่งผู้วิจัยขอนำเสนอรายละเอียด โดยจำแนกตามประเด็นที่ศึกษาดังนี้

1. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ในการทบทวนงานวิจัยครั้งนี้ พบว่ามีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานทั้งสิ้น 10 เรื่อง ได้แก่การศึกษาของ ทวีศรี กรีทอง (2530) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 404 คน โดยใช้แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) เป็นแนวคิดในการวิจัย ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง สถานภาพสมรสคู่มีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าสถานภาพสมรสโสด พยาบาลที่เป็นผู้บริหารมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลประจำการ ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน และขนาดของโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ส่วนตำแหน่งหน้าที่ คำนิยมทางการบริการ คำนิยมทางวิชาชีพ คำนิยมทางราชการ การรับรู้ต่อความสามารถในวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพและขนาดของโรงพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์ความผันแปรของคุณภาพชีวิตการทำงานได้

ร้อยละ 61.3 เช่นเดียวกับ ผาณิต สกฤตวัฒน (2537) ที่ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 270 คน โดยยึดแนวคิดของ วอลตัน (Walton, 1973) เป็นเกณฑ์ชี้วัดในการตัดสินคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยกรอบแนวคิดในการวิจัยแบ่งปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ออกเป็น 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล อันประกอบด้วยอายุ รายได้ สถานภาพสมรส ตำแหน่งหน้าที่ ค่านิยม และปัจจัยการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ตำแหน่งหน้าที่และค่านิยม การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การบริหารจัดการและสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง สภาพแวดล้อมในการทำงาน การบริหารจัดการ ตำแหน่งหน้าที่และค่านิยม สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 67.00

ในขณะที่ อรพิน ตันติมูรธา (2538) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลศูนย์ โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) เป็นกรอบในการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีการรับรู้ ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยมทางการบริการและประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างในตนเองเดียวกันกับ อภิชาติ ม่วงศรีงาม (2539) ที่ได้ศึกษาในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกที่ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 240 คน และเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดเกี่ยวกับการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานได้แก่ ตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ค่านิยมวิชาชีพ และปัจจัยด้านงานและการจัดการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) ซึ่งศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลโรคทรวงอก โดยนำแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของ ฮูด และโคเบอร์ก (Hood & Koberg, 1991) มาเป็นแนวทางในการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า การยอมรับ ตำแหน่ง หน้าที่ และเหตุผลในการเข้าสู่วิชาชีพ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับคุณภาพ

ชีวิตการทำงาน โดยสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 40.54

ฉัตรสุตา ปัทมสุนต์ (2541) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกที่ 3 โดยใช้องค์ประกอบเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของ วอลตัน (Walton, 1973) เป็นเกณฑ์ในการศึกษา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ได้แก่ ตำแหน่งงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ค่านิยมวิชาชีพ และ ปัจจัยด้านการจัดการ ซึ่งสอดคล้องกับ อุษา แก้วอำภา (2545) ซึ่งศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็น พยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ โดยนำองค์ประกอบของ คุณภาพชีวิตในการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) มาเป็นกรอบในการศึกษา ผลการศึกษา พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ในทางบวกระดับ ปานกลางกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งนำ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) มาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 327 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุ และประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ในทางลบกับคุณภาพชีวิต การทำงานของกลุ่มตัวอย่าง โดยที่ระดับการศึกษาและสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตการทำงาน และลักษณะงานและบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับ คุณภาพชีวิตการทำงาน ในขณะที่ ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็น พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิด เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของ ฮิวส์ และคัมมิงส์ (Huse & Cummings, 1985) มาเป็น แนวทางในการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน ได้แก่ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ลักษณะงาน โยมีความสัมพันธ์ในทางบวก ในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของ ศิริกุล จันทุม (2543) ซึ่งทำการศึกษาในพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โดยใช้แนวคิดของ เคอร์ส และคิวลีย์ (Kerce & Kewley, 1993) มาเป็นกรอบในการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สถานภาพ สมรสแต่งงาน การมีรายได้เหลือเก็บออม เจตคติต่อวิชาชีพ และการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน แต่การมีรายได้เพียงพอ มีความสัมพันธ์ในทางลบ ส่วนปัจจัยด้านระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน สถานภาพสมรสโสด ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

2. การศึกษาเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ในการทบทวนงานวิจัยครั้งนี้ พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน 3 เรื่อง ได้แก่การศึกษาของ ทศนันท์ ทูมมานนท์ (2541) ซึ่งศึกษาในพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจังหวัด เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการโรงพยาบาลจังหวัด ในเขตสาธารณสุข 3 จำนวน 329 คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 203 คนและพยาบาลเทคนิค 126 คน โดยจำแนกตามระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานและสถานภาพสมรส ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ รวมทั้งหาตัวพยากรณ์ความผูกพันต่อองค์การจากตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งในส่วนของคุณภาพชีวิตการทำงานได้แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) มาเป็นแนวทางในการศึกษา และในส่วนของความผูกพันต่อองค์การได้นำแนวคิดของ สเตียร์ (Steers, 1977) มาเป็นแนวทางในการศึกษา มีกรอบแนวคิดว่า ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และสถานภาพสมรส มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์การ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง มีความผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานและสถานภาพสมรส พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์การมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการทำงานอยู่บนรากฐานของกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรม ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ความสมดุลของชีวิตโดยภาพรวม และโอกาสพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเป็นตัวพยากรณ์ความผูกพันต่อองค์การ โดยมีค่าอำนาจพยากรณ์ 48.34 %

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ ดรณศรี สิริยศธำรง (2542) ซึ่งศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ใช้รูปแบบวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 300 คน นำแนวคิดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) และแนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ มาวเดย์, สเตียร์ และพอร์เตอร์ (Mowday, Steers, & Porter, 1974) มาเป็นกรอบในการวิจัย ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับสูง และคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เช่นเดียวกับการศึกษา

ของ วรมน เดชเมธาวิพงศ์ (2544) ได้ศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงานกับการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) เป็นกรอบในการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

3. การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรร ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

พบว่ามิงานวิจัยที่ศึกษาทั้งความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่คัดสรร ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน 2 เรื่อง ได้แก่การศึกษาของ นิยม สีสวรรณ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 367 คน ผลการศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ สถานภาพสมรส และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยอายุมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากที่สุด รองลงมาคือประสบการณ์การทำงานและสถานภาพสมรส ส่วนระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากที่สุด รองลงมาคือความพึงพอใจในงานโดยรวม ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน การมีส่วนร่วม และลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตามลำดับ และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ในขณะที่ นิยดา ผุยเจริญ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล รายได้ และประสบการณ์การทำงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 373 คน ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง รายได้และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

4. การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน

ประภัสสร จันทศรัทธาการ (2544) ได้ทำการศึกษาเพื่อวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 742 คน โดยแบ่งตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานเป็น 7 ตัวประกอบ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนหรือมีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานมากที่สุด คือ คุณลักษณะของงานพยาบาล โดยมีค่าความแปรปรวนร้อยละ 11.184 รองลงมา ได้แก่ ความก้าวหน้าและการพัฒนา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความมีอิสระในการทำงาน สิ่งแวดล้อม ในสถานที่ทำงาน เวลาในการทำงานที่เหมาะสม และสิ่งตอบแทนที่เหมาะสม ตามลำดับ ซึ่ง ตัวประกอบที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีความใกล้เคียงกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน ของ วอลตัน (Walton, 1973) เช่นเดียวกัน

ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลด้วย เนื่องจาก มีผู้ที่ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่าหมายถึง ความพึงพอใจในการทำงาน อีกทั้งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลมีความคล้ายคลึงกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงาน ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยพบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล 5 เรื่อง ได้แก่ การศึกษาของ วงเดือน ศิริรักษ์ (2536) ซึ่งศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีความพึงพอใจในงานในระดับ .63 และปัญหาของพยาบาลวิชาชีพที่พบคือ ปริมาณงานไม่สมดุล กับบุคลากร อุปกรณ์ไม่เพียงพอ เงินเดือนไม่เหมาะสม ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายสวัสดิการไม่เพียงพอ การพิจารณาความดีความชอบไม่ได้ขึ้นอยู่กับปฏิบัติงานและไม่ยุติธรรม ไม่ได้ได้รับการสนับสนุนด้านการศึกษา และไม่มีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน ในขณะที่ อัคริ จิตต์ภักดี (2536) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความพึงพอใจในความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์ และสภาพของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง มีความพึงพอใจในค่าตอบแทน เงื่อนไขของงานและนโยบายขององค์การในระดับต่ำ ส่วนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในสถานภาพของวิชาชีพในระดับสูง มีความพึงพอใจในค่าตอบแทน เงื่อนไขของงาน นโยบายขององค์การ และการมีปฏิสัมพันธ์ในระดับปานกลาง มีความพึงพอใจในค่าตอบแทนในระดับต่ำ

ในขณะที่ จิราพรรณ ปุนเอื้อง (2543) ทำการศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท โดยทำการศึกษาในบุคลากรทางการพยาบาล พบว่า ลักษณะงาน

พยาบาล และการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน นอกจากนี้ยังพบว่าความตั้งใจจริงในการทำงาน ความเป็นอิสระ การได้รับข้อมูลป้อนกลับจากบุคคล การอ้างถึงผลงาน และการพึ่งพาอาศัยกัน เป็นตัวแปรที่ร่วมอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจในการทำงานได้ ร้อยละ 68.9 สอดคล้องกับการศึกษาของ มัทนา อาภาสุวรรณ (2544) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระยอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 150 คน ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงานด้านภายในและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจในงานด้านภายนอกและด้านการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

นอกจากนี้ยังพบการศึกษาของ วรวิศา ภูทองเกษ (2545) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ 165 คน พบว่า กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน โดยที่กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพด้านการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานในระดับสูง ส่วนกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพด้านการนิเทศงาน การจัดแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการ ด้านการฝึกอบรม ด้านการศึกษาต่อและด้านการศึกษาสูง มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

สำหรับงานวิจัยที่ลงวารสาร เนื่องจากยังไม่มีฐานข้อมูลวารสารไทย ผู้วิจัยจึงได้ทำการทบทวนวารสาร โดยวิธีการค้นหาจากวารสารต่าง ๆ ในห้องสมุดมหาวิทยาลัย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 ถึงปัจจุบัน พบว่ามีงานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่นผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยที่สูญเสียอวัยวะ แต่ยังไม่พบงานวิจัยที่ทำการศึกษากับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการทบทวนงานวิจัยของไทยดังกล่าวข้างต้น พบว่ามีวิจัยที่การศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยตรง 16 เรื่อง ซึ่งเป็นวิจัยเชิงปริมาณทั้ง 16 เรื่อง โดยเป็นงานวิจัยที่เลือกเกณฑ์คุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) ทั้ง 8 ประการ มาเป็นแนวคิดในการศึกษา 10 เรื่อง โดยทัศนีย์ ทูมมานนท์ ให้ความเห็นว่าแนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) มีความครอบคลุมและเหมาะสมกับลักษณะงานของพยาบาล ดร.ณศิริ สิริยศธำรง ให้ความเห็นว่าเป็นแนวคิดที่พิจารณาถึงคุณลักษณะของความเป็นบุคคล ตลอดจนสภาพแวดล้อมของบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลได้อย่าง

ครอบคลุม ซึ่งคล้ายคลึงกับทวีศรี กรีทอง ที่ให้ความเห็นว่าเกณฑ์การประเมินของ วอลตัน (Walton, 1973) สามารถตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคลได้ทุกขั้นตอน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและการดำเนินชีวิตที่มีความสุข ขณะที่ จุฑาหวดี กลิ่นเฟื่อง, วรมน เดชเมธาวงศ์ และอุษา แก้วอำภา กล่าวถึงเหตุผลของการนำองค์ประกอบคุณภาพชีวิตในการทำงานว่า เป็นแนวคิดที่มีเนื้อหาครอบคลุม เหมาะสมกับบริบทที่ศึกษา ในขณะที่อรพิน ต้นติมูรธาและฉัตรสุดาห์ ปัทมสุคนธ์ ไม่ได้อธิบายถึงเหตุผลในการนำแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) มาใช้ในการศึกษา สำหรับงานวิจัยของ ผาณิต สกลวัฒน์ ไม่ได้นำเกณฑ์ของ วอลตัน (Walton, 1973) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยโดยตรง แต่ปัจจัยที่นำมาเป็นตัวแปรในการวิจัยได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยอายุ รายได้ สถานภาพสมรส ตำแหน่งหน้าที่ ค่านิยม และปัจจัยการทำงาน ซึ่งประกอบด้วยความรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความคล้ายคลึงกับเกณฑ์คุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) ซึ่งผู้วิจัยพิจารณาแล้วว่าแนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) มีการกล่าวถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตของบุคคลได้อย่างครอบคลุม ส่วนงานวิจัยของกนกพร แจ่มสุวรรณ นำแนวคิดของ ฮูด และโคเบอร์ก (Hood & Koberg, 1991) มาเป็นแนวทางในการศึกษา สำหรับนิตดา ผุยเจริญ ได้ศึกษาโดยใช้ องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของ น็อกซ์ และเออร์วิง (Knox & Irving, 1997) เป็นกรอบในการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย โครงสร้างและหน้าที่ขององค์การ การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท เส้นทางการอาชีพ การติดต่อสื่อสาร สภาพแวดล้อมในการทำงาน ลักษณะของงาน และทรัพยากร โดยที่งานวิจัยของนิยม สีสวรรณ และศิริกุล จันทุม นำองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของ เคอร์ส และคิวลีย์ (Kerce & Kewley, 1993) มาเป็นกรอบในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย ความพึงพอใจในงานโดยภาพรวม ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน ได้แก่ค่าตอบแทน สวัสดิการ สภาพการทำงาน ผู้ร่วมงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ความมั่นคงของงาน สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ ลักษณะงาน ได้แก่ ความหลากหลายของงาน ความเป็นอิสระในการทำงาน การได้รับข้อมูลป้อนกลับและ การมีส่วนร่วมในงาน แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะแบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานเป็น 4 องค์ประกอบ แต่ในรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบมีความใกล้เคียงกับองค์ประกอบทั้ง 8 ด้านของ วอลตัน (Walton, 1973) มาก ฉะนั้นผู้วิจัยจึงขอนำแนวคิดเกี่ยวกับการทำงานของ วอลตัน (Walton, 1973) ดังที่กล่าวข้างต้น และแนวความคิดเกี่ยวกับการทำงานของนักวิจัยที่ทำการศึกษเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานมาเป็นแนวในการสร้างคำถามในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ ดังนี้

1. ด้านเกี่ยวกับการเงินค่าตอบแทน ค่ารักษาพยาบาล สวัสดิการ ที่เหมาะสมกับตำแหน่งงาน เพียงพอกับการใช้จ่ายปัจจุบันของครอบครัว รวมทั้งมีเหลือเพียงพอในการสร้างความมั่นคงในอนาคต
2. ด้านเกี่ยวสิ่งแวดลอมทางกายภาพ เช่นสภาพแวดลอมในการทำงานที่สะอาด ปลอดภัย มีความสะดวก ปลอดภัยในการเดินทางจากที่พักอาศัยไปทำงาน ที่ทำงานและที่พัก สวัสดิการมีความปลอดภัย ตั้งอยู่ในบรรยากาศที่ส่งเสริมสุขภาพ ปราศจากมลพิษและสิ่งรบกวน
3. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน การมีสิทธิเท่าเทียมกันระหว่างผู้ร่วมงาน บรรยากาศในการทำงานที่เป็นมิตร มีกิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงาน
4. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับผู้บังคับบัญชา การได้รับความไว้วางใจและการได้รับรางวัล คำชมเชย เมื่อบุคคลปฏิบัติหน้าที่บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน หรือเมื่อบุคคลมีส่วนช่วยให้หน่วยงานบรรลุวัตถุประสงค์เร็วขึ้น
5. ด้านสังคมรอบข้าง เช่นการได้รับการยอมรับนับถือจากสังคม เกี่ยวกับงานที่บุคคลปฏิบัติหน้าที่ เป็นงานที่ได้รับการชื่นชมหรือยกย่องเมื่อกล่าวถึงลักษณะงานหรือหน่วยงานที่บุคคลปฏิบัติหน้าที่อยู่ ซึ่งอาจเป็นงานที่นึกถึงความสามารถ ความท้าทาย เป็นงานที่บุคคลส่วนใหญ่มีโอกาสได้ปฏิบัติหน้าที่น้อย
6. ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง รวมทั้งโอกาสในการศึกษาตามที่บุคคลมีความต้องการ ซึ่งจะช่วยเพิ่มความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน
7. ด้านความเหมาะสมและความถนัดในงานที่ได้รับมอบหมาย บุคคลมีสิทธิเลือกปฏิบัติหน้าที่ที่เหมาะสมเมื่อมีตำแหน่งว่าง หรือสามารถเปลี่ยนย้ายแผนกที่ทำงานในกรณีที่บุคคลรู้สึกว่าตนเองไม่เหมาะสมกับงานตำแหน่งที่ทำอยู่
8. ความคาดหวังและประสบการณ์ ลักษณะงานและตำแหน่งที่เป็นไปตามความคาดหวังของบุคคล เป็นงานที่มีลักษณะตรงหรือใกล้เคียงกับงานในอุดมคติของบุคคล หรืองานที่ทำปัจจุบันสามารถตอบสนองต่อความต้องการของบุคคล ซึ่งอาจเป็นงานที่บุคคลพึงพอใจมากกว่างานเดิมที่เคยทำมาในอดีต

คำถามในการสัมภาษณ์สามารถปรับเปลี่ยน ยืดหยุ่นได้ตามความหมายและการให้ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลตามความหมายจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ให้ข้อมูล ตามความหมายและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ให้ข้อมูลเอง

จากการทบทวนการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่าเป็นการศึกษาเชิงปริมาณทั้งสิ้น ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน ความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตการทำงาน ในการศึกษาส่วนใหญ่ใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน และเป็นการใช้แบบสอบถามตามกรอบแนวคิดของการวิจัย ซึ่งอาจมีข้อมูลบางส่วนที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตตามความหมายและความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลที่ใช้แบบสอบถามอาจไม่สามารถครอบคลุมในส่วนที่เป็นความรู้สึกโดยตรงของผู้ให้ข้อมูลได้ ผู้วิจัยไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยมีความเห็นว่ามีคามจำเป็นที่จะต้องทำการศึกษาเชิงลึกถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เจาะลึกและครบถ้วน อันจะเป็นประโยชน์ในการเพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและเพิ่มคุณภาพงานที่ผู้รับบริการจะได้รับ โดยผู้วิจัยเลือกวิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เนื่องจากเรื่องของคุณภาพชีวิตการทำงานมีความเป็นนามธรรมสูง และการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาที่เจาะลึก มีการติดต่อสื่อสารโดยตรงกับผู้ให้ข้อมูล มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยสามารถซักถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษามากที่สุด รวมทั้งสามารถสังเกตเห็นลักษณะท่าทางของผู้ให้ข้อมูล ทำให้เก็บข้อมูลได้ครบถ้วน ทั้งนี้เพื่อศึกษาให้เข้าใจว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่คัดสรร มีคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นอย่างไร เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการได้ใกล้ชิดที่สุด ใช้เวลาในการพูดคุย ดูแล และให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการมากที่สุด โดยผู้วิจัยมีความเชื่อที่ว่าหากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีแล้วย่อมส่งผลให้คุณภาพในการให้บริการดีตามมา อันจะเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการและองค์การสูงสุด