

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายคุณภาพชีวิตการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลที่คัดสรรแห่งหนึ่ง สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 9 คน และสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง 5 คน ประกอบด้วยหัวหน้าหอพยาบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยรวมอายุรกรรมหญิง หัวหน้าห้องคลอด เจ้าหน้าที่ฝ่ายอาคารสถานที่-ซ่อมบำรุง และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลเครื่องมือทางการแพทย์ ร่วมกับการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสังเกต ได้แก่การสังเกตสถานที่ทำงานด้านกายภาพและลักษณะการทำงานของแต่ละหน่วยงาน ทั้ง 9 หน่วยงาน และการศึกษาเอกสารที่ถูกกล่าวอ้างถึง ซึ่งเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวอ้างถึง ประกอบด้วยตารางการทำงานของผู้ให้ข้อมูล 5 หน่วยงาน ได้แก่ห้องผ่าตัด หอพยาบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม หอผู้ป่วยรวมอายุรกรรมหญิง หอผู้ป่วยพิเศษ และห้องคลอด แบบประเมินภาระงาน 3 แผนก ได้แก่หอพยาบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม หอผู้ป่วยรวมอายุรกรรมหญิง และห้องคลอด ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 15 ธันวาคม 2547 ถึง 30 กันยายน 2549 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ข้อมูลทั่วไปของสถานที่ที่ทำการศึกษา
2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

1. ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
2. สิ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน
3. ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน
4. แนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของสถานที่ที่ทำการศึกษา

พื้นที่ที่ทำการศึกษเป็นโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา เป็นโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการตั้งแต่ 1 มกราคม 2543 และเปิดอย่างเป็นทางการ

เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2544 จำนวนเตียง 331 เตียง อาคารมีทั้งหมด 17 ชั้น เป็นแหล่งศึกษาของ
 นิสิตแพทย์และนิสิตพยาบาล ให้บริการด้านการแพทย์และบริการทางวิชาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งใน
 และนอกสถานที่ เป็นแหล่งวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยเฉพาะการวิจัยในมนุษย์ เน้นให้บริการ
 การรักษาระดับตติยภูมิในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยให้บริการ
 การรักษาทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก เปิดบริการทั้งสิ้น 15 สาขา ได้แก่ สาขากุมารเวชศาสตร์
 สาขาอายุรศาสตร์ สาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ สาขาศัลยศาสตร์ สาขาสติ-ประสาทวิทยา
 สาขาโรค คอ นาสิก สาขาจักษุ สาขาพยาธิวิทยา สาขารังสีวิทยา สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว สาขา
 เวชศาสตร์ฟื้นฟู สาขาวิสัญญีวิทยา สาขาจิตเวชศาสตร์ สาขานิติเวชศาสตร์ และสาขาทันตกรรม
 มีบุคลากรแยกตามสายงานเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มการแพทย์ ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์และ
 แพทย์ใช้ทุนทันตแพทย์และทันตแพทย์ใช้ทุน 114 คน กลุ่มสนับสนุนการแพทย์ ประกอบด้วย
 นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีเทคนิค นักกายภาพบำบัด เภสัชกร 64 คน กลุ่มสนับสนุนบริการ
 ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สำนักงาน งานการเงินและบัญชี งานคลังยา งานพัสดุ คนงาน 197 คน
 กลุ่มสายการพยาบาล ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 177 คน ผู้ช่วยพยาบาล 100 คน
 พนักงานประจำห้องผู้ป่วย 13 คน

มีหน่วยงานภายใต้การบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาลทั้งสิ้น 7 หน่วยงาน ได้แก่
 งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ งานการพยาบาลสรีรศาสตร์-นรีเวชวิทยา
 งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์งานการพยาบาลศัลยศาสตร์-ออร์โธปิดิกส์ งานการพยาบาลผ่าตัด
 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน ซึ่งแบ่งเป็น 18 แผนก มีพยาบาลวิชาชีพ 158 คน
 นอกจากนี้ยังมีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชาของภาควิชา 2 หน่วยงาน ได้แก่
 วิสัญญีพยาบาล สังกัดภาควิชาวิสัญญีวิทยา 13 คน และพยาบาลหน่วยไตเทียม สังกัดภาควิชา
 อายุรศาสตร์ 3 คน มี 1 หน่วยงานที่อยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของฝ่ายบริหารโรงพยาบาล คือ
 งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ มีพยาบาลวิชาชีพ 2 คน และมี 1 หน่วยงานที่อยู่ภายใต้การ
 บังคับบัญชาของฝ่ายบริการและสิทธิประโยชน์ คือ งานสร้างเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์ครอบครัว
 มีพยาบาลวิชาชีพ 1 คน

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 9 คน มีอายุตั้งแต่ 23 ปี
 ถึง 27 ปี มีอายุการทำงานในวิชาชีพพยาบาลตั้งแต่ 1 ปี ถึง 5 ปี เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มี
 ประสบการณ์การทำงานเฉพาะในโรงพยาบาลแห่งนี้ 3 คน และมีประสบการณ์การทำงานที่
 โรงพยาบาลอื่นร่วมด้วย 6 คน การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ทั้ง 9 คน สถานภาพสมรสโสด
 8 คน สมรส 1 คนปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลภายใต้การบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล 7 คน

และมี 2 คน ที่ปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาลแล้วย้ายมาอยู่ภาควิชา
วิสัญญีวิทยา ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ลักษณะ	จำนวน (คน)
เพศ	
หญิง	9
อายุ (ปี)	
23	1
24	2
25	3
26	2
27	1
ประสบการณ์ในวิชาชีพพยาบาล (ปี)	
1	1
2	2
3	2
4	2
5	2
ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล (แห่ง)	
1	3
2	6
การศึกษา	
ระดับปริญญาตรี	9
สถานภาพสมรส	
โสด	8
สมรส	1

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน (คน)
แผนกที่ปฏิบัติงาน	
แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	1
แผนกผู้ป่วยนอก	1
แผนกห้องผ่าตัด	1
แผนกห้องคลอด	1
หอผู้ป่วยในพิเศษ	1
หอผู้ป่วยรวมอายุรกรรมหญิง	1
หออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม	1
หออภิบาลผู้ป่วยหนักและย้ายมาภาควิชาวิสัญญีวิทยา	1
หอผู้ป่วยรวมศัลยกรรมและย้ายมาภาควิชาวิสัญญีวิทยา	1

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกร่วมกับการสังเกตลักษณะทางกายภาพของสถานที่ปฏิบัติงาน และลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพระดับประจำการ จำนวน 9 คน การสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง 5 คน และทำการศึกษาเอกสารที่ผู้ถูกกล่าวถึง เพื่อให้ได้รายละเอียดของข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง 3 ประเภท ผู้วิจัยนำเสนอรายละเอียดดังต่อไปนี้

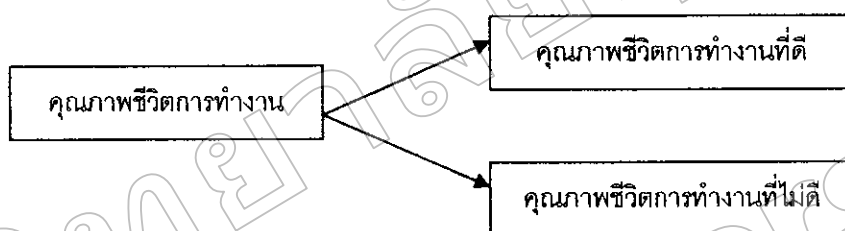
1. ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
2. สิ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน
3. ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน
4. แนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน

ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้ง 9 คน ได้บรรยายถึงความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานตามความรู้สึกของตนเอง ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพ 8 คน บรรยายถึงความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานในความหมายเชิงบวก เนื่องจากมีความรู้สึกว่าเป็นคำว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน ก็คือความหมายในคำว่า "มีคุณภาพ" นั้นย่อม

หมายถึงความรู้สึกในทางบวก แต่มีพยาบาลวิชาชีพ 1 คน บรรยายว่าคำว่าคุณภาพชีวิตการทำงานอาจจะมีทิศทางในเชิงบวกก็ได้แต่ในขณะเดียวกันก็อาจจะไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่ามีทิศทางบวกหรือลบ ถ้าจะให้ชัดเจนควรใช้คำว่าคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีและคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดี

ดังนั้นความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จึงแบ่งได้เป็น 2 ประเด็นคือ ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี และความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดี ดังภาพที่ 3

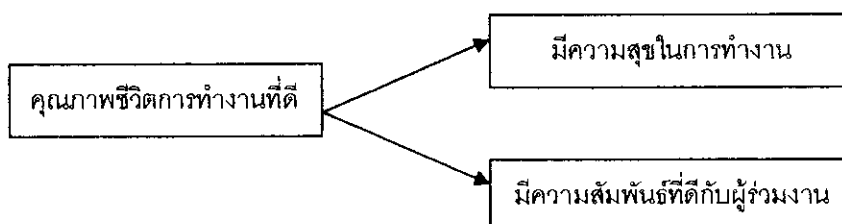


ภาพที่ 3 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

จากการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้ง 9 คน ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเด็นคือ มีความสุขในการทำงาน และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(1) มีความสุขในการทำงาน

พยาบาลวิชาชีพ 6 คน ให้ความหมายว่าคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เป็นการทำงานที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีความสุขในการทำงาน ซึ่งประกอบไปด้วยผู้ปฏิบัติงานมีความชอบและพึงพอใจในงานที่ทำ ลักษณะการทำงานไม่ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงาน สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการทำงานได้ มีความรู้สึกสนุกกับงานที่ทำและอยากทำงาน เป็นการทำงานที่ทำให้ตนเองรู้สึกว่าชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งรู้สึกว่างานที่เหมาะสมกับตนเอง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ก็อาจจะเป็นแบบว่าลักษณะการทำงานที่ไม่เครียด อาจจะ เป็น ก็คือเป็นความรู้สึกว่าแบบมีความสุขในการทำงานอยากทำงาน”

รหัส A68

“กำลังดีที่ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการทำงานแล้วมีความสุขแบบอยู่กับงานนะค่ะ แต่ว่าอาจจะมียุทธศาสตร์บ้างแต่มันก็ ก็ไม่เป็นไรเพราะว่าทำงานก็ต้องมีปัญหาบ้างอะไรอย่างเนี้ย”

รหัส C602

“เป็นการทำงานที่มีปัจจัยหลาย ๆ อย่างที่พอเราทำงานแล้วเราก็หวังแล้วเราก็รู้สึกกับการทำงานว่ามันดีหรือไม่ดีอย่างนี้นะค่ะ ถ้าเราทำงานแล้วไม่เครียด สนุกกับงานก็รู้สึกว่ามีความหมายชีวิตในการทำงานนะค่ะ”

รหัส E104

สอดคล้องกับที่ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่รับรู้จากประสบการณ์การทำงานของตนเองว่างานที่มีคุณค่า มีความพึงพอใจในงานที่ทำ บุคคลได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอตามความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ มีการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

(2) มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน

พยาบาลวิชาชีพ 3 คน ให้ความหมายว่าคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เป็นลักษณะการทำงานที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน ทั้งผู้ร่วมงานภายในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน ทำให้บรรยากาศในการทำงานร่วมกันเป็นไปด้วยดี บุคลากรมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทำงานเข้ากันได้ มีแนวความคิดในการทำงานในทางเดียวกัน ทำให้เกิดความรู้สึกอยากทำงาน มีความสนุกในการทำงาน รวมทั้งลักษณะของบุคลากรในหน่วยงานไม่ทำให้ผู้ร่วมงานรู้สึกอึดอัด

คือ ไม่เป็นคนที่ถูกจิก จู๋ๆ หรือโมโหง่าย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“นึกถึงบรรยากาศการทำงานกับผู้ร่วมงานที่โอเค (ที่ดี) และก็อาจจะรวมไปถึงปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างพวกหมออะไรอย่างเนี่ย ถ้าสมมติว่าหมอเค้าโอเค (ดี) ทำงานร่วมกับเราดี บรรยากาศก็โอเค (ดี) ด้วย”

รหัส B2/6

“หมายถึงผู้ร่วมงานเราดี ทำงานเป็นทีมเวิร์ค (ทำงานร่วมกันได้ดี) ก็จะทำให้เราอยากไปทำงานแล้วก็สนุกกับงาน”

รหัส D14

“เป็นการทำงานที่เจ้าหน้าที่เข้ากันได้ ไม่อึดอัด ผู้ร่วมงานมีความคิดที่เหมือน ๆ กัน คือไม่จุกจิกจู๋ๆ แล้วก็ไม่ได้เป็นคนที่ไม่โห้ง่ายเกินไป”

รหัส G89

สอดคล้องกับที่ จัตุรสุดา ปัทมะสุคนธ์ (2541) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล งาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ก่อให้เกิดผลสำเร็จของงาน ตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานและก่อให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจได้มาก และสอดคล้องกับวิจัยของ ประภัลสร จันทศรัทธาการ (2544) ที่ทำการวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำกรร โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล เป็นองค์ประกอบหนึ่ง que แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี โดยมีรายละเอียดคือบุคลากรในหน่วยงานมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เพื่อนร่วมงานมีความสามัคคีช่วยเหลือกันทำงานร่วมมือกันทำงานเป็นทีมและให้ความเคารพในความเป็นบุคคลซึ่งกันและกัน

2. คุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดี

จากการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพ 2 คน ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดี หมายถึง ความรู้สึกไม่มีความสุขในการทำงาน เกิดความรู้สึกอึดอัดในการทำงาน และไม่สามารถทำงานต่อไปได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“หมายถึงลักษณะงานที่ทำให้แบบว่าชีวิตของเราเป็นไปในทางที่ต่ำขึ้น เรามีความสุขกับงานที่ทำเนี่ย ถ้าเกิดเรามีความสุขกับงานที่ทำมันก็สื่อความหมายว่าคุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้น แต่ถ้าทำแล้วเราไม่มีความสุข เราไม่สามารถทำต่อได้ก็คือว่าคุณภาพชีวิตการทำงานเราไม่ดี”

รหัส F4

“เพราะอย่างหนูเนี่ยคุณภาพชีวิตในการทำงานคือหนูทำงานแล้วหนูมีความสุข แต่ถ้าหนูทำแล้วหนูรู้สึกอึดอัดแต่หนูต้องทำก็ทำให้หนูรู้สึกไม่อยาก

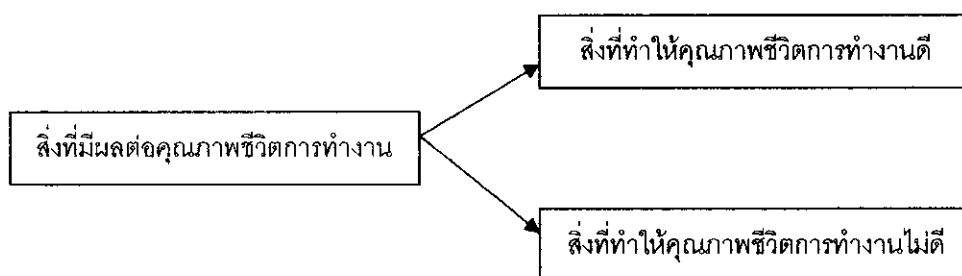
(ไม่อยากทำงาน) นะคะ มันจะทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานของหนูแย่ลง แต่ว่าเกิดหนูชอบที่จะทำ หนูรู้สึกดีนะที่หนูทำกับเค้า (ผู้รับบริการ) หนูจะมีความสุขในการทำงาน คุณภาพในการทำงานของหนูจะดีขึ้น คือหนูจะทำงานได้ราบรื่น"

รหัส H475

ผู้วิจัยไม่พบการศึกษาที่กล่าวถึงความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดีโดยตรง พบเพียงการศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน ความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตการทำงานกับองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน โดยเป็นการศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี อย่างไรก็ตามผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดีมีความหมายในทำนองเดียวกับที่ นิตยา เงินประเสริฐ (2540 อ้างถึงใน ภัทรา หิรัญรัตนพงศ์, 2542) กล่าวว่าคนที่บุคคลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะช่วยให้เกิดความพึงพอใจและมีความผูกพันต่อองค์กร เมื่อบุคคลได้ใช้ชีวิตการทำงานอยู่กับสิ่งที่ตนเองพอใจ ก็จะทำให้มีสภาพจิตใจและอารมณ์ที่ดี ซึ่งจะส่งผลให้งานที่ทำมีคุณภาพดีตามมาด้วย จึงเป็นส่วนหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นว่าการที่คุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี น่าจะส่งผลเสียต่อสภาพอารมณ์ของผู้ปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงาน

สิ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้ง 9 คน แสดงความคิดเห็นถึงสิ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งประกอบไปด้วยสิ่งที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลที่ศึกษา รวมถึงประสบการณ์การทำงานวิชาชีพพยาบาลที่โรงพยาบาลอื่น โดยแบ่งเป็น 2 ประเด็น คือ สิ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดี และสิ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี ดังภาพที่ 5

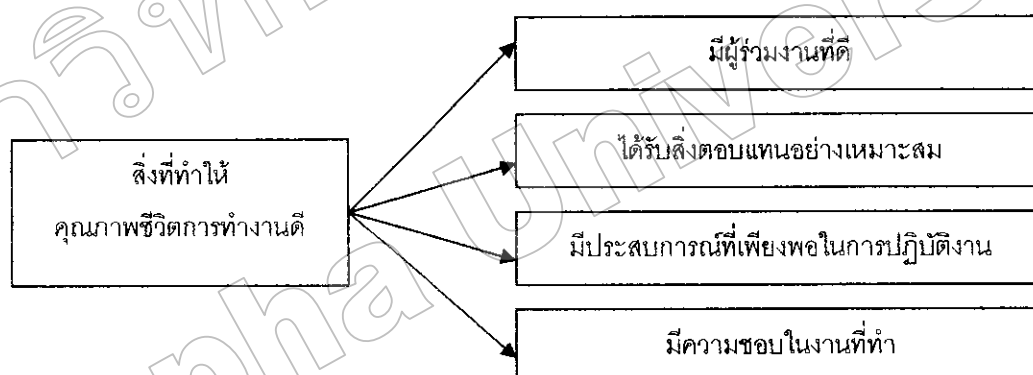


ภาพที่ 5 สิ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. สิ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดี

จากการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพ 9 คน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานดี หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานดี นั่นก็คือเป็นการทำงานที่มีความสุข ทำงานด้วยความสนุก มีความพึงพอใจที่จะทำงาน ไม่เกิดความเครียดจากการทำงาน สามารถดำเนินชีวิตการทำงานร่วมกับการดำเนินชีวิตส่วนตัวอย่างมีความสุขในสังคม สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจในการทำงาน มีความต้องการที่จะทำงานเพื่อให้ได้คุณภาพงานที่ดี และเมื่อเกิดปัญหาในการทำงานก็สามารถแก้ไขปัญหาให้ผ่านพ้นไปได้ จากการวิจัยพบว่าสิ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดี แบ่งได้เป็น 4 ประเด็น ได้แก่ มีผู้ร่วมงานที่ดี ได้รับสิ่งตอบแทนอย่างเหมาะสม มีประสบการณ์ที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน และมีความชอบในงานที่ทำ ดังภาพที่ 6



ภาพที่ 6 สิ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดี

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(1) มีผู้ร่วมงานที่ดี

พยาบาลวิชาชีพ ทั้ง 9 แสดงความคิดเห็นว่าการมีผู้ร่วมงานที่ดี หมายถึง ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกสบายใจและมีความสุขในการทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน ทำงานด้วยความรู้สึกสนุก ผู้ร่วมงานมีความเป็นมิตรและช่วยเหลือกันในการทำงาน บุคลากรในหน่วยงานช่วยกันทำงาน ไม่เกี่ยงงาน สามารถพูดคุยกันได้ ไม่มีการนินทาว่าร้ายกัน มีการทำงานตามหน้าที่อย่างครบถ้วน บางครั้งผู้ร่วมงานสามารถเป็นที่ปรึกษาและช่วยกันแก้ไขปัญหาได้ ทั้งนี้ผู้ร่วมงานหมายถึง พยาบาล

วิชาชีพด้วยตนเอง ผู้ช่วยพยาบาล และแพทย์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้รู้สึกว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ทำงานกับผู้ร่วมงานตอนนี้ก็แฮปปี้ (Happy = มีความสุข) ดินะคะ ทุกคนช่วยกันทำงาน คือทำงานด้วยความสนุกนะพี่ ไม่ได้เครียดมาก รู้สึกว่ามีความสุขกับการทำงาน ยังไม่มีความคิดที่จะเปลี่ยนงานใหม่ เรายังมีความสุขที่จะทำงานต่อไปเรื่อย ๆ”

รหัส B50

“เราทำงานกับเค้า (ผู้ร่วมงาน) แล้วเรารู้สึกว่าเรามีความสุข เราสบายใจที่จะทำงานกับเค้า เราไม่ต้องกลัวว่าเค้าจะมาว่าอะไรลบหลังหรือมาพูดลบหลังอย่างเนี่ย คือสามารถพูดกันได้เลย สามารถโต้แย้งกันได้นะพี่ เหมือนเค้าเป็นเพื่อนนะคะพี่ เหมือนเค้าเป็นที่ปรึกษา บางครั้งเราทำอะไรไม่ถูกหรือเรามีปัญหา แล้วเราพูดกับเค้า ช่วยกันแก้ปัญห ทำให้งานเราลุล่วงไปได้”

รหัส H14

“ก็โดยเฉพาะส่วนใหญ่ผู้ร่วมงานก็หมายถึงพยาบาลด้วยกันเอง อันนี้ก็จะ เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด เพราะว่าต้องคอนแทค (Contact = ทำงานร่วมกัน) กับเค้ามากที่สุด และก็ต้องเป็นพวกน้องเนิร์สเอด (ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย) คนงาน ถ้าสมมติว่าทุกคนช่วยกันทำงาน ไม่ค่อยเกี่ยงงาน มันก็ไปได้ราบรื่นนะ ถึงแม้ว่างานจะหนักขนาดไหนเราก็ทำได้เรื่อย ๆ เราไม่..เออเรียกว่าอะไรนะ ไม่ค่อยท้อถอยหรือไม่ค่อยเบื่อหน่ายเท่าไร แต่ถ้าสมมติว่าคน ๆ หนึ่ง ไม่ค่อยทำงานปล่อยให้เราทำอยู่คนเดียว ณ ถึงจุด ๆ หนึ่งเราก็แบบไม่อยากจะทำงาน เลิกอยากทำอะไรประมาณเนี่ย”

รหัส B8

“มีผลเพราะว่าทำงานด้วยกัน แล้วงานเรามันคนละแบบแต่เป็นงานที่ต่อเนื่องกัน อย่างเรา (พยาบาลวิชาชีพ) เสรีจ เค้าเคลียร์พื้นที่ให้พร้อมใช้ อย่างคนงานเค้าก็จะล้างเครื่องมือ ถ้าเค้าทำได้ดี เครื่องมือไม่เสียหายแล้ว ก็ครบทุกชิ้นงานมันก็ไปด้วยดี”

รหัส G360

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ประภัศร จันทศรัทธาการ (2544) ที่ทำการศึกษา ตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ พบว่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน เป็นตัวประกอบหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งหมายถึง การที่บุคลากรใน

หน่วยงานมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เพื่อนร่วมงานมีความสามัคคีช่วยเหลือกันทำงาน บุคลากรในหน่วยงานร่วมมือกันทำงานเป็นทีม เพื่อนร่วมงานทุกคนให้ความเคารพในความเป็นบุคคลซึ่งกันและกัน และได้รับการยอมรับและส่งเสริมความสามารถจากผู้ร่วมงาน

(2) ได้รับสิ่งตอบแทนอย่างเหมาะสม

จากการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้ง 9 คน แสดงความคิดเห็นถึงการได้รับสิ่งตอบแทนอย่างเหมาะสมจากการทำงาน เมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานที่ทำ เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และอยากทำงาน ซึ่งการได้รับสิ่งตอบแทนอย่างเหมาะสม แบ่งได้เป็น 2 ประเด็น คือ การได้รับค่าตอบแทนอย่างเหมาะสม และ การได้รับสวัสดิการที่พึงพอใจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ได้รับค่าตอบแทนอย่างเหมาะสม

พยาบาลวิชาชีพ 6 คน แสดงความคิดเห็นว่าค่าตอบแทนเหมาะสม หมายถึง รายได้จากการทำงานซึ่งประกอบด้วย เงินเดือน เงินค่าตอบแทนยามวิกาล และเงินค่าตอบแทนจากการทำงานเพิ่มเติมจากตารางปฏิบัติงานปกติ มีความเหมาะสมกับภาระงานที่ทำอยู่ และเพียงพอกับค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิต เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในค่าตอบแทนที่ได้จากการทำงาน จะส่งผลให้รู้สึกอยากทำงาน และมีความสุขในการทำงาน ในขณะเดียวกันการที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกพึงพอใจในค่าตอบแทนที่ได้รับ จะทำให้รู้สึกว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

"ถ้าเทียบรายได้กับภาระงาน กับทุกอย่างมันก็สมน้ำสมเนื้อ มันก็เหมาะสมสำหรับงานระดับนี้ เพราะว่าถ้าถือว่างานเราก็คงมันก็มีเป็นบางวันที่มันบูม ๆ มาจริง ๆ (ผู้ป่วยหลายราย) อย่างเนี่ย"

รหัส G201

"ถ้าโอที (เงินค่าตอบแทนจากการทำงานเพิ่มเติมจากตารางการทำงานปกติ) เยอะ เรามีความสุข เราอยากทำงาน เราอยากขึ้นเวร (ปฏิบัติงาน) นะพี่"

รหัส H259

"เงินมีผล ก็ตอนนี้ก็อยู่ในระดับที่พอใจ เพราะว่าความเป็นอยู่ การใช้จ่ายกับเงินที่ได้รับมันก็ได้ทำให้ขาดสน เงินเดือน เงินเวรก็พอใช้จ่าย ก็เคยได้รับค่าเงินเวรเยอะจากที่เดิมที่เคยอยู่มาก็พอใจ"

รหัส A93

"อิมม มีผลนะคะ จริง ๆ ค่าตอบแทนมันควรจะมีผลต่อทุกอาชีพอยู่แล้วแหละ ถ้าคุณทำงานมากแล้วค่าตอบแทนน้อยมันก็คงไปด้วยกันไม่ได้ ... มองว่าที่นี้นะมันไม่ได้เงินเดือนสูงเหมือนเอกชนก็จริง แต่ค่าตอบแทนกับ

การทำงานมันใกล้เคียงกัน ยอมรับได้ ได้เท่านี้ก็โอเค"

รหัส 160

"ในชีวิตเงินมันก็มีผลมากเหมือนกันนะพี่ ถ้าเรามีเงินเยอะมันก็ทำให้คุณภาพชีวิตเราดีขึ้นแต่...ไปทำเอกชน (โรงพยาบาลเอกชน) ด้วยเงินมันก็เลยไม่ค่อยซีเรียส (วิตกกังวล) เท่าไหร่เพราะว่าเราไปทำเอกชน (โรงพยาบาลเอกชน) อย่างน้อยมันก็มีเงินเพิ่มเข้ามา"

รหัส B94

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ประภัศร จันทศรีธำการ (2544) ที่ทำการศึกษาตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ พบว่า เงินเดือนและค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ และเพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายในสภาพเศรษฐกิจปัจจุบันเป็นตัวประกอบหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงานของ

ได้รับสวัสดิการที่พึงพอใจ

พยาบาลวิชาชีพ 3 คน แสดงความคิดเห็นว่าสวัสดิการที่พึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ซึ่งสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้กรณีการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน และจะเพิ่มความพึงพอใจมากขึ้นหากเพิ่มสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลได้ในทุกกรณีที่เจ็บป่วย รวมทั้งสวัสดิการห้องพักที่โรงพยาบาลจัดให้บุคลากรโดยที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี และอยากทำงานในองค์กรมากขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดคือ

"สวัสดิการที่พึงพอใจก็อย่างค่ารักษาพยาบาล ตอนนี้อยู่ในเกณฑ์ที่พอใจระดับหนึ่ง ก็สามารถเบิกได้ คือสิทธิอย่างเป็นเอกชน (รักษาที่โรงพยาบาลเอกชน) ก็สามารถเบิกได้ ที่อื่น (ทำงานในโรงพยาบาลอื่น ๆ) เบิกไม่ได้"

รหัส A77

"เพราะฉะนั้นสิ่งที่น่าจะเป็นที่สุดก็น่าจะเป็นสวัสดิการค่ารักษา ถ้าสวัสดิการมันเหมาะสม มันโพรเทคทุกอย่างมันดูดี มันก็น่าจะทำให้คนอยากอยู่มากขึ้น"

รหัส 1299

"สวัสดิการที่ดีก็มีเรื่องห้องพักฟรี ก็มีสวนเพิ่มความพอใจบ้างแต่น้อย (มีผลน้อย) นะคะ"

รหัส F350

สอดคล้องกับการศึกษาของ อูซา แก้วอำภา (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ผลการศึกษาพบว่า ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เพียงพอและยุติธรรม มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยพบว่าพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในสวัสดิการด้านที่พักอยู่ในระดับต่ำสุด และมีผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอุษานิธิบายว่าพยาบาลมองเรื่องสวัสดิการด้านที่พักเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากต้องปฏิบัติงานอยู่เวรบาย-ดึก จึงจำเป็นต้องมีที่พัก หากโรงพยาบาลไม่มีที่พักให้ต้องลำบากหาที่พักเอง ซึ่งหมายถึงต้องจ่ายค่าที่พักเอง ส่งผลให้พยาบาลมีความพึงพอใจในระดับต่ำ

(3) มีประสบการณ์ที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพ 6 คน แสดงความคิดเห็นว่าประสบการณ์ที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้และมีความเชี่ยวชาญในงานที่ทำอย่างแท้จริง ซึ่งการมีประสบการณ์ในการทำงานที่มากขึ้น ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีความรู้ในงานที่ทำอย่างถูกต้อง และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ทำให้ตนเองมีความมั่นใจในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกรู้สึกพอใจในการทำงาน อันจะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้รู้สึกว่ามีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี นอกจากนี้ยังมีพยาบาลวิชาชีพ 3 คน แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าการทำงานร่วมกับผู้ที่มีความรู้จะทำให้เกิดความไว้วางใจในการทำงานกับผู้ร่วมงาน แต่หากทำงานร่วมกับผู้ที่ไม่แน่ใจว่ามีความรู้หรือไม่ รวมทั้งการทำงานร่วมกับผู้ไม่คุ้นเคยกับการทำงาน จะส่งผลให้ตนเองมีความระแวดระวังในการทำงานร่วมกัน ซึ่งประสบการณ์ที่เพียงพอในการปฏิบัติงานแบ่งได้เป็นประสบการณ์ที่เพียงพอในการปฏิบัติงานของตนเองและประสบการณ์ที่เพียงพอในการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงาน เช่น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานร่วมกันพยาบาลวิชาชีพหรือแพทย์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ประสบการณ์ของตนเองที่เพียงพอในการทำงาน

พยาบาลวิชาชีพ 3 คน แสดงความคิดเห็นว่าประสบการณ์ของตนเองที่เพียงพอมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากหากพยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ในการทำงานที่เพียงพอ จะทำให้มีความรู้ในเรื่องที่จะปฏิบัติงานอย่างแท้จริง จะทำให้สามารถปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ มีความพึงพอใจในการทำงาน ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“คือว่าถ้าเรามีความรู้มากขึ้น แล้วเราสามารถ คล้าย ๆ ว่ามันก็จะสามารถทำงานได้อย่างมั่นใจมากขึ้น ก็คือคุณภาพชีวิตการทำงานก็จะดีขึ้น แต่ถ้าความรู้เรายังแบบไม่ค่อยรู้เลย ทำไปไม่รู้ผิดหรือถูกทั้ง ๆ ที่เราก็มั่นใจงานก็อาจจะไม่ดี”

“ถ้าเรามีประสบการณ์มากขึ้นก็จะทำให้เรามีความรู้อีกมากขึ้น อย่างพี่ ๆ ที่เค้าเจอเคส (การผ่าตัดชนิดนั้น) มาแล้ว เค้ามีประสบการณ์ ก็จะทำให้ดีกว่า โดยรวมนะถ้าเรามีประสบการณ์มากขึ้น ถ้าดูโดยรวมคุณภาพชีวิตก็คงพอใจมากขึ้น รู้สึกดีขึ้น”

รหัส A294

สอดคล้องกับการศึกษาของ อรพิน ดันติมูธา (2538) ที่ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน คือประสบการณ์การทำงานที่มากขึ้นทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานเพิ่มมากขึ้นด้วย

ประสบการณ์ของผู้ร่วมงานที่เพียงพอในการทำงาน

พยาบาลวิชาชีพ 2 คน แสดงความคิดเห็นว่าความรู้สึกว่าผู้ร่วมงานมีประสบการณ์ที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เนื่องจากการทำงานร่วมกับผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญอย่างแท้จริง จะทำให้เกิดความไว้วางใจในการทำงานร่วมกัน และตนเองสามารถปรึกษาผู้ร่วมงานได้ในกรณีที่ต้องการคำปรึกษา เนื่องจากผู้ร่วมงานเคยมีประสบการณ์มาก่อน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ถ้าเทียบกับที่เก่าที่ เคยทำนะ คนที่ทำงานที่มีความรู้จริง ๆ ก็คือเค้าเชี่ยวชาญทางด้านนั้น แล้วสามารถให้คำปรึกษากับเราได้เวลาเรามีปัญหา กับที่นี้คนที่เราทำงานด้วยอายุใกล้เคียงกับเรา ประสบการณ์ก็ใกล้เคียงกันแล้วอย่างคนที่มาอยู่ที่เมด (หอผู้ป่วยอายุรกรรม) ก่อนที่จะมาอยู่ก็ไม่เคยทำงานเมดมาโดยตรงเวลาทำงานใหม่ ๆ ก็ไม่มั่นใจอะ แล้วอย่างหมอก็คือเป็นหมอบุใหม่ จบเอ็กเทิร์น (นิสิตแพทย์ปี 6) ก็มาเป็นอินเทิร์น (แพทย์ใช้ทุน) เค้าก็ไม่ได้รู้มากบางทีก็มาถามเรา แตกต่างจากที่โน่น คนที่โน่นก็จะเป็นอาจารย์ที่มีความรู้เฉพาะทางจริง ๆ ”

รหัส D96

นอกจากนี้ยังมีพยาบาลวิชาชีพ 1 คน แสดงความคิดเห็นว่าการทำงานร่วมกับผู้ที่เราไม่แน่ใจว่ามีประสบการณ์หรือไม่ นั่น ซึ่งหมายถึง การที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมงานที่ไม่ทราบว่ามีประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานหรือไม่ รวมทั้งการทำงานร่วมกับผู้ไม่คุ้นเคยกับการทำงาน จะส่งผลให้ตนเองต้องมีความระมัดระวังหรือคอยบอกผู้ร่วมงานในการทำงานร่วมกัน ดังตัวอย่างคำพูดคือ

“ความรู้สึกของเราคือต้องคอยบอกเค้า (พยาบาลวิชาชีพที่มาจาก
หน่วยงานอื่น) ต้องคอยบอกต้องคอยระมัดระวัง บางที่เราแบบต้องคอยระมัดระวัง
ต้องคอยบอกของเราอย่างนี้ ก็คือคิดว่าเราจะไปจีเค้ามากไปหรือเปล่า”

รหัส F175

ผู้วิจัยยังไม่พบการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ร่วมงาน ที่มีผลต่อคุณภาพ
ชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับ
ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ของผู้ร่วมงานและคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

(4) มีความชอบในงานที่ทำ

พยาบาลวิชาชีพ 4 คน แสดงความคิดเห็นว่า ความชอบในงานที่ทำ หมายถึง การที่ได้
ทำงานที่ตนเองชอบ มีความรักในงานที่ทำ ได้ทำงานตามที่ตนเองตั้งใจหมายไว้ เกิดความรู้สึกที่ดี
ต่องานที่ทำ รวมทั้งมีโอกาสเลือกงานที่คิดว่าเหมาะสมกับตนเอง ทำให้มีความมุ่งมั่นในการทำงาน
ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจที่จะทำงานในหน่วยงานถึงแม้ว่าจะเกิดความเหนื่อยล้า สิ่งเหล่านี้
เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้รู้สึกมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เกิดความรู้สึกมีความสุขในการทำงาน
ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...ตัวเราหมายถึง ถ้าเราขยัน เราชอบหรืออะไรอย่างเนี่ยก็คือเรา
ถึงแม้ว่าเราจะเหนื่อยจากการทำงานมากแค่ไหน สมมติเรามุ่งมั่น ใจสู้คนเรา
ถ้ารัก ชอบในงานที่ทำเนี่ย ถ้าเราขยัน มุ่งมั่น ตั้งใจ คนเราถ้าขยันมันก็มีชัย
ไปกว่าครึ่งแล้วละพี่”

รหัส B130

“...คิดว่าเราจะมีความสุขในการทำงานได้ หนึ่งเราต้องรัก ชอบในสิ่ง
ที่ทำ แล้วก็สองเราต้องเตรียมตัวเองให้พร้อม เหมือนอย่างในการทำงานให้ได้ดี
ในความคิดของ...คือต้องประกอบด้วยหลาย ๆ อย่างอย่างที่ว่านั่นแหละค่ะ
ชอบ แล้วก็ก็ต้องมีความรู้ มีความเชี่ยวชาญในสิ่งที่เราทำ”

รหัส C240

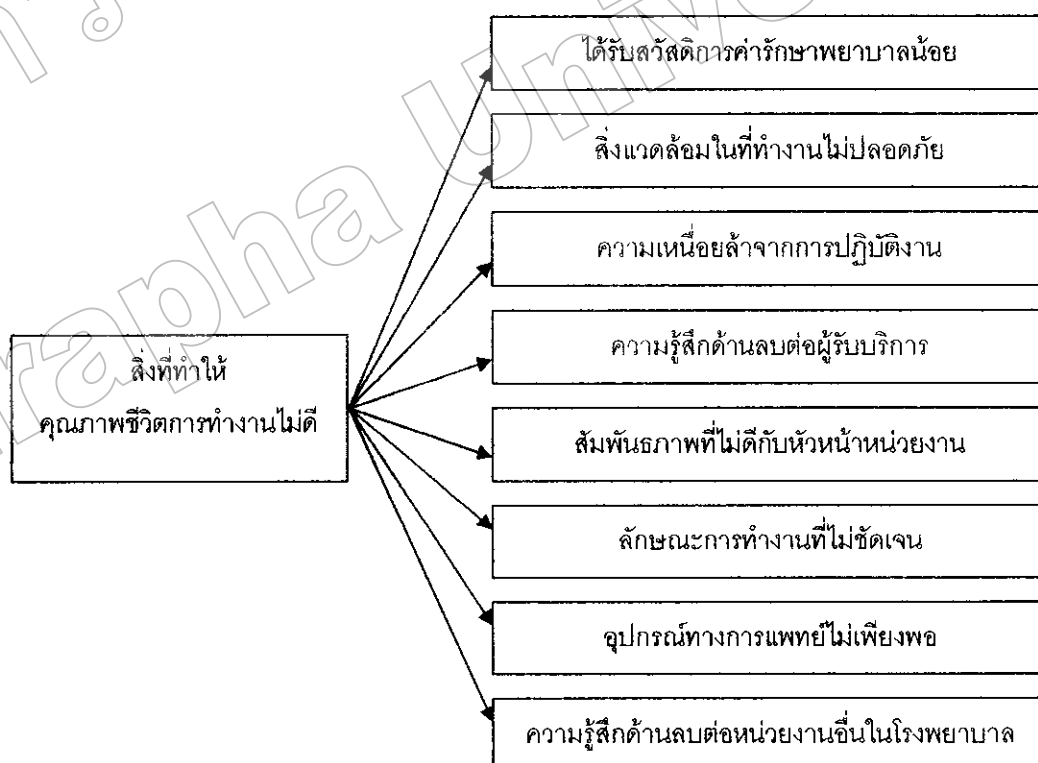
“อย่างแต่ก่อนอยู่ข้างบน (แผนกเดิมที่ปฏิบัติงาน) ก็ทำงานเหมือนกับ
ทำไปเรื่อย ๆ อย่างเนี่ย ไม่มีการคิดต่อไปนะเราจะไปเรียนตรงนี้ตรงนี้ แต่ว่า
อยู่ข้างล่าง (แผนกที่ทำงานปัจจุบัน) เหมือนกับว่าเราทำงาน เหมือนกับที่ตั้งใจ
ไว้ว่าเราจะทำ คมยานี้ก็เป็นอะไรเฉพาะทางที่น่าสนใจมาทำนะค่ะ ก็ได้มาทำ
ก็รู้สึกมีความสุข ไม่รู้สึกซ้ำซากเหมือนแต่ก่อน”

รหัส E234

สอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ที่ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการพบว่าลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน คือ พยาบาลประจำการที่มีการรับรู้คุณค่าของงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับสูงจะเกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีความสุขในการทำงาน ทำให้พยาบาลประจำการมีการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น

2. สิ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี

จากการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้ง 9 คน ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดีต่อการทำงานในโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษา โดยแบ่งเป็น 8 ประเด็น คือ ได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลน้อย สิ่งแวดล้อมในที่ทำงานไม่ปลอดภัย ความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ความรู้สึกด้านลบต่อผู้รับบริการ สัมพันธภาพที่ไม่ดีกับหัวหน้าหน่วยงาน ลักษณะการทำงานที่ไม่ชัดเจน อุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ และความรู้สึกด้านลบต่อหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาล ดังภาพที่ 7



ภาพที่ 7 สิ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(1) ได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลน้อย

พยาบาลวิชาชีพ 8 คน แสดงความคิดเห็นว่าสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับ 15,000 บาทต่อปี น้อยกว่าที่ควรจะเป็น ถึงแม้จะสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลให้แก่บิดา-มารดาได้ ก็ยังมีความรู้สึกกว่า 15,000 บาทต่อปี ไม่เพียงพอสำหรับการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บางคน แสดงความคิดเห็นว่าการที่บุคลากรของโรงพยาบาลเจ็บป่วยและรับการรักษาที่โรงพยาบาลที่ ทำงานอยู่ น่าจะได้รับสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลนอกเหนือจากการเบิกได้ 15,000 บาท ต่อปี หรืออาจเป็นสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลในรูปแบบประกันสังคม เพื่อให้สามารถเบิกค่า รักษาพยาบาลได้หมดในกรณีที่เจ็บป่วย มีพยาบาลวิชาชีพเพียง 1 คน ที่มีความพึงพอใจอยู่บ้าง ในสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับ เนื่องจากสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ในกรณีที่ไป รักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน แต่ในขณะเดียวกันก็มีความต้องการที่จะได้สวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้รู้สึกมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีมากกว่าที่เป็นอยู่ ดังตัวอย่าง คำพูดต่อไปนี้

“ก็คืออย่างเช่นการได้สวัสดิการอย่างที่อยู่เนี่ยสวัสดิการในค่า รักษาพยาบาลหมื่นห้าต่อปี มีความรู้สึกว่ามันน้อยมาก ในการรักษาแต่ละครั้ง ถึงแม้ว่าพ่อแม่เราจะเบิกได้ แต่มันก็น้อยเกินไป ถ้าเปรียบเทียบกับ ประกันสังคมที่เคยทำมาที่เราใช้สิทธิ์ประกันสังคมรู้สึกว่ามันจะคุ้มกว่า”

รหัส F340

“สวัสดิการที่พึงพอใจก็อย่างค่ารักษาพยาบาล ตอนนี้อยู่ในเกณฑ์ ที่พอใจระดับหนึ่ง ก็สามารถเบิกได้ คือสิทธิ์อย่างเป็นทางการ (รักษาที่ โรงพยาบาลเอกชน) ก็สามารถเบิกได้ ที่อื่น (ทำงานในโรงพยาบาลอื่น ๆ) เบิกไม่ได้....แต่ถ้าได้มากกว่านี้ก็จะดี (รู้สึกพึงพอใจ) อย่างที่ให้อยู่ตอนนี้ หมื่นห้า คือทบไปเรื่อย ๆ ก็จริง แต่ว่าในหมื่นห้าก็เหมือนกับได้สิทธิ์ไม่เต็มที่ คืออาจจะเบิกได้ไม่หมด คือมันมีข้อจำกัดในวงเงิน ถ้าเราไม่สบายเป็นอะไร มากถ้าเกินวงเงินเราก็ต้องจ่ายเองใช้มาเท่าที่เข้าใจ”

รหัส A80

จากการวิจัยเอกสารที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล คือ สรุปผลการดำเนินงานโรงพยาบาล เดือนพฤศจิกายน 2549 ด้านความพึงพอใจของบุคลากร พบว่า ความไม่พึงพอใจของบุคลากร อันดับแรก ในจำนวนความไม่พึงพอใจ 3 อันดับ คือการสร้างสวัสดิการให้บุคลากร ไม่เป็นที่พึงพอใจ ของบุคลากร

สอดคล้องกับวิจัยของ ศิริกุล จันทุม (2543) ที่ทำการวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า ค่าตอบแทนที่เหมาะสมเป็นตัวประกอบที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยที่พยาบาลประจำการมีความพอใจในสวัสดิการต่าง ๆ ที่ได้รับทั้งตนเองและครอบครัว

(2) สิ่งแวดล้อมในที่ทำงานไม่ปลอดภัย

พยาบาลวิชาชีพ 6 คน แสดงความคิดเห็นว่าสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานไม่ปลอดภัย หมายถึง โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงต่อการเกิดการเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงานได้ง่าย เนื่องจากเป็นสถานที่ที่มีเชื้อโรคแพร่กระจายอยู่ทั่วไป และระบบการกำจัดเชื้อโรค การทำความสะอาดเครื่องกรองอากาศยังไม่เหมาะสม รวมทั้งสถานที่ทำงานบางหน่วยงานไม่มีความเป็นส่วนตัว บุคคลภายนอกสามารถเข้า-ออกในหน่วยงานได้โดยสะดวก ไม่มีระบบการป้องกันบุคคลภายนอกเข้ามาในหน่วยงาน เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเด็น คือ เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย และสถานที่ทำงานไม่เป็นส่วนตัว

เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย

พยาบาลวิชาชีพ 5 คน แสดงความคิดเห็นว่าเกิดการเจ็บป่วยได้ง่ายจากการปฏิบัติงาน หมายถึง สถานที่ทำงานเป็นแหล่งที่สะสมเชื้อโรคและสามารถแพร่กระจายเชื้อโรคได้จากระบบโครงสร้างของสถานที่ทำงานและระบบการระบายอากาศของหน่วยงาน เนื่องจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นการทำงานกับผู้เจ็บป่วย ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองและผู้รับบริการอาจเกิดการเจ็บป่วยได้ง่ายจากสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงานที่เป็นอยู่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่ทําให้รู้สึกว่าคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

"อย่างห้องที่พยาบาลทำงานอยู่ตอนนั้นะคะแอร์มันก็เป็นเชื้อรา ซึ่งแอร์มันไม่ดี แล้วเราอยู่เมด (หอผู้ป่วยอายุรกรรม) ไข้มีเยอะ พี่มันก็จะมีคนไข้พวกทางเดินหายใจอะไรอย่างนั้นนะค่ะ เราก็อาจได้รับโรคได้ แล้วเราก็หลีกเลี่ยงยากนะค่ะ เพราะเราก็ต้องคลุกคลีกับคนไข้ แล้วที่ที่เราทำงานรับออริเดอร์ จัดยาเนี่ยก็คือตรงนั้นนะค่ะ "

รหัส D74

"อย่างทีวอร์ด มันจะเป็นแบบสัมผัสเชื้อโรคเยอะ คนไข้ติดเชื้อมากก็เยอะ ถึงจะมีห้องแยกก็ยังเป็นแอร์รวมแล้วก็มีน้อย (จำนวนห้องสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อน้อย) ...ก็จะเป็นภูมิแพ้แล้วก็ป็นหวัด เป็นหวัดง่ายนะค่ะ ...เคยเป็นภูมิแพ้จนต้องฉีดสเตียรอยด์ (Steroid = ยารักษาภูมิแพ้ที่กดภูมิคุ้มกันได้)

ด้วยนะคะ แล้วพอมายู่ข้างล่างนี่ก็ไม่ใช่หวัดเลยคะ"

รหัส E12

สอดคล้องกับ ประภัสสร จันทศรีธการ (2544) ที่ทำการศึกษาตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ พบว่า สิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานเป็นตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การที่หน่วยงานมีการจัดสภาพการทำงานที่ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ส่งเสริมให้เกิดความสบายใจ มีความสุขในการทำงาน มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

สถานที่ทำงานไม่เป็นส่วนตัว

พยาบาลวิชาชีพ 1 คน แสดงความคิดเห็นว่าสถานที่ทำงานไม่เป็นส่วนตัว หมายถึง การที่บุคคลภายนอกหน่วยงานสามารถเข้ามาในหน่วยงานได้โดยสะดวก ซึ่งผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบวัตถุประสงค์ในการเข้ามาในหน่วยงานของบุคคลภายนอก ซึ่งพยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลบางครั้งต้องรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ทำให้เกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัยจากการที่บุคคลภายนอกสามารถเข้ามาในหน่วยงานได้ง่าย ดังตัวอย่างคำพูดคือ

"ที่เป็นอยู่ก็คอยระแวงว่าจะมีคนเข้ามาเห็นอะไรหรือเปล่า เหมือนการที่เราต้องการปกปิดบางสิ่งบางอย่างของผู้ป่วยใช่ไหม บางทีมีคนเข้ามาแล้วเราไม่รู้ มันก็ห้วนตรงนั้นด้วยนะคะ อย่างเวลาเค้ามาติดต่อเราไม่รู้ว่าจะมาทำไมด้วยจุดประสงค์อะไรหรือบางที่เป็นญาติซึ่งเราก็ไม่รู้ว่าจะมาเยี่ยมคนไข้หรือว่าอยากมาดูสถานที่ มาดูข้างในหรือว่าด้วยจุดประสงค์อยากได้อะไรข้างในออกไปหรือเปล่า"

รหัส G17

สอดคล้องกับ ประภัสสร จันทศรีธการ (2544) ที่ทำการศึกษาตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ พบว่า สิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานเป็นตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การที่หน่วยงานมีการจัดสถานที่ทำงานให้เป็นระเบียบ ช่วยให้สะดวกและเกิดความปลอดภัยในการทำงาน หน่วยงานมีข้อกำหนดหรือระเบียบปฏิบัติอย่างชัดเจนในการตรวจสอบความปลอดภัยของสถานที่ทำงานและการป้องกันอุบัติเหตุ มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

(3) ความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพ 4 คน แสดงความคิดเห็นว่าความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน หมายถึง ความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล เกิดขึ้นได้จากลักษณะการทำงานที่จำเป็นต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง อีกทั้งจำนวนบุคลากรในหน่วยงานไม่เพียงพอ ทำให้

ผู้ปฏิบัติงานเกิดความอ่อนล้าเนื่องจากต้องทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงใน 1 วัน ส่งผลให้เกิดความเบื่อหน่าย ไม่อยากทำงาน รวมทั้งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เวรตอนนี้แน่น ก็ตอนแรกมีพยาบาลอยู่ 9 คน ตอนนี้มี 6 คน ตารางการทำงานมันแน่นขึ้น เวิร์มมันมากขึ้น แล้วก็เริ่มมีเวร 16 ชั่วโมง ซึ่ง 16 ชั่วโมงถ้าได้พักก็ดีไป แต่ถ้าไม่ได้พักมันก็จะเหนื่อยมาก แล้วคนที่เพลียมาก ๆ แล้วมาทำงานมันไม่ได้ประสิทธิภาพอะไรที่มันเต็มที่ ถ้าเวร 8 ชั่วโมงเรารู้ว่าเราจะได้พักบ้าง แต่พอมัน 16 ชั่วโมง เอ๊ะมันเริ่มนานแล้วนะ แล้วมันก็จะเหนื่อย แล้วถ้าต้องยืนตลอดเวลาขามันก็เริ่มจะไม่ไหว ถ้าได้พักบ้างมันก็ยังดีนะ”

รหัส G458

“คนเรานะไม่ใช่แค่อนอนกับทำงานในมัยยะ เราต้องการเวลาพักผ่อนไปเที่ยว ดูหนัง ซื้ของอะไรอย่างเนี่ย บางทีไม่มีเวลานะ มันเหนื่อยมันก็ต้องมานอน ขึ้นเวรติด ๆ กันแล้วมันเหนื่อย พี่คิดดูนะขึ้นเวรเช้าแล้วมาดึก แล้วมาดื่อบ่าย แล้วดึก เนี่ยนะ ในแต่ละเวรของพยาบาลคนเดียวกันมันน่าจะต่างกันมัยยะ จะบอกให้เคยขึ้นเวรเยอะ เหนื่อย แบบว่าไม่อยากทำงานนะ แบบฟืด (ให้อาหารผู้ป่วยทางสายยาง) นะนะพี่ นอกจากฟืดมือหนัก (อาหารเหลวปั่น) มันก็ยังมีฟืดนม ฟืดน้ำอะไรอย่างนี้ บางทีฟืดน้ำเราก็ไม่อยากจะไปแล้วเราก็ฟืดที่เดียวตอนฟืดข้าว (อาหารเหลวปั่น) เลย”

รหัส D276

“ที่ทำอยู่ตอนนี้ก็คือถ้าเราอยู่เวรก็ต้องอยู่ 24 ชั่วโมง ก็คือจากวันนี้เช้าถึงเช้าอีกวันและวันรุ่งขึ้นก็ทำงานด้วย ถ้าเกิดช่วงนอกเวลางานถ้ามีเคส (การผ่าตัด) ดึกก็จะทำให้พักผ่อนน้อย แล้วพอวันรุ่งขึ้นเราต้องทำงานอีกคือชั่วโมงในการทำงานมันเยอะ ก็จะทำให้เราทำงานได้ไม่เต็มที่ เพราะว่าถ้าเกิดเรามีเคสช่วงกลางคืนหลายเคสหรือว่ามีเคสดึก เข้าเคสก็จะมัน ๆ งง ๆ ง่วง บางทีก็ทำอะไรพลาด เตรียมอะไร (เครื่องมือผ่าตัด) ไม่คอมพลีท เตรียมอะไร (เครื่องมือผ่าตัด) ไม่พร้อม”

รหัส A151

จากการวิจัยเอกสารที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล คือ สรุปผลการดำเนินงานโรงพยาบาลเดือนพฤศจิกายน 2549 ด้านความพึงพอใจของบุคลากร พบว่าความไม่พึงพอใจของบุคลากร ใน อันดับที่สองคือ หน่วยงานมีสัดส่วนบุคลากรไม่เหมาะสมกับงาน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของ

ความไม่พึงพอใจในประเด็นต่อมาคือ ไม่พึงพอใจในการเสาะแสวงหาและบำรุงรักษาบุคลากร

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไพฑูรย์ สมุทรสินธุ์ (2542 อ้างถึงใน สุจิตรา สุวรรณแพร่, 2545) ที่พบว่าการทำงานของพยาบาลเป็นการทำงานที่เป็นผลัดหมุนเวียน แบบแผนการนอนเปลี่ยนไป ส่งผลให้คุณภาพการนอนลดลง ผู้ปฏิบัติงานอาจแสดงอาการของการพักผ่อนไม่เพียงพอ เช่นอ่อนเพลีย ไม่สดชื่น ความคล่องตัวลดลง หงุดหงิด เกิดความเครียด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีลักษณะการทำงานที่ไม่เหมาะสม เช่นมีวันทำงานติดต่อกันนานเกินไป ยิ่งทำให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เหนื่อยหน่ายและเบื่อหน่ายกับการทำงานได้ (แสงทอง ประสุพรรณ, 2541 อ้างถึงใน สุจิตรา สุวรรณแพร่, 2545)

(4) ความรู้สึกด้านลบต่อผู้รับบริการ

พยาบาลวิชาชีพ 4 คนแสดงความคิดเห็นว่าความรู้สึกในด้านลบต่อผู้รับบริการ หมายถึงความรู้สึกไม่พึงพอใจในต่อพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยหรือญาติ มีความรู้สึกที่ต้องทำงานตามความต้องการของผู้ป่วยในขณะที่ตนเองมีความรู้สึกไม่อยากทำ หรือมีหน้าที่อื่นที่ต้องทำเร่งด่วนกว่า รวมทั้งการต้องตอบคำถามญาติบ่อย ๆ ซึ่งเกิดจากการที่ผู้รับบริการแสดงออกถึงความต้องกรให้ผู้ปฏิบัติงานทราบ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกไม่ไหว หงุดหงิด ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความสุข เกิดความรู้สึกไม่อยากทำงาน อาจมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อผู้รับบริการ หรือบางครั้งประสิทธิภาพของงานไม่ดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“หรือคนไข้เรื่องมากแล้วทำให้เราหงุดหงิด อย่างมาสั่งเราว่าทำไมคุณไม่ทำแบบนี้ เราจะรู้สึกทำไมเค้าต้องมาสั่งเราทั้ง ๆ ที่เรารู้ว่าต้องทำอะไร พอมาสั่งให้ทำอะไรแล้วเรารู้สึกว่าไม่อยากทำอะไรให้เค้า ทั้ง ๆ ที่เรารู้สึกว่าอยากจะทำสิ่งที่ดีที่สุดให้เค้า พอเค้ามาพูดอย่างนี้ เรารู้สึกว่าโอเค คุณอยากได้แบบนี้ใช่ไหม เราก็ตอบว่ามันเหมือนทำให้ผ่าน ๆ ไป เรารู้สึกไม่ชอบที่จะทำให้เค้า รู้สึกแบบไม่มีความสุขที่จะทำ รู้สึกเหมือนอะไร ไหน ๆ ก็ต้องเข้าห้องนี้ ต้องมาเจอคนไข้คนนี้ ทำอะไรก็เหมือนแบบทำอะไรก็ได้ ในสายตาเค้า เราก็โอเคทำแค่ผ่าน ๆ (ทำงานให้เสร็จ) อย่างเนี่ยพี่”

รหัส H75

“ถ้าญาติ ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นเรื่องทำให้หงุดหงิดไม่เหมือนกันมากกว่า บางทีสมมติคนไข้จะกลับบ้านนะค่ะ เราทำเรื่องอยู่ (เรื่องการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน) เค้า (ญาติผู้ป่วย) จะมาหาเราบ่อย ๆ ว่าทำไมไม่เสร็จสักทีนี้ ทำทำไมไม่เสร็จสักทีนี้ ทำให้หงุดหงิดอะไรอย่างนี้นะค่ะ”

รหัส E72

“ก็เป็นแบบว่า ก็เข้าใจว่าคนที่ป่วยนะเค้าค่อนข้างจะมีปัญหาทางจิตใจด้วย มีความวิตกกังวล คือค่อนข้างเอาแต่ใจ จะเอาโน้นจะเอานี่ บางทีมันไม่จำเป็นจะต้องเอา เราก็ต้องทำให้เค้า (ผู้ป่วย) บางทีก็ไม่น้อยอยากทำแต่ต้องทำนะค่ะ เคยมีอยู่ครั้งนึงแบบว่าเค้าค่อนข้างเรื่องมาก จะเอาให้ได้ดังใจแล้วเป็นกับญาติด้วย แล้วเรากำลังยุ่งอยู่กับที่อื่น (ผู้ป่วยอีกราย) ทั้ง ๆ ที่เค้าไม่ได้มีปัญหาอะไรเลยแต่เค้าจะเอาให้ได้ตอนนั้น เดียวนั้นก็คือทำให้เราแสดงกิริยาแบบไม่ให้ออกไป”

รหัส F427

สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภัสสร จันทศรีธการ (2544) ที่ทำการศึกษาตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ บรรยายถึงลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งมีการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มีความรุนแรงและซับซ้อน ส่งผลให้ต้องทำงานหนักและพบกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราพรณ ปุ่นเอื้อง (2543) ที่ทำการศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท พบว่าการที่พยาบาลต้องมีการพัฒนาความรู้และความสามารถทางวิชาการ เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบให้มีศักยภาพสูงขึ้น เป็นการเตรียมพร้อมที่จะรองรับภาระงานที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และจะยิ่งมากขึ้นถ้าอัตรากำลังพยาบาลมีน้อย รวมทั้งหาสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการมีความหลากหลายและซับซ้อนมากขึ้น ประชาชนมีความรู้และความคาดหวังที่จะได้รับบริการที่ดีและมีคุณภาพตามสิทธิที่พึงได้รับตามรัฐธรรมนูญ ประหยัดค่าใช้จ่ายและลดระยะเวลาการรักษา สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอนามัยได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม ทำให้งานบริการพยาบาลต้องพัฒนามาตรฐานให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพื่อสนองตอบความต้องการของผู้รับบริการ สิ่งเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียด มีความพึงพอใจในงานลดลง ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน ว่าหมายถึงลักษณะการทำงานที่มีความสุข ไม่เครียดและมีความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าความพึงพอใจในงานของจิราพรณ สอดคล้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

(5) สัมพันธภาพที่ไม่ดีกับหัวหน้าหน่วยงาน

พยาบาลวิชาชีพ 3 คน แสดงความคิดเห็นว่า สัมพันธภาพที่ไม่ดีกับหัวหน้าหน่วยงาน หมายถึง การถูกตำหนิจากหัวหน้าหน่วยงานในกรณีที่เรารู้สึกว่าตนเองไม่สมควรได้รับการตำหนิ การไม่ได้รับความไว้วางใจจากหัวหน้าหน่วยงาน การไม่ได้รับความยุติธรรม และความรู้สึกว่าไม่ได้

รับการปกป้องจากหัวหน้าหน่วยงานเมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน รวมทั้งการที่มีความรู้สึกว่า หัวหน้าหน่วยงานมอบหมายงานที่มากเกินไป โดยที่ไม่ได้มาดูแลภาระงานที่ต้องปฏิบัติ ซึ่งบางครั้งพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถที่จำกัดในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อหัวหน้าหน่วยงาน สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดและไม่พอใจ ดังตัวอย่างคำพูดคือ

“มันก็มีนะพี่อย่างคนที่เหนือจากเราก็จะมีหัวหน้า.... บางทีเค้าอยากได้นุ่นได้นะพี่ ซึ่งบางครั้งเฉพาะงานที่ทำกับคนไข้มันก็มาก มันค่อนข้างจะไม่ค่อยมีเวลาไปทำอย่างอื่น เค้าก็จะมาเอานุ่น เอานี้ แล้วบางทีเวลาเกิดเรื่องเกิดปัญหาอะไรขึ้นเนี่ย เค้าก็ไม่ค่อยจะโพรเทค (ปกป้อง) เราเท่าไร มันก็เลยทำให้รู้สึกไม่ค่อยพอใจเท่าไร”

รหัส B191

“อย่างงานคอม คือเรามีความสามารถแค่ระดับหนึ่งที่ไม่ใช่โปร (ผู้เชี่ยวชาญ) อย่างเอกเซท (โปรแกรมคอมพิวเตอร์มีใช้ประมวลผลข้อมูล) เนี่ย เราไม่เคยเรียนมาก่อน เค้า (หัวหน้า) ก็ให้เราทำตรงนี้ ให้เราไปศึกษา มาแล้วก็ทำเป็นโปรแกรมตรงนี้ออกมา พอทำเสร็จเค้าอยากเพิ่มอะไรเค้าก็มาบอกเรา แล้วไอ้ที่เพิ่มนี้แหละที่ทำได้ เพราะว่าว่ามันไม่เป็นอย่างที่เค้าคิด เค้าคิดว่ามันจะเพอร์เฟค (สมบูรณ์) แล้วก็มาเร่ง ๆ ตลอด ไม่มาดูว่าเราทำไหวมั๊ย อย่างนี้นั่นก็ไม่ใช่เหมือนกันนะ”

รหัส G277

“ลักษณะการทำงานของหัวหน้าที่มีผลดีก็ แบบว่าคอยช่วยเหลือเรา ให้คำแนะนำเรา ก็คือเชื่อมั่นในตัวเรา ไว้วางใจเราละคะ แล้วก็แบบไม่เลือกที่รักมักที่ชัง เพราะ...ไม่ชอบ ที่เก่า...เป็น (หัวหน้าเลือกที่รักมักที่ชัง) ไม่ชอบ ไม่ยุติธรรม ที่...ออกมาก็เพราะเหตุผลนี้แหละ”

รหัส D393

“คือตอนนั้นมีปัญหาว่าคนไข้บลิ๊ด (Bleed = เสียเลือด) เยอะ แล้วก็หมอสั่ง กรุปแมช (Group Match = จองเลือด) แล้วมีปัญหาว่าคนไข้เจาะเส้นยากมาก เราก็เลยจองเผื่อไป 2 ถุง (2 ถุง) วันนั้นเค้า (หัวหน้า) ว่าคนไข้ต้องเสียดั่งค์เยอะ เค้าไม่ได้สั่งแล้วคุณจะจองไปทำไม เหมือนว่าเป็นความผิดร้ายแรงมาก คือเค้าขึ้นเสียงอะอะโวยวายกับเรานะคะเราก็รู้สึกเครียดมากแบบว่าเราผิดด้วยหรือคือเราทำเพื่อคนไข้ละ คือเราไม่อยากให้

คนใช้ต้องถูกเจาะบ่อยแล้วการเจาะก็ยาก"

รหัส F308

สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุษา แก้วอำภา (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ผลการวิจัยพบว่าการทำงานที่พยาบาลรับรู้ว่าการเปิดเผยการสื่อสารจากหัวหน้าสู่ลูกน้อง หัวหน้ารับฟังสิ่งที่ลูกน้องบอกกล่าว การให้ลูกน้องมีส่วนร่วมตัดสินใจในงาน มีบรรยากาศของความไว้วางใจ สนับสนุนกันและกัน แสดงให้เห็นว่าบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรอยู่ในระดับดี และบรรยากาศการสื่อสารขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการที่พยาบาลรับรู้บรรยากาศการสื่อสารขององค์กรดี คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลจะดีตามไปด้วย

(6) ลักษณะการทำงานที่ไม่ชัดเจน

พยาบาลวิชาชีพ 3 คน แสดงความคิดเห็นว่าลักษณะการทำงานที่ไม่ชัดเจน หมายถึงลักษณะการทำงานที่ไม่เฉพาะเจาะจง เป็นการทำงานที่ซ้ำซากเหมือนกับทำงานไปวัน ๆ ไม่มีเป้าหมายที่ชัดเจนในการทำงาน รวมทั้งการทำงานที่ไม่ชอบและรู้สึกว่าไม่ใช่หน้าที่ของตน เช่น การดูแลรับผิดชอบนิสิตขณะฝึกงานที่หอผู้ป่วย ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกที่ต้องรับผิดชอบงานที่นอกเหนือไปจากหน้าที่ของตน เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

"คือมีความรู้สึกว่าคุณรู้สึกตอนนี้นั้นคือเราอยู่อย่างนี้เราก็ทำงานไปวัน ๆ อย่างนี้ คือเหมือนกับทำงานเป็นรูทีน (Routine: ทำงานประจำเดิม ๆ) ไปแล้วตอนนี้ ถึงเวลาที่ทำอันนี้ ทำอันนี้ คือเราอยากได้ความรู้แบบที่มันเฉพาะสเปซิฟิก (Specific: ลักษณะเฉพาะทาง) ของเราไปเลย ก็คือที่ตั้งใจไว้คืออยากไปเรียนต่อไต่เทียมค่ะ เราอยากรู้อะไรให้มันลึกจริง ๆ ไปเลย แต่ว่าตอนที่อยู่อีชียู (หอพยาบาลผู้ป่วยหนัก) ตอนนั้นก็คือรู้แค่อีชียูกว้าง ๆ ไม่ได้รู้อะไรลึก" (มีการบรรยายไว้แล้วว่าในอนาคตจะไปศึกษาต่อเฉพาะทางด้านไต่เทียม)

รหัส F186

"อย่าง...ไม่ชอบเด็กนักเรียน (นักศึกษาพยาบาล) นะ คือน้องเค้าก็ต้องเรียนนะนะ ...ก็เข้าใจแต่บางทีอาจารย์เค้าก็ฝากเด็กไว้กับเราอะไรอย่างเนี่ย เราเป็นเมด (หอผู้ป่วยอายุรกรรม) ยามันก็เยอะ น้องเค้า (นักศึกษาพยาบาล)

ก็อยากจะช่วยจัด บางทีจัดมิดเรกกิง แทนที่เราจะทำงานเสร็จทีเดียวก็ต้องมาตรวจเช็คดูว่าน้องเค้าจัดถูกหรือเปล่า คือถ้ามีเด็กอยากให้อาจารย์เค้า (อาจารย์พยาบาล) มาดูนะค่ะ ...คิดว่าหน้าที่ดูแลเด็ก (นักศึกษาพยาบาล) เนี่ยน่าจะเป็นของอาจารย์ อย่างที่...จบมาอาจารย์จะเป็นคนดูเวลาทำอะไร อย่างเจาะเลือด แทงน้ำเกลือ จัดยา อะไรอย่างนี้ อาจารย์จะเป็นคนดูไม่ใช่ พี่เค้า (พยาบาลที่ปฏิบัติงาน) พี่เค้าก็มีงาน นอกจากจะไม่เข้าใจว่าของ อยู่ตรงไหนอะไรอย่างเนี่ย ค่อยไปถามพี่เค้า"

รหัส D324

สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฉัตรสุดา ปัทมะสุนทร (2541) ที่ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง พบว่า ลักษณะงาน ความแปลกใหม่ในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่อาจเป็นงานที่หนัก ซ้ำซาก จำเจ ซาดอัสระ ไม่น่าสนใจหรือท้าทาย สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้มีความพึงพอใจในงานและคุณภาพชีวิตการทำงานค่อนข้างต่ำ

(7) อุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ

พยาบาลวิชาชีพ 3 คน แสดงความคิดเห็นว่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ หมายถึงการขาดอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เช่นเครื่องชั่งน้ำหนักเด็กทารก เนื่องจากหอผู้ป่วยที่ผู้ให้ข้อมูลไม่มีเครื่องชั่งน้ำหนักเด็กทารก จำเป็นต้องยืมจากหอผู้ป่วยอื่น บางครั้งมีความจำเป็นต้องใช้พร้อมกันหลายแผนก ไม่สามารถยืมมาใช้ได้ในขณะนั้น ทำให้เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกว่ามีคุณภาพชีวิตไม่ดีเท่าที่ควร ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

"อุปกรณ์นี้แหละ อุปกรณ์ไม่พร้อมคือต้องไปขอยืมเค้า (หน่วยงานอื่น) บางครั้งอุปกรณ์ที่วอร์ด (หอผู้ป่วยที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงาน) ไม่มีต้องไปขอยืมเค้าคือเราต้องรอ บางครั้งพอเราจะยืมเค้าบอกว่าเค้ายังใช้อยู่ แต่เราต้องรอแทนที่งานเราจะเสร็จ ณ ตอนนั้น ก็ไม่เสร็จไงพี่ต้องรอเวลา รอของที่จะต้องเอามาทำอย่างเนี่ย"

รหัส H158

"อาจจะเป็นในเรื่องของเครื่องมือเครื่องมือที่คิดว่าตอนนี้โรงพยาบาลเรายังไม่พร้อมซะทีเดียว มีบางอย่างที่มันขาดนะค่ะ"

รหัส C28

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลเครื่องมือทางการแพทย์ ได้ข้อมูลว่าศูนย์เครื่องมือกลางมีการรวบรวมข้อมูลระบบบริหารเครื่องมือแพทย์ และวิเคราะห์ เพื่อวางแผนปรับปรุงและจัดหาทดแทนในส่วนที่อยู่ในความรับผิดชอบของศูนย์เครื่องมือกลาง เพื่อจัดหาให้เพียงพอต่อการใช้งาน

สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประภัสสร จันทศรัทธาการ (2544) ที่ทำการศึกษาตัวประกอบ ของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ผลการวิจัยพบว่าหน่วยงานที่มีเครื่องมือ เครื่องที่มีคุณภาพและเพียงพอสำหรับอำนวยความสะดวกในการทำงาน และหน่วยงานมีระบบ การบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือให้พร้อมใช้งาน เป็นตัวประกอบที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

(8) ความรู้สึกด้านลบต่อหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ 2 คน แสดงความคิดเห็นว่าความรู้สึกด้านลบต่อหน่วยงานอื่นใน โรงพยาบาล หมายถึง ความไม่พอใจในรูปแบบการทำงานที่ไม่เอื้ออำนวยความสะดวกในการ ปฏิบัติงาน เกิดจากลักษณะการทำงานที่แตกต่างกันของแต่ละหน่วยงาน ไม่เข้าใจในขั้นตอนการ ทำงานของหน่วยงานอื่น ทำให้เกิดความล่าช้าในการให้การดูแลผู้ป่วย บุคลากรไม่เข้าใจวิธีการ รับสมัครผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และมีความรู้สึกไม่พึงพอใจในระบบการประเมินผลงานของ โรงพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้รู้สึกว่าคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“คือไม่ชอบลักษณะการบริหารงานที่นี่ คืออย่างที่บอกพี่ไปแล้วเช่น

การประเมินหรือว่าคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงาน บางอย่างมันไม่เด่นชัดนะคะ เอาจ่าย ๆ อย่างพนักงานทั่วไปจบปวช.หรือป.ตรีมา หนูคิดว่าแต่ละหน่วยงาน ก็มีคนอยู่แล้ว แล้วอยู่ดี ๆ ก็ประกาศรับสมัครคนขึ้นมาใหม่ซะงั้น หนูไม่เข้าใจ ว่าแล้วใช้คนที่ทำอยู่มันคืออะไร คือคนนั้นทำอยู่แล้วนะ ทำไมไม่บรรจุคนนี้ ไปประกาศรับสมัครใหม่ทำให้คนที่มียูอยู่ต้องออกไป มันเหมือนกับว่าทำไปก็ ไม่มีใครให้ความสำคัญ”

รหัส I331

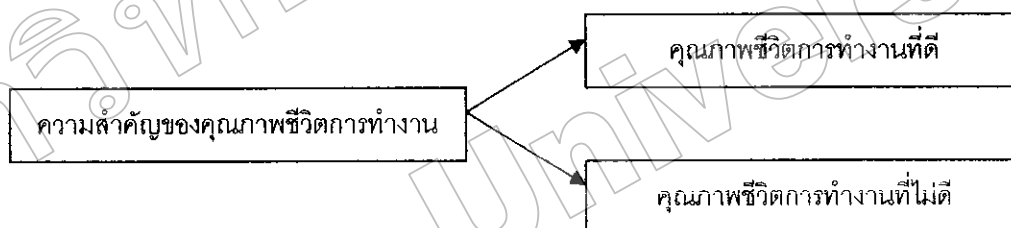
“อย่างพวกห้องยาอะไรอย่างเนี่ยที่คอนแทค (ติดต้อ) ด้วย อย่างเบิก ยาสดเตท (เบิกยาที่ต้องการใช้ด่วน) ไม่มีนะ อย่างสมมติเวลาเราเบิกยาไปบอกว่า ไม่ได้ ห้องยาจะต้องเอายาชิ้นอันนั้นอันนี้ (คำสั่งอนุญาตจ่ายของผู้อำนวยการ... หรือรองผู้อำนวยการ...) แต่ที่จริงคือ คือมันไม่น่าเรื่องมากขนาดนี้ อย่างคนไข้ 30 บาทอะไรอย่างเนี่ย เบิกได้ เบิกไม่ได้ ซึ่งเราต้องการใช้ด่วนไงพี่ น่าจะให้ยืม มาก่อนก็ได้ มันก็จะต้องไปเอายาชิ้นมาก่อนนะถึงจะให้ อะไรประมาณเนี่ย”

รหัส B12

สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิราพรรณ ปุ่นเอื้อง (2543) ที่ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจในระดับต่ำ เกิดจากการที่ผู้บังคับบัญชาไม่ชี้แจงนโยบาย วัตถุประสงค์ และรายละเอียดของงานให้ชัดเจน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดการรับรู้และเข้าใจในงานในส่วนตัวน ของหน่วยงาน และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้ง 9 คน ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีหรือไม่ดี ย่อมส่งผลต่อคุณภาพงานบริการที่ผู้ได้รับบริการจะได้รับ รวมทั้งส่งผลต่อสภาพจิตใจและ ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน แบ่งได้เป็น 2 ประเด็น คือ ผลของ คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี และผลของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดี ดังภาพที่ 8



ภาพที่ 8 ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน

1. คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

พยาบาลวิชาชีพ 3 คน บรรยายถึงผลที่เกิดการที่พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานดี จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงาน เกิดความรู้สึกอยากทำงาน มีการตั้งเป้าหมาย และมีความต้องการก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน รวมทั้งผลงานที่ได้ย่อมเป็นไปอย่างรวดเร็วและประสบความสำเร็จ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ถ้าสมมติมันไม่ดี (คุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี) เราก็คงไม่อยากทำงานที่ตรงนั้น ทำให้เราไม่มีความตั้งใจหรือเป้าหมายที่จะทำ รู้สึกเบื่อกับงานตรงนั้น คงไม่อยากทำ (ทำงาน) ถ้าดี (คุณภาพชีวิตการทำงานดี) ก็คงมีความสุขกับการทำงานตรงนั้น แล้วก็จะอยากจะทำต่อไป อาจจะมีความหมายอะไรต่าง ๆ ตามมาอีก”

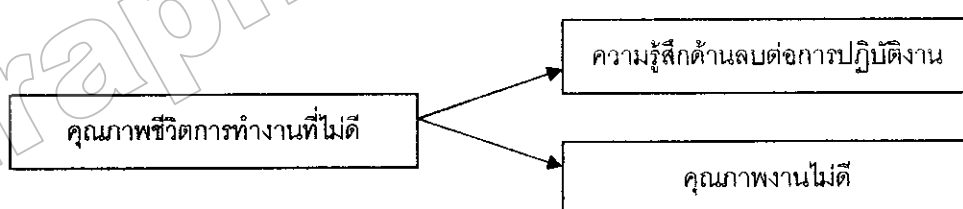
“ก็เหมือนกับว่าช่วงไหนที่เราอยากทำงาน เราทำงานแล้วมีความสุขเนี่ย งานมันจะออกมาเร็วแล้วมันจะประสบความสำเร็จ ถ้าช่วงไหนที่เรารู้สึกที่เรา กัดดัน เราทำแล้วเรารู้สึกว่าเราเครียดอย่างเนี่ย แทนที่เราจะทำงานให้มัน เสร็จ ๆ ไปเลย เราจะใช้เวลาเยอะ ก็จะทำให้เรารู้สึกว่าแทนที่ผลงานมันจะออกมา ดีและเร็วมันก็ช้าลง”

รหัส H568

สอดคล้องกับที่ นิยดา ผุยเจริญ (2545) กล่าวถึงความสำคัญของคุณภาพชีวิต การทำงานว่าการที่บุคลากรในองค์กรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะมีความรู้สึกว่างานที่ทำ มีความสำคัญและมีคุณค่า ตนเองจะมีความสุขผูกพันกับงาน มีแรงจูงใจและยินดีเสียสละให้แก่ หน่วยงาน ทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน

2. คุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดี

พยาบาลวิชาชีพ 3 คน บรรยายถึงผลที่เกิดการที่พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิต การทำงานไม่ดี เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ความรู้สึกเบื่อหน่าย ไม่อยากทำงาน พยาบาล วิชาชีพบางคนเมื่อเกิดความเครียดและเบื่อหน่ายในการทำงาน จะแสดงอารมณ์หงุดหงิดต่อ ผู้รับบริการ และบางครั้งส่งผลให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน เช่นการที่พยาบาลวิชาชีพมี เวลาในการพักผ่อนไม่เพียงพอ เกิดความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ทำให้เกิดความผิดพลาดในการให้ยาแก่ผู้ป่วย ดังภาพที่ 9



ภาพที่ 9 ผลที่เกิดจากคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี

1. ความรู้สึกด้านลบต่อการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพ 5 คน แสดงความคิดเห็นว่าการที่พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิต การทำงานไม่ดีจะส่งผลให้เกิดความรู้สึกด้านลบต่อการปฏิบัติงาน หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานเกิด ความรู้สึกเบื่อหน่าย ไม่อยากทำงาน ไม่มีการกำหนดเป้าหมายเพื่อพัฒนางาน บางครั้งผู้ร่วมงาน

ก็เป็นสาเหตุทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียดและหงุดหงิด ไม่มีความสุขในการทำงานร่วมกัน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“อย่างถ้าเกิดว่าเราเครียดบู๊บ ในสิ่งที่เราเคยทำงานเมื่อเราเครียดบู๊บ อะไรที่เราเคยทำได้เราก็จะไม่มันรู้สึกว่าจะไม่มีความมั่นใจในการทำ ก็มันก็มีผลต่ออารมณ์เราด้วย อย่างกับตัวคนไข้ถ้าเกิดว่าเรากำลังเครียดอยู่ว่าทำไมถึงเป็นแบบนี้ ๆ หรือว่าคนไข้เค้ามีปฏิกิริยากับเรามากเกินไป มันก็ทำให้เราเครียดแล้วเราก็ไม่อยากเข้าหาคนไข้”

รหัส F34

“ไม่ใช่ว่าขึ้นเวรติด ๆ กันแล้วมีวันออฟ (หยุด) แค่ว่าแบบว่าลงดีก็มาแล้วก็ออฟ (หยุด) อย่างนี้ใช่มั้ยคะ แล้วก็มาขึ้นเวรเข้ามามันก็เหมือนว่าไม่ได้หยุด แล้วคนมันก็ไม่อยากทำ (ทำงาน) มันก็เบื่อนะคะ”

รหัส D272

“ก็จะมีหมอบ บางครั้งเหมือนเค้าไร้เหตุผล แต่ว่าจะส่วนน้อยที่ทำให้รู้สึกไม่อยากทำงาน แต่ก็มีบ้างที่เค้ามาว่าเรา คือเราทำให้แล้วแต่ไม่ถูกใจเค้า เค้าก็จะแบบว่าทำไมต้องทำอย่างนี้ เหมือนมาด่าเรา เราก็จะรู้สึกว่างานเราก็มีศักดิ์ศรีเหมือนกัน แต่เค้ามาว่าให้เรา ก็จะมีความรู้สึกว่าไม่อยากทำงาน ร่วมกับเค้า ก็เลยทำให้รู้สึกไม่อยากทำงาน ต้องมาเจอกับเค้าเราไม่อยากทำ”

รหัส H331

สอดคล้องกับ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ที่กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องพบกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยหน่าย ท้อแท้ใจ การไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานส่วนบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นตัวบั่นทอนความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้ขาดความกระตือรือร้นที่จะพัฒนางานในหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพ

2. คุณภาพงานไม่ดี

พยาบาลวิชาชีพ 4 คน แสดงความคิดเห็นว่าการที่พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี จะส่งผลให้คุณภาพงานไม่ดี หมายถึง มีโอกาสผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ทำงานไม่ครบถ้วน ไม่รอบคอบ ทำให้ผลงานไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ สิ้นเปลืองเวลาในการทำงาน รวมทั้งส่งผลเสียต่อคุณภาพงานในระยะยาว ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลเสียต่อคุณภาพงานที่ผู้รับบริการจะได้รับและส่งผลเสียต่อคุณภาพองค์กร ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“คุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดี อย่างครั้งหนึ่งที่เรารับแรงกดดันมากเกินไป เราพักผ่อนไม่เพียงพอ มันทำให้เรารู้สึกเบลอ มันทำให้เรารู้สึกเบลอแล้วตอนนั้นเกิดเออเร่อ (Error: ความผิดพลาด) อย่างการจัดยา จัดยาให้ได้ไม่ตรงเวลา คือเขียมาไม่ถึงถั่วเนาะคะคือเหมือนว่าเราได้เคสเดิม (ผู้ป่วยคนเดิม) แล้วเราก็ให้ยาอยู่แล้วก็เขีย ๆ ไป แต่เรามองไม่เห็นว่ามียาอีกตัวหนึ่งที่เพิ่มมา ซึ่งเราไม่ได้อยู่เวรตอนนั้นก็เลยลอส (Loss: สูญเสีย) ไปตรงนั้นคะ ก็เลยไม่ได้ให้ยาไป”

รหัส F239

“คุณภาพชีวิตการทำงานเกี่ยวข้องกับคุณภาพงานคะ คือ ถ้าคุณภาพชีวิตการทำงานดี คุณภาพงานน่าจะดีนะคะ แต่ถ้าคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี ผลการทำงานก็งไม่ดี คือไม่ดีแบบที่หวังไว้นะคะ อาจจะดีก็ได้เช่นเราทำงาน ได้งานดี (คุณภาพงานดี) แต่เราอาจมีปัญหาอีกทางหนึ่งเช่นไม่มีเวลารว่าง สุขภาพไม่ดี ก็ยังมีโอกาสดี (คุณภาพงานดี) แต่ว่าความต่อเนื่องยาวนานตลอดไปจะไม่ดี (คุณภาพงานไม่ได้ดีไปตลอด)”

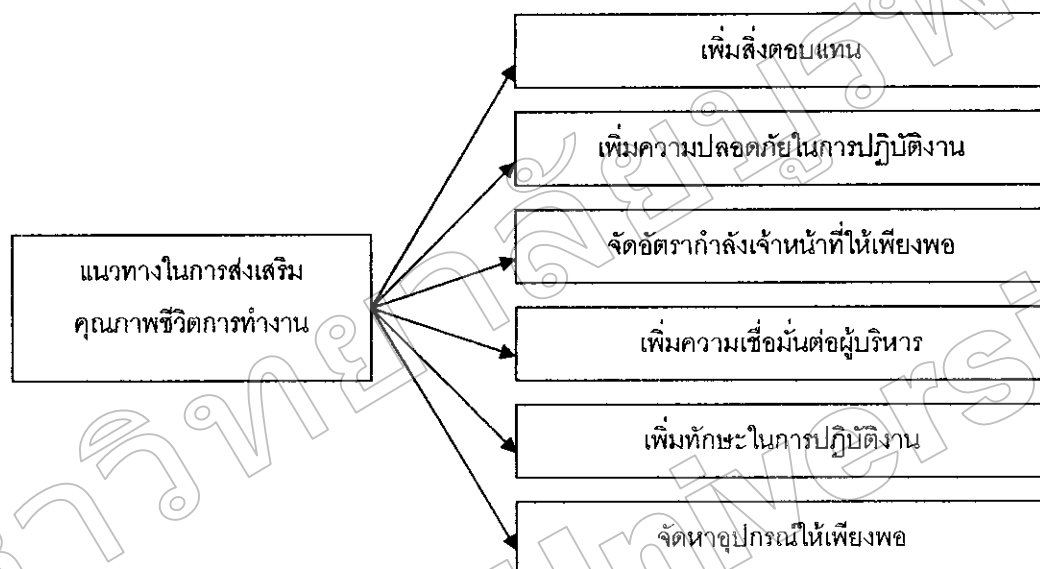
รหัส E323

ผู้วิจัยไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับผลของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดีโดยตรง แต่มีการศึกษาที่มีความหมายที่ใกล้เคียงกันคือ การศึกษาของ ศิริกุล จันทุม (2543) ที่อธิบายว่า เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล จะทำให้พยาบาลมีความตั้งใจในการทำงาน ก่อให้เกิดผลงานที่ดี มีการรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ดีที่มีประโยชน์ต่อสังคม มีความสุขในการทำงาน ซึ่งก็คือมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าการที่พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ย่อมส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ทำนองเดียวกันหากพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ไม่ดี ย่อมส่งผลให้เกิดความผิดพลาดหรือไม่ได้ประสิทธิภาพในการทำงานเท่าที่ควร

แนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้ง 9 คน บรรยายถึงความสำคัญของการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีว่าจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกรักอยากทำงาน มีความสุขและมีสมาธิในการทำงาน มีความพึงพอใจที่จะทำงาน อันจะส่งผลให้คุณภาพงานที่ได้มีคุณภาพดีตามมาด้วย นั่นก็คือผู้รับบริการจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่ดี มีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพ 4 คน บรรยายเพิ่มเติมว่า การที่พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะช่วยป้องกันปัญหาความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน เช่นการให้ยาผิด ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ครบถ้วน สะท้อนให้เห็นว่าหากมีแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ย่อมจะส่งผลที่ดีต่อผู้รับบริการและองค์กร

แนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งได้เป็น 6 ประเด็นหลัก คือ เพิ่มสิ่งตอบแทน เพิ่มความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอ ความเชื่อมั่นต่อผู้บริหาร เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน และจัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอ ดังภาพที่ 10



ภาพที่ 10 แนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. เพิ่มสิ่งตอบแทน

พยาบาลวิชาชีพ 9 คน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเพิ่มสิ่งตอบแทน หมายถึง การพิจารณาการเพิ่มสิ่งตอบแทนต่าง ๆ ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมและเพียงพอต่อการดำรงชีพ เมื่อพยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าได้รับสิ่งตอบแทนอย่างเหมาะสมจากการปฏิบัติงาน จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในองค์กร ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเด็น คือเพิ่มสวัสดิการ และเพิ่มค่าตอบแทน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(1) เพิ่มสวัสดิการ

พยาบาลวิชาชีพ 9 คน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเพิ่มสวัสดิการแก่ผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง การเพิ่มสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล และการจัดให้มีสวัสดิการอาหาร เนื่องจากสวัสดิการเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในการทำงาน การเพิ่มสวัสดิการที่จำเป็นต่อการดำรงชีพเป็นแนวทางหนึ่งในการเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้รู้สึกว่ามีค่าความเป็นอยู่

อย่างเหมาะสม เป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งในการทำงาน ซึ่งถือว่าเป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น โดยมีรายละเอียด ดังนี้

เพิ่มสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ 9 คน แสดงความคิดเห็นว่ามีความต้องการให้เพิ่มสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล หมายถึงการเพิ่มหรือเปลี่ยนแปลงจาก 15,000 บาทต่อปี เป็นสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ทั้งหมด หรือเป็นระบบประกันสังคม เนื่องจากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่เป็นอยู่น้อยเกินไปในความรู้สึก อีกทั้งรายได้จากการทำงานน้อย อาจไม่เพียงพอต่อการรักษาพยาบาลในกรณีเจ็บป่วย การเพิ่มสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลจะเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้รู้สึกว่ามีคุณภาพชีวิตในการทำงานดีขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ค่ารักษาพยาบาลเหออ คือที่โรงพยาบาลของเรามันเหมือนกับระบบราชการแต่ว่ามันคือมันเป็นก็ราชการกับเอกชน ซึ่งรายได้ต่อเดือนมันก็ไม่มากมายเท่าเอกชน แต่ว่าสวัสดิการเนี่ยมันก็ไม่ดีเท่ากับราชการ มันกลับครึ่ง ๆ กลาง ๆ เพราะฉะนั้นเวลาเกิดเจ็บไข้ได้ป่วยอะไรมาอย่างเนี่ย เงินเดือนเราแค่นี้ ถ้าเราเจ็บป่วยเยอะ ๆ มันก็เหมือนไม่มีดังค์จ่ายมั้งที่ ...ว่าในเมื่อหักเงินไปแล้วเนี่ย มันเบิกได้หมดก็น่าจะดีนะ ไม่มีข้อจำกัดว่าต้องเบิกได้หมื่นห้าต่อปี อย่างน้อยสำหรับตัวเราก็น่าดี”

รหัส B88

“เค้า (โรงพยาบาล) ให้ (สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล) เราปีละ 15,000 บาท คิดว่าใครป่วยอะไรจริง ๆ มันคงช่วยไม่ได้อะไรอย่างเนี่ย คือถ้าใครไม่เป็นอะไรก็โอเค (ไม่เดือดร้อน) นะ ถ้าไม่เป็นอะไรมากเราก็นะ เราไม่รู้สึกระคายร้อนกับมันหรอก แต่พอเราเห็นผู้ร่วมงานป่วยแล้วมันไม่พอ มันอาจจะติดลบไปถึงที่ยังไม่มีมาในอนาคต พอแบบปีหน้ามาหักเอาอะไรอย่างเนี่ยการรักษาพยาบาลเอาง่าย ๆ ก่อนไม่ต้องครอบคลุมถึงพ่อแม่ก็ได้ หมายถึงว่าตัวของเราเองก็ควรจะได้รับอย่างถ้าเราป่วยก็ควรได้รับการรักษาพยาบาล แม้แต่โรงพยาบาลเล็ก ๆ น้อย ๆ นะ คือ 30 60 เดือน เค้าก็ยังให้สวัสดิการตรงนั้นเต็มที”

รหัส I270

ผลการวิจัยที่ได้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประภัสสร จันทศรัทธาการ (2544) ซึ่งศึกษาตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ พบว่าการได้รับสิ่งตอบแทนที่เหมาะสม มีความพอใจในสวัสดิการต่าง ๆ ที่ได้รับทั้งตนเองและครอบครัว เนื่องจากบุคคล

เวลาทำงานมีความต้องการให้มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตตามสถานภาพทางสังคม และต้องการการตอบสนองทางด้ายจิตใจ เป็นตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

จัดให้มีสวัสดิการอาหาร

พยาบาลวิชาชีพ 1 คน แสดงความคิดเห็นว่า การจัดให้มีสวัสดิการอาหาร หมายถึง การมีบัตรฟรีสำหรับซื้ออาหารหรือมีอาหารของทางโรงพยาบาลที่จัดให้บุคลากรที่ขึ้นเวรปฏิบัติงาน เนื่องจากมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลที่มีสวัสดิการค่าอาหารให้บุคลากรมาก่อน เป็นสิ่งที่จะช่วยให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานได้ ดังตัวอย่างคำพูดคือ

"ที่เดิมก็จะมีบัตรรับประทานอาหารนะค่ะ ก็คือเวลาเราขึ้นเวรเราไม่ต้อง
เสียเงินซื้ออาหารกินเอง เค้าก็จะมีของโรงพยาบาลให้อย่างนี้นะค่ะ ถ้ามีให้
(สวัสดิการค่าอาหาร) ก็ดีนะค่ะ"

รหัส D106

ผลการวิจัยที่ได้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประภัสสร จันทศรัทธาการ (2544) ซึ่งศึกษาตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ พบว่าการได้รับสิ่งตอบแทนที่เหมาะสม มีความพอใจในสวัสดิการต่าง ๆ ที่ได้รับทั้งตนเองและครอบครัว เนื่องจากบุคคลเวลาทำงานมีความต้องการให้มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตตามสถานภาพทางสังคม และต้องการการตอบสนองทางด้ายจิตใจ เป็นตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

(2) เพิ่มเงินค่าตอบแทน

พยาบาลวิชาชีพ 2 คน แสดงความคิดเห็นว่าการเพิ่มเงินค่าตอบแทน หมายถึง การเพิ่มเงินเดือน และเงินค่าตอบแทนจากการปฏิบัติงานเพิ่มเติม ของพยาบาลวิชาชีพ หรืออีกวิธีหนึ่งคือ ปรับวิธีการคิดค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานยามวิกาลเวลา 16.00-08.00 น. ซึ่งทางโรงพยาบาลมีอัตราค่าตอบแทนการปฏิบัติงานยามวิกาลเวลา 16.00-24.00 น. และ 24.00-00.00 น. เวนละ 200 บาท แต่จะได้รับเงินส่วนนี้เฉพาะการปฏิบัติงานตามจำนวนวันทำงานตามปฏิทินในแต่ละเดือน หากเป็นการปฏิบัติงานที่เพิ่มเติมจากการปฏิบัติงานปกติหรือปฏิบัติงานนอกเวลา จะได้รับค่าปฏิบัติงานล่วงเวลาในอัตรา 500-700 บาทตามอัตราค่าตอบแทนของแต่ละแผนก ทำให้ไม่ได้รับเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานยามวิกาล ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่าค่าตอบแทนที่ได้รับจากการทำงานน้อย เมื่อเทียบกับภาระงานที่หนัก หรือเมื่อเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานเท่ากันที่ทำงานในโรงพยาบาลอื่น จึงมีความรู้สึก ว่าหากโรงพยาบาลเพิ่มค่าตอบแทนในการทำงานจากที่เป็นอยู่ จะทำให้รู้สึกอยากทำงานมากขึ้น และมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เพิ่มค่าตอบแทนนะ ...คิดว่าคนคงอยากอยู่มากขึ้น เพราะว่างานมันหนัก งานเมด (หอผู้ป่วยอายุรกรรม) ว่างานมันหนัก ค่าตอบแทน (ค่าเวรนอกเวลา) ไม่สมน้ำสมเนื้อ คนที่เวิร์ด (หอผู้ป่วย) ...นะเค้าก็บ่นบอกว่างานหนัก ๆ ไม่อยากขึ้น (ทำงาน) อะไอย่างเนี่ย

รหัส D239

“เราอยากให้เค้าเพิ่มโอที (เงินค่าปฏิบัติงานนอกเวลา) ให้เรา เหมือนอย่างอื่นเพื่อนหนูได้ 700 ค่าโอที เรายังจะเพิ่มจาก 500 มาเป็น 700 นะ อะไอย่างนี้ แล้วก็บางครั้งหนูขึ้นเวรเยอะ แต่ว่าโอที เค้าจะคิดเฉพาะเวรเช้า ถ้าสมมติว่าขึ้นเวรเยอะแต่เป็นเวรบ่าย ดึก เยอะทีนี้พอคิดโอที แล้วเข้ามันไม่พอเค้าจะต้องดึงโอที เราไป พอเค้ามาดิงบ้าย ดึก เราไปเนี่ยพี่ ปกติบ้าย ดึกเนี่ยมันจะมีค่าเวรด้วยก็คือเวรละ 200 บาท แล้วโอที ไม่ว่าจะเช้า บ้าย ดึก ก็ 500 แต่ถ้าเกิดสมมติเดือนไหนเวรเข้าน้อย เค้าดิงบ้าย ดึกมาเป็นโอที ค่าเวร 200 บาทมันก็นหายไป พอหายไปปั๊บแทนที่เราขึ้นบ้าย ดึก จะได้ 700 เรายังจะได้ 500 เงินเราจะหายไป 200 เพราะว่าขึ้นเวรบ้าย ดึกนะแทนที่เราจะได้เงินส่วนนั้นแต่เราไม่ได้ ทำไมแทนที่โอที เวิร์ดละ 500 ถึงแม้ว่ามันจะเป็นบ้าย ดึก ก็ให้เรามาสิ ค่าเวรเราอีก 200 ก็ให้มาสิ อะไอย่างเนี่ยพี่ ไม่เห็นจะต้องแบบว่า ถ้าเวรบ้าย ดึกเป็นโอที เรายังตัดค่าเวรคุณออก ”

รหัส H262

สอดคล้องกับการศึกษาของ วรธชา ภูทองเกษ (2545) ที่ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพทางกายภาพ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพรตนาธานี พบว่าความพึงพอใจในงานด้านเงินเดือน อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากค่าครองชีพสูงขึ้น แต่เงินเดือนของพยาบาลวิชาชีพเท่าเดิม อีกทั้งการเลื่อนขั้นของเงินเดือนของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มในอัตราที่ค่อนข้างต่ำ ไม่เหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน และค่าตอบแทนในการอยู่เวรและค่าล่วงเวลาอาจลดลง จำนวนคนเท่าเดิม แต่ภาระงานเพิ่มขึ้น ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจน้อย ซึ่งเป็นไปในทางเดียวกับผลการศึกษาของ อุษา แก้วอำภา (2545) พบว่าคุณภาพชีวิตด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมต่ำ และการได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมเมื่อปฏิบัติงานนอกเวลา อยู่ในระดับปานกลาง

2. เพิ่มความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพ 5 คน แสดงความคิดเห็นว่าการเพิ่มความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน หมายถึง การจัดสถานที่ทำงานให้มีการระบายอากาศที่ดี จัดบริเวณที่ทำงานให้มีการถ่ายเทอากาศ

ระหว่างภายในกับภายนอกหน่วยงาน เพิ่มเครื่องกรองอากาศ มีการทำความสะอาดระบบ การปรับอากาศ ทำความสะอาดพื้นที่ในบริเวณที่ทำงานอย่างเหมาะสม รวมทั้งการฉีดวัคซีนและ ตรวจร่างกายของบุคลากรอย่างเพียงพอ มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่ามี ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงาน เนื่องจากโรงพยาบาลมีเชื้อโรคปะปนในอากาศอยู่ทั่วไป การที่หน่วยงานยังมีระบบการระบายและการกรองอากาศที่ไม่ดีพอ อาจส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงาน เจ็บป่วยได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“แล้วก็ที่ทำงานอย่างเนี่ยนะคะ คืออาจจะไม่ได้พูดถึงวอร์ด (หอผู้ป่วย) สามัญ พูดถึงวอร์ดปิด (หอผู้ป่วยที่ต้องการความสะอาดมากและจำกัดคนเข้า ออก) ด้วยนะคะ ก็ควรจะมียุทธศาสตร์ที่ดีอะไรอย่างเนี่ย เพราะเราทำงานกับ เชื้อโรคไข้มีพี เค้าก็ควรจะดูแลเราบ้าง เค้าก็น่าจะมีฉีดวัคซีน ตรวจร่างกาย ที่นี้เค้าก็มีเหมือนกันแต่เค้าก็ไม่ได้ทำทุกอย่าง ก็ทำเฉพาะบางอย่างให้ เท่านั้นเอง”

รหัส D445

“อย่างตอนนี้ที่เค้าทำก็คือแม่บ้านไข้มีพีคะ เข้ามาทำความสะอาดทุกวัน ก็จริง แต่ว่าไม่ได้ถูทุกพื้นที่นะแล้วเวลาเข้ามาทำความสะอาดก็ไม่ได้ใส่ชุดคลุม เค้าก็ใส่ชุดของเค้ามาจากข้างนอก ก็ไพอเวทมาจากข้างนอก ก็อยากให้มีการ เช็ดทำความสะอาดทุกวัน ทุกเวรไดยังดี แล้วก็อย่างน้อยห้องน้ำ ห้องน้ำก็มี ปัญหาเหมือนกันคือเค้าก็ 2 วันครั้งอะไรอย่างนี้ ชัดก็ไม่จริงจัง นอกจากบอก อีกรูปแบบแบบนั้น ๆ เลยว่าดูตรงนี้นิดนึงนะ”

รหัส G49

จากการสังเกตหอผู้ป่วยปิดแห่งหนึ่งในโรงพยาบาล และสอบถามบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยงานแห่งนั้นมาประมาณ 4 ปีพบว่า สภาพทางกายภาพในหน่วยงานไม่มีทางให้แสงแดด ส่องถึง ที่ผนังของหน่วยงานมีพัดลมดูดอากาศอยู่ 2 เครื่อง ผู้วิจัยสอบถามไปยังเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลอาคารสถานที่ ได้ทราบข้อมูลว่าการที่หน่วยงานแห่งนี้มีสภาพทางกายภาพ อย่างที่เป็นอยู่เนื่องจากเป็นข้อจำกัดด้านโครงสร้างของตึก ระบบเครื่องปรับอากาศเป็นระบบ รวมทั้งโรงพยาบาล ซึ่งทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำลังวางแผนปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงาน และ จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปรับปรุงระบบเครื่องปรับอากาศให้มีความเหมาะสมมากขึ้น

สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประภัสสร จันทศรีธการ (2544) ที่ทำการศึกษาตัว ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ พบว่าสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบโดยตรงต่อการทำงาน รวมถึงความปลอดภัยจากการแพร่กระจายของ

เชื้อโรค ซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพของพยาบาล ส่งเสริมให้เกิดความสบายใจ มีความสุขในการทำงาน มีผลต่อคุณภาพงานและคุณภาพชีวิตการทำงาน

3. จัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอ

พยาบาลวิชาชีพ 4 คน บรรยายความรู้สึกเกี่ยวกับการเพิ่มอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอ หมายถึง การเพิ่มจำนวนบุคลากรในแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้มีอัตรากำลังที่เหมาะสมกับภาระงาน แก้ปัญหาภาระงานที่มากเกินไป สามารถจัดตารางการทำงานได้เหมาะสมในแต่ละคน เพื่อให้มีเวลาพักผ่อนเพียงพอ เนื่องจากปัญหาที่พบคือมีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานไม่เพียงพอ ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่มีอยู่ต้องขึ้นเวรปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้หน่วยงานสามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง และจากการที่ต้องทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน เช่น ทำงาน 8 ชั่วโมง มีเวลาพักผ่อน 8 ชั่วโมง และต้องกลับมาทำงานต่อ อีก 8 ชั่วโมง เป็นอย่างนี้ติดต่อกันประมาณ 3-6 วัน ทำให้มีเวลาในการพักผ่อนไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าจากการทำงานที่มากเกินไป ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“หากคนมาเพิ่มไหม ตอนนี้นัดมันน้อยนะ มันก็ต้องขึ้นเวรอัด ๆ ถ้ามีคนมาเพิ่มก็แบ่งเบาภาระใช้หรือเปล่าคะ เราก็คือทำงานตามปกติ”

รหัส D290

“น่าจะมีคนเพิ่มนะค่ะ จากการที่ว่าคนทำงานไม่พอ ก็คือว่าต้องคล้าย ๆ กับว่าเวรมันต้องเอียดหน่อย (มีวันหรือเวรที่ต้องทำงานมาก) ถ้าคือว่าในเวรติด แล้วถ้ามีคนคนหนึ่งหยุด ก็คือว่าทุกคนที่เหลือก็ต้องขึ้นเวรต่อเวรนะค่ะ อย่างที่เคยมีคือประมาณ 10 คน ตอนนี้มี 8 คน”

รหัส F124

ผู้วิจัยได้ทำการสอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยแห่งหนึ่ง ได้ข้อมูลว่าอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพที่ควรมี คือ 14 คน ปัจจุบันมี 7 คน จำเป็นต้องรับพยาบาลวิชาชีพที่หอผู้ป่วยอื่น และโรงพยาบาลอื่นมาปฏิบัติหน้าที่ในบางวัน จากการทบทวนเอกสาร คือตารางการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจุบันตารางการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไม่นับรวมหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ยคนละประมาณ 36-38 เวรต่อเดือน คิดเป็น 7276 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งปกติการทำงานควรอยู่ในช่วง 40-48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งขอบเขตงานการพยาบาลของหน่วยงานนี้ รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยวิกฤติ จำนวน 5 เตียง อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพไม่รวมหัวหน้าแผนก ขึ้นปฏิบัติงานเวรเช้า 3 อัตรา ไม่รวมหัวหน้าแผนก เวรบ่าย 3 อัตรา เวรดึก 3 อัตรา ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย 5 เตียง ในขณะที่ความเหมาะสมของอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย อยู่ที่จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 1 อัตรา ต่อจำนวนผู้ป่วย 1 เตียง

สอดคล้องงานวิจัยของ อุษา แก้วอำภา (2545) ที่ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน เช่นเดียวกับ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ที่ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง จุฑาวดีอธิบายว่า การที่พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการะงานที่มากขึ้น ทำให้ไม่สามารถจัดแบ่งเวลาได้อย่างเหมาะสมกับการใช้เวลาส่วนตัว เวลาพักผ่อน เวลาสำหรับครอบครัว อาจทำให้พยาบาลเกิดความเครียด และเหนื่อยล้าจากการทำงานได้มากขึ้น

4. เพิ่มความเชื่อมั่นต่อผู้บริหาร

พยาบาลวิชาชีพ 3 คน บรรยายถึงความเชื่อมั่นในผู้บริหาร หมายถึง การที่ผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกว่าตนเองได้รับการช่วยเหลือ หรือได้รับการปกป้องจากหัวหน้าหน่วยงานในกรณีที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีวิธีการจัดการให้ได้ ข้อมูลว่าบุคลากรในหน่วยงานมีความต้องการอะไรบ้างในการทำงาน เช่นมีการสอบถามบุคลากรในหน่วยงานว่ามีความต้องการเพิ่มเติมความรู้ในส่วนใดบ้าง สอบถามถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงาน เป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...คิดว่าอันดับแรกนี้ น่าจะต้องมาดูว่า บุคลากรตอนนี้เค้าต้องการอะไร คือถ้าสมมติเราเป็นผู้บริหาร เราต้องดูว่าเค้าต้องการอะไร ปัญหาที่เค้าเจอตอนนี้คืออะไร เหมือนกับว่าเราต้องมีข้อมูลก่อนว่าสิ่งที่เค้าต้องการคืออะไรนะค่ะ”

รหัส C321

“เหมือนเค้าไม่มีพาวเวอร์ (บทบาทในการช่วยเหลือ) มากพอที่จะทำอะไรให้เราได้ประมาณนั้นนะพี่ บางทีเค้า (หัวหน้า) เห็นว่าเราเป็นคนผิดหรือ บางทีเค้า (หัวหน้า) ก็ช่วยเรานะพี่ แต่ว่าบางทีก็ช่วยอะไรเราไม่ได้ เค้าน่าจะโทรเทคนิค้อง ๆ (ปกป้องหรือช่วยเหลือ) ได้ เนี่ยอันดับแรกเลยที่คนเนี่ย (หัวหน้า) ควรจะโทรเทคนิค้อง ๆ ได้ แต่ว่าเหมือนกับว่าเค้ามีให้น้องหรือเปล่า เค้าต้องการจะช่วยน้องมากแค่ไหน ปกป้องน้องมากขนาดไหน ประมาณนี้นะ ..ว่าเป็นสิ่งสำคัญมากนะที่หัวหน้าน่าจะมี”

รหัส B202

สอดคล้องกับการศึกษาของ ประพนอม บัวสรวง (2546) ที่อธิบายว่าพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เพราะการแสดงผลพฤติกรรมการดูแลเป็นการแสดงถึงความสนใจ เอาใจใส่ในความรู้สึกและความต้องการของพยาบาล ให้กำลังใจ ช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาอย่างเหมาะสม และเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงผลพฤติกรรมเหล่านี้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จะส่งผลให้พยาบาลได้รับการดูแล นำมาซึ่งความอบอุ่นใจ ทำให้สามารถปฏิบัติกรพยาบาลที่แสดงผลพฤติกรรมการดูแลต่อผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี

5. เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพ 2 คน แสดงความคิดเห็นว่าการเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีการศึกษาความรู้เพิ่มเติม เข้าร่วมประชุมวิชาการ และการสอบถามผู้ที่มีความรู้มากกว่าตนเอง สามารถทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้เพิ่มมากขึ้น เป็นการเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการเพิ่มคุณภาพชีวิตในการทำงาน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ก็อย่างศึกษาเพิ่มเติมหรือไม่ก็อย่างเจอเคส (การผ่าตัด) ใครเจอเคส (การผ่าตัด) อะไรมาก็มีการส่งต่อ ก็มาคอนเฟอเรนซ์ (ประชุมวิชาการ) กัน หรือว่าเพิ่งเจอเคส (การผ่าตัด) ใหม่ อะไรแบบนี้หรือไม่ก็เป็นเคส (การผ่าตัด) เก่าที่ไม่มีประสบการณ์มาก่อน ก็อาจจะถามรุ่นพี่หรือไม่ถ้ามีเคส (การผ่าตัด) ก็ไปดู)”

รหัส A36

“เราต้องเพิ่มศักยภาพให้กับตัวเองนะค่ะ หมายถึงว่าเราก็ต้องชวนขวาย หรือว่าไม่รู้ เหมือนกับคือยังงั้นนะ คือเหมือนกับว่าเรื่องนี้เรายังไม่รู้ ความมั่นใจในการทำงานเราไม่มีเวลาเราไปคอนแทกกับเค้า ไปทำกับเค้าเรารู้สึกไม่มั่นใจ อันนี้มันเป็นเหมือนความรู้สึกทำให้เราชะงักได้เหมือนกันว่าทำบนความไม่มั่นใจนะค่ะ มันก็ไม่แฮปปี้ (ไม่มีความสุข) อันนี้มันตัวเราเองนะค่ะ เราก็ต้องพัฒนาตัวเราเองอยู่เสมอ

รหัส C234

สอดคล้องกับการวิจัยของ ประภัศร จันทศรีธธาการ (2544) ที่ทำการวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าองค์ประกอบด้านความก้าวหน้าและการพัฒนา เป็นตัวประกอบหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยมีรายละเอียดในด้านการพัฒนาความสามารถการ เช่นบุคลากรมีโอกาสฝึกอบรมหรือประชุม

วิชาการนอกหน่วยงาน บุคลากรมีโอกาสฝึกอบรมเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน บุคลากรในหน่วยงานมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นในงานอยู่เสมอ และสอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญจันทร์ แสณประสาน และคณะ (2542) ที่กล่าวถึงการเพิ่มศักยภาพการทำงานให้บุคลากรให้มีความพร้อมต่อการทำงาน และมีผลผลิตเพิ่มขึ้นตามความก้าวหน้าของตนเอง มีการพัฒนาศักยภาพการทำงานอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง มีระบบการส่งเสริมศักยภาพที่เอื้ออำนวย ประโยชน์แก่องค์กร เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

6. จัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอ

พยาบาลวิชาชีพ 2 คน แสดงความคิดเห็นว่า การจัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอ หมายถึง การที่หน่วยงานมีการเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้เพียงพอทุกหน่วยงาน ไม่ต้องแย่งกันใช้ จากการศึกษาพบว่าหอผู้ป่วยบางแห่งขาดอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เมื่อมีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ที่ไม่มี เช่น เครื่องชั่งน้ำหนักเด็กทารกต้องยืมจากหอผู้ป่วยอื่น ทำให้ไม่สะดวกและเกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน การมีอุปกรณ์ที่เพียงพอและพร้อมใช้งาน จะเพิ่มความสะดวกในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ ทำให้รู้สึกมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

"เคยคิดว่าเค้าน่าจะเตรียมอุปกรณ์หรือจัดซื้ออุปกรณ์ให้มันพร้อม ไม่ถึงขนาดพร้อมก็ได้คือสามารถมีพอใช้ คือไม่ต้องแย่งกันใช้นะคะพี่ อย่างทางของหนูใช้มียะ คนใช้เด็กเยอะ มันก็มีที่จะต้องไปยืมเค้าก็มีอย่าง เครื่องวัดออกซิเจน เครื่องชั่งน้ำหนักก็ต้องไปยืมที่วอร์ดแปด แล้วมันจะต้อง ยืมกันเยอะโงะคะ เราก็รู้สึกจะทำไ่มเราไม่มี แทนที่ถ้าวอร์ดเรามีเราจะทำ รอบนี้ให้เสร็จไปเลย แต่เราต้องมารอยืมเค้า งานเราไม่เสร็จสักที"

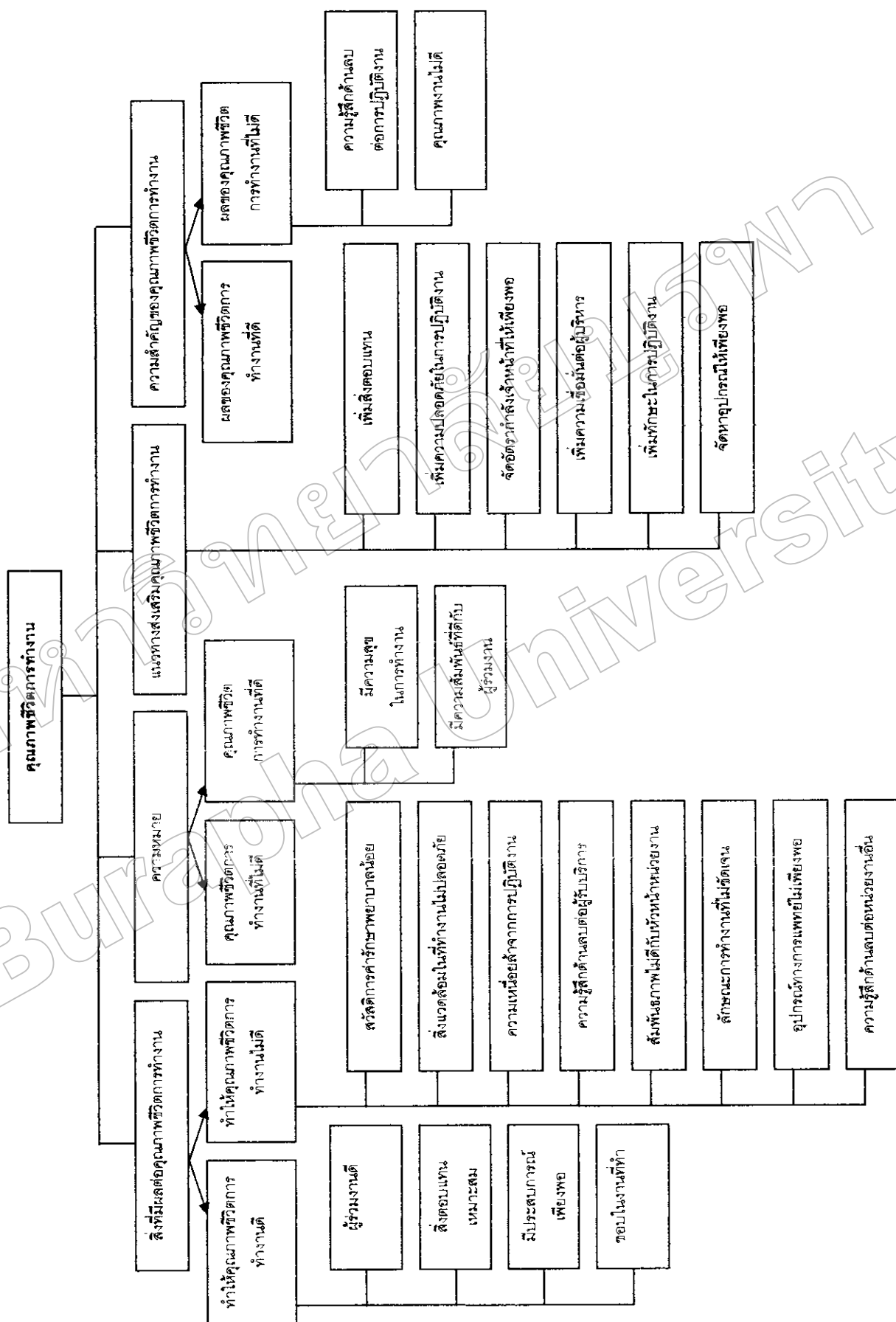
รหัส H168

ผู้วิจัยได้สังเกตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่หอผู้ป่วยหนึ่ง พบว่าเป็นหอผู้ป่วย พิเศษที่รับทั้งผู้ป่วยเด็กและผู้ป่วยผู้ใหญ่ งานการพยาบาลอย่างหนึ่งที่ต้องทำคือการชั่งน้ำหนัก เด็กทารกหลังคลอดซึ่งหอผู้ป่วยแห่งนี้ชั่งน้ำหนักตอนเวลาประมาณ 6.00 น. พยาบาลวิชาชีพ ต้องขอยืมเครื่องชั่งน้ำหนักจากหอผู้ป่วยอื่น มาชั่งน้ำหนักเด็กทารกที่หอผู้ป่วยที่สังเกต จากการ สอบถามพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในเวรนั้นได้ข้อมูลว่าจำเป็นต้องชั่งน้ำหนักเด็กหลังคลอดทุกวัน จนกว่าเด็กจะกลับบ้าน ที่หอผู้ป่วยนี้ไม่มีเครื่องชั่งน้ำหนัก ทางหอผู้ป่วยได้แจ้งความจำเป็นของ การใช้งานและขอเครื่องชั่งน้ำหนักมานานกว่า 2 ปีแล้ว ปัจจุบันยังไม่มีเครื่องชั่งน้ำหนักและ ไม่ทราบว่าจะได้หรือไม่ โดยเฉลี่ยมีทารกที่ต้องชั่งน้ำหนักประมาณ 20 วันต่อเดือน

สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประภัศร จันทศรัทธาการ (2544) ที่ทำการศึกษา
ตัวประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ พบว่าการที่หน่วยงานมีอุปกรณ์
เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีคุณภาพและเพียงพอสำหรับอำนวยความสะดวกในการทำงาน
เป็นองค์ประกอบที่ทำให้พยาบาลประจำการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

จากการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสำคัญต่อการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพ การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานจึงเป็นวิธีการหนึ่งในการเอาชนะความไม่พึงพอใจ
ของผู้ปฏิบัติงานงาน (นิตยา เงินประเสริฐศรี, 2540 อ้างถึงใน ภทิรา หิรัญรัตนพงศ์, 2542)
ซึ่งเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงาน ก็จะส่งผลให้งานที่ทำมีคุณภาพดีตามมาด้วย
(ผจญ เฉลิมสาร, 2540) การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นการทำงานที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย
เป็นการทำงานเกี่ยวกับชีวิตและสุขภาพของผู้รับบริการ จึงความจำเป็นที่ผู้ให้บริการควรจะมี
คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี อันจะส่งผลให้คุณภาพที่ผู้รับบริการได้รับดีตามมาด้วย

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลที่คัดสรรแห่งหนึ่ง สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ดังภาพที่ 11



ภาพที่ 11 แสดงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีอายุระหว่าง 23-27 ปี ประสบการณ์การทำงานจัดอยู่ในระดับต้นถึงระดับกลาง คือมีประสบการณ์ทำงานวิชาชีพพยาบาลอยู่ในช่วง 1-5 ปี ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน แบ่งเป็น 2 ประเด็น คือ คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี หมายถึง การมีความสุขในการทำงาน และการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับร่วมงาน ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดี หมายถึง พยาบาลวิชาชีพไม่มีความสุข รู้สึกอึดอัด ไม่สามารถทำงานต่อไปได้ ซึ่งสิ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่ามีความหมายของชีวิตการทำงานที่ดี ประกอบไปด้วย มีผู้ร่วมงานที่ดี ได้รับสิ่งตอบแทนอย่างเหมาะสมจากการปฏิบัติงาน มีประสบการณ์ที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน และมีความชอบในงานที่ทำ ในขณะที่เดียวกันสิ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี ประกอบด้วย การได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลน้อย สิ่งแวดล้อมในที่ทำงานไม่ปลอดภัย ความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน ความรู้สึกด้านลบต่อผู้รับบริการ มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับหัวหน้าหน่วยงาน ลักษณะการทำงานที่ไม่ชัดเจนอุปกรณ์การแพทย์ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และความรู้สึกด้านลบต่อหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาล

ผู้วิจัยพบว่าประเด็นด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล เป็นประเด็นที่มีความหมายในสองด้าน คือเป็นสิ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกว่ามีความหมายของชีวิตการทำงานที่ดี แต่ในขณะเดียวกันก็เป็นสิ่งที่ทำให้รู้สึกว่ามีความหมายของชีวิตการทำงานที่ไม่ดีด้วย ซึ่งผู้วิจัยวิเคราะห์ว่าอาจเกิดจากการที่โรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษา เป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ มีรูปแบบการบริหารงานเป็นนอกระบบราชการ แต่ในองค์การประกอบไปด้วยบุคลากร 3 กลุ่ม ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานในกำกับของรัฐ ซึ่งหมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นพนักงานประจำ มีตำแหน่งและสวัสดิการ ตามตำแหน่งของพนักงานในกำกับของรัฐ ซึ่งไม่ใช่ข้าราชการ และลูกจ้าง ซึ่งพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดของโรงพยาบาลเป็นพนักงานในกำกับของรัฐ แต่เนื่องจากมีบุคลากรบางส่วนเป็นข้าราชการ เช่นอาจารย์แพทย์ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกเปรียบเทียบในด้านสวัสดิการที่ได้รับ เนื่องจากข้าราชการ ได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลเป็นระบบเบิกต้นสังกัด ซึ่งไม่มีการกำหนดวงเงินค่ารักษาพยาบาล ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพซึ่งไม่ใช่ข้าราชการ มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลเป็นรูปแบบเฉพาะขององค์การ สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ในวงเงิน 15,000 บาทต่อปี ถึงแม้จะมีการสะสมวงเงินไปรวมกับปีต่อไปและสามารถเบิกได้ในกรณีที่รักษาการเจ็บป่วยในโรงพยาบาลเอกชน แต่เมื่อเปรียบเทียบกับข้าราชการแล้วยังคงมีความรู้สึกที่ได้รับสวัสดิการที่น้อยกว่าระบบต้นสังกัด

อีกทั้งเมื่อเปรียบเทียบกับสิทธิประโยชน์ในการรักษาประเภทอื่น เช่น ระบบประกันสังคม ซึ่งถึงแม้จะใช้สิทธิได้เฉพาะบุคลากร ไม่สามารถใช้ในกรณีบุคคลอื่นในครอบครัว แต่ไม่มีการจำกัดวงเงินการรักษา ซึ่งผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล 15,000 บาทต่อปีนั้นน้อยเกินไปในกรณีที่เจ็บป่วยและต้องรักษานาน เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกว่าสวัสดิการค่ารักษายังไม่เหมาะสม โดยเฉพาะผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยจากการทำงานได้ง่าย และได้มีการแสดงความคิดเห็นว่าน่าจะมีการเปลี่ยนแปลง สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลในบุคลากรกลุ่มพนักงานในกำกับของรัฐของโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษา ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความคิดเห็นว่าผู้ให้ข้อมูลมีแนวคิดด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลแยกเป็น 2 ประเด็น ดังที่อธิบายข้างต้น