

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Work Life) เป็นแนวคิดในการจัดการ ที่คำนึงถึงเรื่องบุคคลทำงานเป็นสำคัญ จากแนวคิดของ วอลตัน (Walton, 1973) คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นลักษณะการทำงานที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคลโดยพิจารณาคุณลักษณะความเป็นบุคคล สภาพตัวบุคคล สังคมหรือสังคมขององค์กรที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ สามารถวัดได้จากเกณฑ์ชีวิต 8 ประการ คือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน สิทธิส่วนบุคคล ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานและการคำนึง ถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งเกณฑ์ชีวิตหรือองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานตาม แนวคิด ของวอลตัน (Walton, 1973) ล้วนเป็นองค์ประกอบที่ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของคนทำงาน (Arnold & Feldman, 1986) โดยมีปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่ง เวอร์เทอร์และเดวิส (Werther & Davis, 1982) ได้กล่าวไว้มี 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านบริหาร และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ถ้าองค์กรมีบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เท่ากับเป็นการสร้างประสิทธิภาพและคุณภาพของงานและทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข (Holly & Jennings, 1983)

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ลักษณะงาน เป็นปัจจัยด้านการบริหารที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน หากองค์กรใดมีการออกแบบลักษณะงานดี มีความหมาย มีคุณค่า มีความท้าทาย จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลนั้นด้วย (Werther & Davis, 1982) นอกจากนี้ยังสามารถช่วยลดอัตราการขาดงาน ลาออกจากงาน อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน ส่วนระบบการทำงาน เป็นการจัดทรัพยากรต่างๆ ของการดำเนินงาน งานให้เหมาะสมในแต่ละองค์การได้แก่ การกำหนดแบ่งงานในหน่วยงานให้สัมพันธ์สอดคล้องและเหมาะสมกับตำแหน่งและอำนาจหน้าที่ เป็นการเปลี่ยนวัตถุประสงค์ไปสู่กิจกรรมการทำงาน

(ไมตรี ทองประวดี, 2546) ดังนั้น ระบบการทำงาน จึงเป็นกระบวนการหรือกลไกที่เป็นไปตามขั้นตอนของการทำงานและมีความสัมพันธ์ทั้งด้านบุคคล วิธีการทำงาน บทบาทหน้าที่ สัมพันธภาพ การกำหนดเป้าหมายงาน การบริหารจัดการทรัพยากร เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน อัน

จะส่งผลถึงคุณภาพชีวิตการทำงานต่อไป และวัฒนธรรมองค์กร ถือเป็นแนวทางปฏิบัติ ความมีวินัย จริยธรรม วิธีปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการแสดงออก ที่ยอมรับและถือเป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกัน กิจกรรมให้เกิดที่เกื้อหนุนให้เกิดการทำงานเป็นทีม ถ้าปฏิบัติบ่อยก็จะกลายเป็นวัฒนธรรมองค์กรได้ในที่สุด (ดาลัด จันทรเสนา, 2550) ดังนั้นการจัดระบบการทำงานจึงต้องเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม วัฒนธรรมและค่านิยม เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานและส่งผลถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานส่งผลต่อองค์กรในทางบวก 3 ประการ คือ ช่วยเพิ่มผลผลิตขององค์กร เพิ่มขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นแรงจูงใจในการทำงาน และ คุณภาพชีวิตการทำงานช่วยปรับปรุงศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน (ทัศนาศา สว่างศักดิ์, 2549) อาจกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่า บุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีจะทำงานได้อย่างมีความสุข มีความพึงพอใจในงาน มีความกระตือรือร้น ทำงานด้วยความเต็มใจ มีความริเริ่มคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ในการพัฒนางานในองค์กรให้มีประสิทธิภาพ ปรับตัวโดยใช้ความรู้ความสามารถของตนเองในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อผลสำเร็จในงานของตนเองและขององค์กร (สุทัศน์ ปัญสุวรรณ, 2551) ในขณะเดียวกันคุณภาพชีวิตการทำงานก็เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ทั้งจากลักษณะขององค์กรหรือจากความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานที่เปลี่ยนแปลงไป (เรืองอุไร อมรชัย, 2550)

โรงพยาบาลชุมชน เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอที่มีความสำคัญมากต่อระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน ให้บริการสาธารณสุข ครบทุกด้าน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ มีระบบการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน เน้นการตอบสนองความต้องการพื้นฐานและส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการใช้บริการ จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่ง มีการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) เพื่อกระตุ้นให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบงานดูแลผู้ป่วยและระบบงานทั่วไปอย่างมีทิศทาง มีสภาพแวดล้อมในการทำงานน่าทำงาน เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ นำไปสู่คุณภาพบริการที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อความอยู่รอดของโรงพยาบาลด้วย (อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล, 2554) นอกจากนี้ ประชาชนชาวไทยก็ได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน จากการปรับตัวครั้งสำคัญของโรงพยาบาลทุกแห่งทั่วประเทศ ทำให้มีการปรับบทบาท หน้าที่ กำหนดแผนปฏิบัติการ ยุทธศาสตร์การบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการที่ดี การปรับปรุงระบบการทำงานเพื่อลดขั้นตอนการบริการและร่วมใช้ทรัพยากร การสร้างสัมพันธภาพที่ดีทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล การบริหารงานบุคคล มีการประเมินและประกันคุณภาพบริการ เป็นต้น ส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุข มีภาระงานเพิ่มขึ้น ต้องพัฒนาศักยภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้

เป็นไปตามมาตรฐานตัวชี้วัดที่กำหนด

บุคลากรสาธารณสุข เป็นปัจจัยนำเข้าสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพ จากสถานการณ์และแนวโน้มของระบบบริการสุขภาพไทยด้านกำลังคนด้านสุขภาพ พบว่า ประสพปัญหาการขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุข เมื่อเทียบกับมาตรฐานที่ควรเป็น รวมทั้งปัญหาคูณภาพของบุคลากรซึ่งอาจสัมพันธ์กับการะงานของบุคลากรด้วย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554) การปฏิรูประบบสุขภาพทั้งการบริหารจัดการ การกระจายอำนาจ เพื่อกระแสร่างนำซ่อมระบบสุขภาพ มีการนำมาตรฐานหรือตัวชี้วัดมาวัดคุณภาพของงานมาเป็นตัวชี้วัดมากขึ้น การะงานของบุคลากรเพิ่มขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลง โยกย้ายสังกัดไปยังภาคเอกชนหรือองค์กรอื่นเพิ่มมากขึ้น ทำให้มีผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ยังคงพึ่งพาระบบบริการสาธารณสุขของภาครัฐ ปัญหาะบบบริการสุขภาพที่สำคัญ เช่น ปัญหาการลาออกของแพทย์ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยช่วงพ.ศ. 2548 – 2552 มีแพทย์ลาออก ปีละ 600 – 800 คน อัตราส่วนประชากรต่อบุคลากรสาธารณสุข จาก พ.ศ.2514 จนถึง พ.ศ.2552 พบว่า อัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ภาครัฐ มีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 93.2 เป็น ร้อยละ 82.9 ในขณะที่ภาคเอกชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.7 เป็นร้อยละ 17.1 ทันตแพทย์ภาครัฐมีสัดส่วนลดลง จาก ร้อยละ 96.2 เป็น 92.8 ในขณะที่ภาคเอกชน มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จากร้อยละ 3.8 ร้อยละ 7.2 พยาบาลวิชาชีพสังกัดภาครัฐ มีแนวโน้มลดลง จาก ร้อยละ 93.1 เป็นร้อยละ 89.3 และภาคเอกชนเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 6.8 เป็นร้อยละ 10.7 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554) นอกจากนี้ ยังพบว่าสาเหตุหนึ่งของอัตราการลาออกหรือโอนย้ายของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนเป็นเพราะขาดโอกาสศึกษาต่อเนื่องเพื่อให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ (บรรศักดิ์ อูวรรณ โณ, 2543)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นนี้ การลาออกของบุคลากรสาธารณสุข ถือเป็นปัญหาและอุปสรรคสำคัญต่อพัฒนาสถานบริการสุขภาพ ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นมาจากจากคุณภาพชีวิตการทำงานไม่เหมาะสม ได้แก่ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน สิทธิส่วนบุคคล ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ดังนั้น ก่อนที่บุคลากรสาธารณสุข จะสามารถไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่นได้ จึงจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ให้ดีก่อนเพราะบุคลากรสาธารณสุขต่างปรารถนาคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ได้รับความเป็นธรรม มีความพึงพอใจในการทำงานและได้รับการพัฒนาเพื่อให้สามารถก้าวหน้าตามสายงานหรือสาขาอาชีพของตนและมีความมั่นคงในการทำงาน และในการพัฒนาสิ่งใดนั้นจำเป็นต้องทราบปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสิ่งนั้นก่อน เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการต่อไป ดังนั้น องค์การจึง

จำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในองค์กร

จังหวัดขอนแก่นเป็นจังหวัด อยู่ในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 แบ่งการปกครองเป็น 25 อำเภอ ประชากร จำนวน 1,762,242 คน มีโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 20 แห่ง จำนวนเตียงรับผู้ป่วยทั้งหมด 960 เตียง แบ่งขนาดตามจำนวนเตียงรับรักษาพยาบาลผู้ป่วยในคือ ขนาด 120 เตียง 1 แห่ง ขนาด 90 เตียง 2 แห่ง ขนาด 60 เตียง 5 แห่ง และขนาด 30 เตียง 12 แห่ง มีบุคลากรสาธารณสุข 3,735 คน คิดเป็นสัดส่วนบุคลากรสาธารณสุข 1 คนต่อประชากร 472 คน (งานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2555) จากการวิเคราะห์อัตราครองเตียงของโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงขึ้นไป ซึ่งสะท้อนถึงประสิทธิภาพในการใช้เตียงผู้ป่วยที่มีอยู่และสะท้อนถึงภาระงานของโรงพยาบาลที่ต้องรับผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาล พบว่า อัตราครองเตียงของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่น จากปี พ.ศ.2550 – 2553 มีแนวโน้มสูงขึ้น คือ 111.5 ,112.3 ,111.0 และ 114.0 ตามลำดับและอัตราครองเตียงของกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงขึ้นไปทั่วประเทศ มีอัตรา 96.9 , 99.3, 98.7 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554) จะเห็นว่าอัตราครองเตียงของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่นสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม จากข้อมูลด้านอัตราค่าจ้างคนในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ปี 2552 - 2554 จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ลาออกและย้ายโอนไปปฏิบัติงานหน่วยงานอื่น ส่วนใหญ่ คือ แพทย์ (29.4, 53.8 และ 50.0) รองลงมา คือ พยาบาลวิชาชีพ (17.6, 17.7 และ 25.0) ทันตแพทย์ (5.9, 15.4 และ 4.5) เจ้าพนักงานสาธารณสุข (11.8, 3.8 และ 9.1) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2555) ทำให้เกิดปัญหาการขาดอัตราค่าจ้าง และการจัดการด้านทรัพยากรบุคคล แสดงให้เห็นว่าบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ต้องดูแลประชาชนในสัดส่วนที่สูงและต้องดูแลผู้ที่มารับบริการเพิ่มขึ้น เมื่อภาระงานบริการเพิ่มขึ้นย่อมส่งผลต่อคุณภาพบริการและคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ทั้งด้านชีวิตส่วนตัวและการทำงานโดยเฉพาะลักษณะงาน ระบบการทำงาน และวัฒนธรรมองค์กร ดังนั้น การได้รับการตอบสนองความต้องการ หรือความคาดหวังจากการทำงาน จะทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีความพึงพอใจ มีความสุขในการทำงาน และรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีประโยชน์และคุณค่าในองค์กรและงานที่ทำ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น ดังนั้นผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นบุคลากรสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น จึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของ บุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ตลอดจนปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไข ปรับปรุงและ

พัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขได้ตรงเป้าหมาย เมื่อบุคลากรสาธารณสุขมีคุณภาพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี คุณภาพการปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนก็จะบรรลุตามวัตถุประสงค์ (Davis, 1981) อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยรวมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

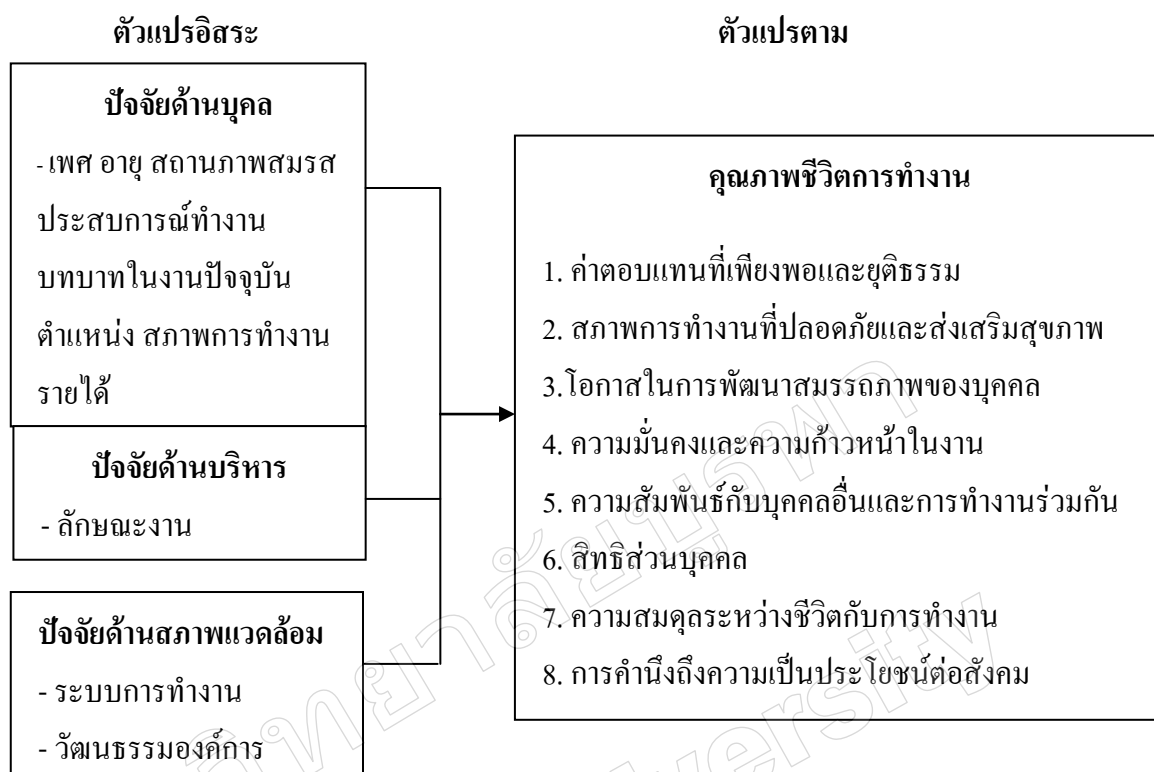
1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

สมมติฐานของการศึกษา

1. ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทำงาน บทบาทในงานปัจจุบัน ตำแหน่ง สภาพการทำงาน รายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น
2. ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น
3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ระบบการทำงาน วัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผู้ศึกษาใช้แนวคิดของวอลตัน (Walton, 1973) ซึ่งมีเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ด้าน คือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน สิทธิส่วนบุคคล ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน และการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ส่วนปัจจัยที่นำมาศึกษา ความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ ลักษณะงาน ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ระบบการทำงานและวัฒนธรรมองค์กร โดยเสนอเป็นกรอบแนวคิดการศึกษาดัง ภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลแก่ผู้บริหารในการจัดสภาพองค์การ ให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารทรัพยากรบุคคล ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่นให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี อันจะส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์ ขององค์การได้

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น และ หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริหาร ประกอบด้วย ลักษณะงาน ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับ คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำนวน 362 คน โดยทำการศึกษาในช่วงระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2554 ถึง มีนาคม 2555

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้มีข้อจำกัดของการศึกษาดังนี้

1. เนื่องจากการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ทำให้ผลที่ได้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ณ ช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น
2. การกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่าง แต่ละตำแหน่งมีสัดส่วนไม่เท่ากัน กลุ่มตัวอย่างที่ได้จึงถือเป็นตัวแทนบุคลากรสาธารณสุข ผลการศึกษาที่ได้จึงอาจทำให้การแปลผลคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่ได้แยกตามประเภทของบุคลากร
3. การเก็บรวบรวมข้อมูลที่ไม่สามารถควบคุมกลุ่มตัวอย่างได้ เช่น มีรายชื่อแต่ตัวไม่ได้ อยู่ตามตำแหน่งที่สุ่มได้ (การโยกย้าย/ แต่งตั้ง/ ไปช่วยราชการ)

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ลักษณะการทำงาน ของบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการตอบสนองความต้องการ หรือ ความคาดหวังจากการทำงานและบุคลากรสาธารณสุข เกิดความพึงพอใจในงาน มีความสุขในการทำงาน และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าจากการทำงานนั้น ๆ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามความรู้สึกตามการรับรู้ของบุคลากรในเรื่องต่าง ๆ ที่บ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ด้าน ของ วอลตัน (Walton, 1974) ได้แก่

1.1 ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม หมายถึง รายได้ประจำ ได้แก่ เงินเดือน หรือ เงินตอบแทนที่ได้จากการปฏิบัติงานเต็มเวลา และสวัสดิการที่ได้รับอย่างเพียงพอ ที่จะดำรงชีวิตตามอัตภาพของตนและได้รับอย่างยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่ง หน้าที่ของตนกับตำแหน่ง หน้าที่อื่นที่มีลักษณะคล้าย ๆ กัน

1.2 สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง สภาพทางกายภาพของสถานที่ทำงาน ในด้าน ความสะอาดสบาย สะอาด ปราศจากสิ่งรบกวนและมีการป้องกันรักษาความปลอดภัย การมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่อำนวยความสะดวกในการทำงานอย่างเพียงพอและทันสมัย เครื่องมือเครื่องใช้ที่จัดไว้อำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติหน้าที่ คำนึงถึงความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ มีการกำหนดเป็นระเบียบปฏิบัติ และระเบียบการจัดสภาพการทำงาน

1.3 โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล หมายถึง ความมากน้อยของโอกาสในการเสริมสร้างความสามารถในการทำงานให้มีคุณภาพโดยการให้บุคคลมีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ สามารถควบคุมงานด้วยตนเอง สามารถใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ รู้จักหาหรือได้รับสารสนเทศ ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำงาน แนวทางปฏิบัติและสามารถคาดคะเนผลของ

การปฏิบัติได้ถูกต้อง เหมาะสม มีการวางแผนการทำงานและได้มีส่วนช่วยในการทำงานทุก ๆ ขั้นตอน

1.4 ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน หมายถึง การได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานมากขึ้น ได้รับการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อหน้าที่ที่สูงขึ้น มีโอกาสประสบความสำเร็จในงานตามความมุ่งหวังอันเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ครอบครัว และผู้เกี่ยวข้อง และมีความมั่นคงในรายได้หรือหน้าที่ที่ได้รับ

1.5 ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน หมายถึง การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มในองค์การที่บุคคลได้รับมอบหมายงาน มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และตัดสินใจ การได้รับการยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา โดยพิจารณาความสามารถ ไม่มีการแบ่งชั้น วรรณะในองค์การ แสดงถึง การช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้ร่วมงานในการทำงาน มีการสื่อสารแบบเปิดเผยตนเอง

1.6 สิทธิส่วนบุคคล หมายถึง การได้รับความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน มีอิสระในการพูด มีความเสมอภาคในเรื่องต่าง ๆ ของงานตามความเหมาะสม และให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ด้วยกันของผู้ร่วมงาน

1.7 ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน หมายถึง การแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนเหมาะสมระหว่างการใช้เวลาสำหรับกิจกรรมของตนเอง ครอบครัว สังคม

1.8 การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม หมายถึง การทำงานที่รับผิดชอบต่อการทำให้สังคมของชุมชนมีความก้าวหน้า พัฒนาขึ้น ทางด้านสุขภาพ และการให้ความร่วมมือกับชุมชนตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ในการกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์

2. ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง ลักษณะส่วนบุคคล ของบุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทำงาน บทบาทในงานปัจจุบัน ตำแหน่ง สภาพการทำงาน และรายได้

3. ปัจจัยด้านการบริหาร หมายถึง ลักษณะที่ก่อให้เกิดความแตกต่างขององค์การต่าง ๆ ได้แก่ จุดมุ่งหมายวัตถุประสงค์ การบริหารจัดการ ลักษณะงาน กิจกรรมการทำงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ระเบียบข้อบังคับ และบรรยากาศ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาตัวแปรปัจจัยด้านการบริหาร คือ ลักษณะงาน

ลักษณะงาน หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน มีความรู้สึกลักษณะของงานที่ทำความหลากหลาย ทำทหายความสามารถของผู้ปฏิบัติ ต้องใช้ความสามารถและทักษะหลาย ๆ อย่างในการปฏิบัติงาน งานที่มีลักษณะเป็นเอกลักษณ์เฉพาะด้านและมีความสำคัญ ต่อความสำเร็จขององค์การ รวมทั้งมีผลต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน

ซึ่งผู้ปฏิบัติมีอิสระในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย โดยไม่ต้องมีผู้บังคับบัญชา/ หัวหน้างานคอยควบคุมทุกครั้ง รวมทั้ง มีโอกาสได้ทราบผลการทำงานจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางาน

4. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลชุมชน ที่ครอบคลุมไปถึง สถานที่ทำงาน บุคคล ระบบการทำงาน วัฒนธรรมองค์กร รวมทั้งสิ่งแวดล้อมทั่วไปในโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ นโยบายของรัฐ สังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี ที่มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ดังนี้

4.1 ระบบการทำงาน หมายถึง ระบบการทำงานเป็นขั้นตอน ระบบการทำงานเป็นทีม ระบบการตัดสินใจ และระบบการให้ความดีความชอบ

4.2 วัฒนธรรมองค์กร หมายถึง แบบแผนของค่านิยม ความเชื่อ พฤติกรรมการแสดงออก และวิธีการปฏิบัติงานที่บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน ถือเป็นแนวทางในการประพฤติ ปฏิบัติ

5. บุคลากรสาธารณสุข หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดขอนแก่น ที่เป็นข้าราชการหรือพนักงานของรัฐหรือลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ประกอบด้วยวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่พนักงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว โดยเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานประจำในกลุ่มงานหรือฝ่ายงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลชุมชนตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

6. โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ระดับอำเภอ ในจังหวัดขอนแก่น ของเขตตรวจราชการสาธารณสุขเขตที่ 12 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีขนาดจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 10 - 150 เตียง เป็นศูนย์บริการและวิชาการ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งมีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน