



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมวิทยาประยุกต์)
ปริญญา

สังคมวิทยาประยุกต์

สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี

Quality of Worklife of Professional Nurses in Community Hospitals,
Nonthaburi Province

นามผู้วิจัย นางสาวสาธิตา ประเสริฐสังข์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

ประธานกรรมการ

(รงศาสตราจารย์ปภาณี ฐิติวัฒนา, ค.ม., สค.ม.)

กรรมการ

(รงศาสตราจารย์ทัศนีย์ ชังเทศ, วท.ม.)

กรรมการ

(อาจารย์วารกรณ์ เทพสัมฤทธิ์พร, ศษ.ม.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อัมพร สุคันธวิช, M.S.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รงศาสตราจารย์วินัย อัจจงหาญ, M.A.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 3 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2549

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี

Quality of Worklife of Professional Nurses in Community Hospitals, Nonthaburi Province

โดย

นางสาวสาธิตา ประเสริฐสังข์

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมวิทยาประยุกต์)

พ.ศ. 2549

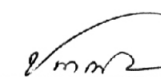
ISBN

สาธิตา ประเสริฐสังข์ 2549: คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมวิทยาประยุกต์)
สาขาสังคมวิทยาประยุกต์ ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
ประธานกรรมการที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์ปภาณี จิตวิวัฒนา, ค.ม., สค.ม. 110 หน้า
ISBN 974-16-2927-3

การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานต่อคุณภาพชีวิตการ
ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา
คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 173 คน เครื่องมือที่ใช้ในการ
เก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติการถดถอยพหุคูณ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ผลการศึกษาสรุปได้ว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
ชุมชน จังหวัดนนทบุรี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพ
ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และรายได้ซึ่งมี
ความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัด
นนทบุรี ในทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาธิตา ประเสริฐสังข์
ลายมือชื่อนิสิต


ลายมือชื่อประธานกรรมการ 20 / ๓.๓ / ๒๕๔๙

Sathita Prasertsang 2006: Quality of Worklife of Professional Nurses in
Community Hospitals, Nonthaburi Province. Master of Arts (Applied Sociology),
Major Field: Applied Sociology, Department of Sociology and Anthropology.
Thesis Advisor: Associate Professor Palanee Thitiwattana, M.Ed. , M.A. 110
pages.
ISBN 974-16-2927-3

The objectives of this research were to study the level of quality of worklife of Professional Nurses in Community Hospital, Nonthaburi Province, the relation between personal factors, job factors and quality of worklife of professional nurses. Sample size was 173 Professional Nurses in Community Hospital, Nonthaburi Province. Data was collected by questionnaire and analysed by percentage, mean, standard deviation and Mutiple Regression at the .05 level of significance.

The findings show that the Professional Nurses in Community Hospital, Nonthaburi Province has totally moderated level of worklife. The factors, colleagues and income were significantly correlated with quality of worklife of Professional Nurses in Community Hospital, Nonthaburi Province at the .05 level.

Sathita Prasertsang
Student's signature

Palanee
Thesis Advisor's signature

30 / 10 / 2006

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ปภาณี
ฐิติวัฒนา ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ทัศนีย์ ชังเทศ และ
อาจารย์วารภรณ์ เทพสัมฤทธิ์พร กรรมการวิชาเอก ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง
ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้กรุณาประสิทธิประสาทวิชาความรู้แก่ผู้วิจัย
ขอขอบพระคุณหัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินของผู้วิจัยที่ได้ให้ความกรุณาสนับสนุนและส่งเสริมให้
ผู้วิจัยมีโอกาสศึกษาต่อในระดับปริญญาโท รวมทั้งขอขอบคุณพี่ๆแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
โรงพยาบาลปากเกร็ดทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือ นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรีทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามอย่างสมบูรณ์

ท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณบิดา มารดาที่คอยให้กำลังใจจนผู้วิจัยสามารถศึกษา
สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ประโยชน์และคุณค่าของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้ผู้มีพระคุณทุก
ท่านที่มีส่วนเกื้อกูลและให้ความช่วยเหลือ ทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จในการศึกษาระดับ
ปริญญาโทในครั้งนี้

สาธิตา ประเสริฐสังข์

ตุลาคม 2549

สารบัญ

	หน้า
สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(4)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
ขอบเขตการวิจัย	4
นิยามศัพท์	4
บทที่ 2 การตรวจเอกสาร	9
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน	9
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์	22
บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ	27
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	36
กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย	43
สมมติฐานการวิจัย	44
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	45
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	46
การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	48
การเก็บรวบรวมข้อมูล	49
การวิเคราะห์ข้อมูล	49
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์	50
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล	51
ผลการวิจัย	51
การอภิปรายผล	76
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	78
สรุปผลการวิจัย	78
ข้อเสนอแนะ	81

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	82
ภาคผนวก	88
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	89
ภาคผนวก ข ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	105
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	110

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ลักษณะคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงาน	46
2	ลักษณะคำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน	47
3	จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	52
4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยด้านการทำงาน	55
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านการทำงาน	59
6	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี	60
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี	72
8	ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณเพื่อให้ตัวแปรอิสระ เป็นตัวพยากรณ์และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี เป็นตัวแปรตาม	73
9	ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน	74
10	ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน	75
11	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	77

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1

กรอบแนวคิดในการวิจัย

43

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการพัฒนาประเทศไทยไปสู่ความเจริญก้าวหน้าขึ้น จะต้องมีการพัฒนาไปทุก ๆ ด้านพร้อม ๆ กัน ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม การพัฒนาจะประสบความสำเร็จเพียงใด ขึ้นอยู่กับคุณภาพของคนในประเทศเป็นสำคัญ ดังในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) ที่มุ่งเน้น “คน” เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ดังนั้นคนจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐบาลและเอกชน เพราะเป็นตัวกำหนดความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กรหรือหน่วยงานนั้น จึงกล่าวได้ว่า บุคคลเป็นทรัพยากรสำคัญที่สามารถทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายได้ ดังนั้นการเอาใจใส่ต่อทรัพยากรบุคคลจึงเป็นเรื่องที่องค์กรต้องให้ความสำคัญ โดยสามารถเข้าถึงความต้องการของบุคลากรในองค์กรและผสมผสานความต้องการนั้นให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายขององค์กร รวมทั้งการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงานและปัจจัยอื่น ๆ ที่มีส่วนช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข และมีความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญของการตอบสนองความต้องการ และความหวังของผู้ปฏิบัติงาน การที่จะบ่งบอกว่าเป็นคนที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีหรือไม่ ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานมีการทำงานที่ดี มีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงานซึ่งประกอบด้วย ค่าจ้าง ระยะเวลาการทำงาน ผลประโยชน์เพิ่มเติมต่างๆ การได้รับความยุติธรรม การมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ และมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน และมีการดำเนินชีวิตที่มีความสุข จะเห็นได้ว่าในช่วงเวลาการทำงานนี้หากมนุษย์ได้อยู่กับสิ่งที่ตัวเองพอใจ ก็ช่วยให้มีสภาพจิตใจและอารมณ์ที่ส่งเสริมให้เกิดสภาพการทำงานที่ดี และส่งผลต่อชีวิตโดยรวมของบุคคลนั้นให้เป็นสุข ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า คุณภาพชีวิตของบุคคลโดยรวมนั้นเป็นผลสืบเนื่องมาจากคุณภาพชีวิตการทำงาน

โรงพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งที่ให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรหลายสาขาวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพก็เป็นบุคลากรส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลและเป็นบุคคลสำคัญในการให้การพยาบาลผู้ป่วย ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดมากมาย ได้แก่ การที่ต้องเผชิญกับภาวะทางอารมณ์ที่แปรปรวนของผู้ป่วย และญาติ ความคาดหวังของผู้มารับบริการที่ต้องการให้ยัมแย้มแจ่มใสตลอดเวลาในการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เต็มไปด้วยความทุกข์และความหดหู่

การขึ้นปฏิบัติงานผลัดเปลี่ยนเวรกันตลอด 24 ชั่วโมง และมีวันหยุดไม่ตรงกับบุคลากรในสาขาอาชีพอื่น นอกจากนี้ยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคขณะปฏิบัติงาน จากสภาพปัญหาดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพจึงเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ ขาดกำลังใจ ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน ส่งผลให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ ไม่มีความพึงพอใจในการทำงาน นำมาซึ่งการขาดงาน การโยกย้ายงาน และการลาออกจากวิชาชีพพยาบาล จากการศึกษาของทัศน (2537) เรื่องการศึกษาสถานภาพการปฏิบัติวิชาชีพของพยาบาลในประเทศไทย จากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลที่ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9 จำนวน 595 คน พบว่าร้อยละ 90.3 ต้องการลาออกจากวิชาชีพพยาบาลโดยต้องการลาออกถ้ามีโอกาส

ดังนั้นการให้ความสนใจคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีหน้าที่ให้บริการสุขภาพ และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้อื่น จึงจำเป็นที่จะต้องสร้างคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพให้ดีขึ้นก่อน แล้วจึงจะสามารถช่วยเหลือผู้อื่นให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

คุณภาพชีวิตของพยาบาลก็มีลักษณะเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป คือ มีการดำเนินชีวิตความเป็นอยู่สอดคล้องกับความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ โดยเป็นชีวิตที่มีการกินดีอยู่ดี มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ มีงานทำที่สามารถเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้โดยไม่ต้องเป็นภาระแก่ผู้อื่นหรือสังคม และสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข การสร้างคุณค่าให้กับชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับเป็นการสร้างคุณภาพวิชาชีพของพยาบาล นั่นคือ เมื่องานในหน้าที่ดำเนินไปอย่างมีคุณค่า โดยผู้ปฏิบัติมีความสุขที่จะปฏิบัติงานให้เกิดผลดี คุณภาพงานก็ย่อมเกิดขึ้น เท่ากับมีการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลนั่นเอง ชีวิตการทำงานที่มีคุณค่าของพยาบาล มีความสำคัญต่อผู้ปฏิบัติงานร่วมด้วย ผลการทำงานด้วยความพอใจและเป็นสุขทำให้บุคคลรอบข้างมีความสุขในการทำงานด้วย ช่วยให้งานทั้งระบบดำเนินไปได้ด้วยดีโดยตลอด เมื่อชีวิตการทำงานมีคุณค่า ชีวิตส่วนตัวหรือครอบครัวย่อมมีคุณค่าด้วย เนื่องจากชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวจะต้องผสมผสานกลมกลืนกันเป็นอย่างดีชีวิตจึงมีคุณค่าได้

โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรี เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอขนาดเล็ก แต่มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก โดยไม่สามารถจำกัดจำนวนได้ และตั้งแต่มีโครงการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ทำให้ประชาชนที่อยู่ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชนต้องมารับการรักษาในโรงพยาบาลตามสิทธิ ถึงแม้ว่าโรคหรือความเจ็บป่วยดังกล่าวจะเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชนก็ตาม แต่ก็ต้องมาตั้งต้นรักษาที่นั่นก่อนเพื่อให้แพทย์ส่งต่อผู้ป่วยไปในโรงพยาบาลจังหวัดต่อไป ดังนั้นจะเห็นได้ว่าจากจำนวนผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้น แต่พยาบาลยังคงมีจำนวนเท่าเดิม ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานต้องทำงานหนักมากขึ้น เพื่อให้ทันเวลา และปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนต้องดำเนินงานพัฒนาองค์กร ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

โดยเฉพาะการพัฒนางานด้านการบริการ เพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 5 แห่งในจังหวัดนนทบุรี กำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของตนเองเพื่อให้ได้การรับรองดังกล่าว ทำให้ภาระงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้นอีก

จากปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรี จึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรี เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการเสริมสร้าง และปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพ และประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ และนำมาซึ่งผลประโยชน์ต่อผู้รับบริการ และประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานที่มีต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี
2. ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานที่มีต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี
3. สามารถนำผลการศึกษาเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนนทบุรี โดยผู้วิจัยจะใช้แนวคิดของWalton(Walton1973:12-16) เป็นตัวบ่งชี้ในการวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนี้

1. การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม
2. สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย
3. โอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ
4. ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน
5. การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน
6. ธรรมเนียมในองค์กร
7. ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว
8. ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

ขอบเขตด้านประชากร

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยประชากรที่ใช้เป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 216 คน ที่มีประสบการณ์การทำงานไม่ต่ำกว่า 1 ปี

นิยามศัพท์

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่มีคุณสมบัติเป็นพยาบาลตามพระราชบัญญัติสภาการพยาบาล ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพอนามัยทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนนทบุรี ที่มีประสบการณ์การทำงานไม่ต่ำกว่า 1 ปี

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนประจำอำเภอในจังหวัดนนทบุรีซึ่งมี 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลปากเกร็ด โรงพยาบาลบางบัวทอง โรงพยาบาลบางใหญ่ โรงพยาบาลไทรน้อย และโรงพยาบาลบางกรวย

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย

1. อายุ หมายถึง จำนวนปีตามปฏิทินนับตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบันนับเป็นจำนวนปี ในกรณีพิเศษของอายุเกิน 6 เดือนให้คิดเป็น 1 ปี แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1.1 น้อยกว่า 30 ปี

1.2 30-39 ปี

1.3 มากกว่า 40 ปี

2. สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพปัจจุบันส่วนบุคคล แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

2.1 โสด

2.2 สมรส

2.3 หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

3. แผนกงาน หมายถึง หน่วยงานที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนปฏิบัติงานอยู่จริงในปัจจุบัน โดยแบ่งตามลักษณะของงานบริการที่ให้แก่ผู้ป่วย เป็น 5 แผนก คือ

3.1 แผนกงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

3.2 แผนกงานผู้ป่วยนอก

3.3 แผนกงานห้องคลอด

3.4 แผนกงานห้องผ่าตัด

3.5 แผนกงานผู้ป่วยใน

4. ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง ระยะเวลาในการทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ นับตั้งแต่ปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบัน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

4.1 น้อยกว่า 10 ปี

4.2 10-19 ปี

4.3 20 ปีขึ้นไป

5. ตำแหน่งงาน หมายถึง สถานภาพของพยาบาลวิชาชีพภายใต้ข้อกำหนดของหน่วยงาน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

- 5.1 หัวหน้าตึก
- 5.2 รองหัวหน้าตึก
- 5.3 พยาบาลประจำการ

6. รายได้ หมายถึง จำนวนค่าตอบแทนที่ได้รับรวมถึง เงินเดือน ค่าทำงานล่วงเวลา และรายได้พิเศษต่างๆ ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานในแต่ละเดือนแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

- 6.1 ต่ำกว่า 20,000 บาท
- 6.2 20,001 – 30,000 บาท
- 6.3 30,001 บาท ขึ้นไป

7. บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู หมายถึง บุคคลในครอบครัวหรือที่เกี่ยวข้องกับ พยาบาลวิชาชีพ ที่จะต้องดูแลในเรื่องการเงิน หรือการเลี้ยงดู เช่น บิดา มารดา บุตร หรือญาติ พี่น้อง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

- 7.1 มี
- 7.2 ไม่มี

8. ความถี่ในการขึ้นเวรбаяย – ตึก ต่อเดือน หมายถึง จำนวนครั้งที่พยาบาลต้อง เปลี่ยนกะขึ้นปฏิบัติงานในแต่ละเดือน ได้แก่ เวรบายคือ ตั้งแต่เวลา 16.30 – 00.30 น. และ เวรตึกคือ ตั้งแต่เวลา 00.30 – 08.30 น. แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

- 8.1 น้อยกว่า 10 ครั้ง
- 8.2 10 -14 ครั้ง
- 8.3 15 ครั้ง ขึ้นไป

ปัจจัยด้านการทำงาน หมายถึง คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย

- 1. ลักษณะงาน หมายถึง งานที่ทำเป็นงานที่ตรงกับความรู้ความสามารถ เป็นงานที่น่าสนใจ ไม่ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย
- 2. การปกครองบังคับบัญชา หมายถึง แนวทางที่ผู้บังคับบัญชานำมาใช้ในการบังคับบัญชาผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนความรู้ความสามารถของผู้บังคับบัญชา มีความยุติธรรม รวมถึงลักษณะการเป็นผู้นำของผู้บังคับบัญชาด้วย

3. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน หมายถึง ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ความสมัครสมานสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และการให้คำแนะนำช่วยเหลือ

คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลที่มีต่อการทำงานซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อันก่อให้เกิดผลดีต่อตนเอง และทำให้งานบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังทำให้การดำเนินชีวิตของพยาบาลมีความสุข และมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ซึ่งประกอบด้วยคุณภาพชีวิตการทำงานรวม 8 ด้าน ได้แก่

1. การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม หมายถึง เงินเดือนที่ได้รับตอบแทนจากการทำงาน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง เงินเพิ่มพิเศษและผลประโยชน์อื่นๆ เช่น ค่าเช่าบ้าน ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตรอย่างเพียงพอและเหมาะสมตามมาตรฐานทั่วไป และได้รับอย่างยุติธรรม

2. สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การจัดสถานที่ทำงานให้มีความปลอดภัย การจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงานที่เพียงพอ ความทันสมัยของเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน มีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

3. โอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ หมายถึง การที่ได้รับโอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ โดยการฝึกอบรมหรือศึกษาดูงาน ทั้งในและนอกหน่วยงาน รวมทั้งโอกาสในการศึกษาต่อตามความเหมาะสม

4. ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน หมายถึง การมีโอกาใช้ความรู้ความสามารถ ความตั้งใจในการทำงานเพื่อสร้างผลงาน โดยได้รับการยอมรับและได้รับความก้าวหน้าอย่างเป็นธรรม เช่น การได้รับการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ให้สูงขึ้นกว่าเดิม การพิจารณาความดีความชอบเป็นพิเศษ เป็นต้น

5. การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน หมายถึง การทำงานที่มีการช่วยเหลือและร่วมมือกันทำงานด้วยดี ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน มีบรรยากาศการทำงานที่เป็นมิตร ไม่มีการแบ่งกลุ่มเป็นพรรคเป็นพวก

6. ธรรมเนียมในองค์กร หมายถึง การใช้หลักประชาธิปไตยในการทำงาน มีการเคารพในสิทธิส่วนของตนเองและผู้อื่น การมีสิทธิแสดงความคิดเห็น

7. ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว หมายถึง การแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิต สำหรับงาน เวลาสำหรับครอบครัว และ เวลาส่วนตัว

8. ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม หมายถึง งานที่ทำมีกิจกรรมที่ทำให้ชุมชนมีความก้าวหน้าเป็นประโยชน์ต่อสังคม

บทที่ 2

การตรวจเอกสาร

ในการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการอธิบาย และเป็นแนวทาง ในการศึกษามีเนื้อหาสาระตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 1.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 1.3 ประโยชน์ของการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 1.4 ปัญหาและอุปสรรคของคุณภาพชีวิตการทำงาน
2. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์
 - 2.1 ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์
 - 2.2 ทฤษฎีความต้องการของแอลเดอร์เฟอร์
 - 2.3 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg
 - 2.4 ทฤษฎีของ McClelland
3. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.1 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน
4. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Working Life)

วิธีการหนึ่งในการพัฒนาองค์กร คือ การปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน เพราะบุคลากรในองค์กรถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลอันสำคัญยิ่งที่องค์กรมีอยู่ เมื่อบุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงานย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานอันจะส่งผลให้งานในองค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีนักวิชาการให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ ดังนี้

Walton (1973: 11) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นเรื่องของสภาพแวดล้อม และสังคมที่ส่งผลให้การทำงานประสบผลสำเร็จ ผลผลิตที่ได้รับตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของบุคคลในการทำงาน

Skrovan (1982: 1-6) ได้อธิบายความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็นกระบวนการดำเนินงานขององค์การที่สามารถทำให้สมาชิกทุกระดับในองค์การเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมที่จะเป็นการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือวิธีการปฏิบัติงานและการเพิ่มผลผลิต โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะบรรลุเป้าหมาย 2 ประการ คือ การเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการผลิตขององค์การ และการปรับปรุงคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ลูกจ้าง

Delamotte and Takezawa (1984: 2-3) ได้กล่าวว่า แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานนั้นมาจากแนวคิดของคุณภาพชีวิต ซึ่งมีความหมายในหลายแง่มุม ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงานในความหมายที่กว้าง หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ค่าจ้าง ชั่วโมงการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ผลประโยชน์และบริการความก้าวหน้า หน้าที่ในการทำงานและการมีมนุษย์สัมพันธ์ สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นแรงจูงใจและความพึงพอใจสำหรับคนงาน

2. คุณภาพชีวิตการทำงานในความหมายอย่างแคบ คือ ผลที่มีต่อคนงาน ซึ่งหมายถึง การปรับปรุงในองค์การ และลักษณะงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพนักงานควรได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ สำหรับการส่งเสริมระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของแต่ละบุคคล และรวมถึงความต้องการของพนักงานในเรื่องความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะมีผลต่อสภาพการทำงานของเขาด้วย

3. คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ในการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงานมีความหมายครอบคลุมถึง วิธีการ แนวปฏิบัติ หรือ เทคโนโลยีที่ส่งเสริมสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจมากขึ้นในการปรับปรุงผลลัพธ์ทั้งขององค์การและปัจเจกบุคคลตามลำดับ

Cummings and Huse (1989: 257) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานและการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง แนวทางที่คำนึงถึงผู้ปฏิบัติงานและองค์การ ซึ่งจะประกอบด้วยองค์ประกอบที่แตกต่างกัน 2 ประการ คือ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความพอใจในสภาพความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงานและประสิทธิผลขององค์การ และเป็นเรื่องของการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้ามามีบทบาทในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานที่สำคัญ

Certo (1989: 608-609) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง โอกาสที่ผู้ปฏิบัติงานได้ตัดสินใจในงานที่ตนทำ ยิ่งผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสในการตัดสินใจมากเท่าไร ยิ่งทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานมีมากขึ้นเท่านั้น

Holt (1990: 254) ให้ทัศนะไว้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน คือ แนวความคิดที่จะทำให้ งานมีความหมายต่อผู้ปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมซึ่งผู้ปฏิบัติได้รับการจูงใจและมีความพอใจใน งานที่ตนทำ

White and Bednar (1991: 482) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นเรื่องของสภาพแวดล้อมในการทำงานทั้งหลายที่ก่อให้เกิดทรัพยากรองค์การและพลังในการพัฒนา สภาพแวดล้อมการทำงาน ซึ่งเป็นผลดีต่อบุคคลและผลผลิต

Carell et al. (1992: 27) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานนั้น หมายถึง การพยายามที่จะทำให้ความต้องการส่วนบุคคลของพนักงาน ได้รับการสนองตอบในการทำงานของพวกเขา และการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานนั้น องค์การทำได้ทั้งในด้านสังคมและด้านความ รับผิดชอบในเชิงจริยธรรม โดยโครงการคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น จะเน้นไปที่การสร้าง ความสบายใจ สภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัย และโดยเฉพาะพยายามสร้างให้พนักงานมีความ สนุกกับการทำงานเหมือนกำลังเล่นสนุกอยู่กับเพื่อน อันจะทำให้พนักงานมีความสมบูรณ์ทั้งทาง ร่างกายและจิตใจ กระปรี้กระเปร่า และมีความคิดสร้างสรรค์ที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลไปสู่การมีแรงจูงใจ ในการทำงานมากขึ้น และช่วยเพิ่มผลผลิตได้มากขึ้นด้วย

Dubrin (1992: 88) ได้ให้ความหมายว่าเป็นระดับความพึงพอใจของสมาชิกในองค์การ ที่มีต่อสิ่งสำคัญที่บุคคลต้องการ โดยผ่านประสบการณ์ในการทำงานของพวกเขาในองค์การนั้น

Bovee et al. (1993: 413) มองคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็นปรัชญาในการปรับปรุง ผลิตภาพในการทำงาน โดยการเตรียมและกำหนดให้พนักงานมีโอกาสได้ใช้ความสามารถที่มี อยู่ปรับปรุงตนเอง รวมไปถึงปรับปรุงในสิ่งที่องค์การต้องการ ซึ่งการดำเนินการในเรื่องคุณภาพ ชีวิตการทำงานนั้น กระทำได้โดยการทำการออกแบบงานชิ้นใหม่ การขยายขอบข่ายงานเพื่อให้ งานมีความหลากหลายและมีความท้าทายมากขึ้น การหมุนเวียนสับเปลี่ยนงาน และการเพิ่ม คุณค่าในการทำงานเพื่อให้พนักงานมีส่วนร่วมในการทำงานมากขึ้น

Casio (1998: 18-19) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่ามี 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรก หมายถึง เรื่องของการปฏิบัติงานและวัตถุประสงค์ขององค์การ เช่น การกำหนด นโยบายร่วมกัน การจัดการอย่างประชาธิปไตย การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน และสภาพการ

ทำงานที่ปลอดภัย ส่วนลักษณะที่สองหมายถึงการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับเรื่องความปลอดภัย การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างผู้ร่วมงานและฝ่ายจัดการ และมีโอกาสเจริญก้าวหน้าและพัฒนาในด้านของความเป็นอยู่ ซึ่งทั้ง 2 ลักษณะนี้ต่างก็มีความสัมพันธ์กับระดับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานทั้งสิ้น

Schermerhorn et al. (1999: 306) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานว่า คือ คุณภาพของประสบการณ์ต่าง ๆ ในสถานที่ทำงานทั้งหลายของมนุษย์

Bowin and Harvey (2000: 87) มองว่าคุณภาพชีวิตการทำงานคือ ความพยายามที่จะปรับปรุงชีวิตการทำงานของลูกจ้างให้ดีขึ้น โดยการแก้ปัญหาอันเกิดจากแรงกดดันต่าง ๆ ในการทำงานที่ทำให้ชีวิตการทำงานของลูกจ้างไม่มีคุณค่า ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานนั้นจะมุ่งเน้นไปที่การให้ความสำคัญกับลูกจ้าง รวมทั้งการเพิ่มระดับค่าตอบแทนและสวัสดิการต่าง ๆ

ทองศรี (2543: 154) ได้สรุปความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานของ Leon C. Megginson หมายถึง ลักษณะงานที่คนทำงานคนหนึ่ง ปฏิบัติอยู่ในองค์การหนึ่งๆ โดยพิจารณาถึงว่าผู้นั้นมีความพึงพอใจต่อสภาพงานนั้นๆ มากน้อยเพียงใด มีอิสระในการตัดสินใจหรือไม่ ชั่วโมงการทำงานเหมาะสมกับค่าตอบแทนอย่างไร ผู้บังคับบัญชามีความเป็นผู้นำมากน้อยเพียงใด

ผดาดพร (2543: 66) กล่าวถึง คุณภาพชีวิตการทำงานว่า สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นรูปธรรม กล่าวคือ ประเภทของงานที่ทำ รวมถึงค่าตอบแทนที่เราพอใจ และส่วนที่สอง เป็นเรื่องของจิตใจ ความรู้สึกสุขทุกข์ในการทำงาน เช่น ได้ทำงานที่รัก ทำให้รู้สึกมีความสุขในการทำงานนั้น

ภัทรา (2545: 30) กล่าวถึง คุณภาพชีวิตการทำงานว่า เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่มีการทำงานที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่า หรือมีการทำงานที่ทำให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีตามการยอมรับของสังคม ซึ่งเป็นการผสมผสานกันระหว่างชีวิตและงาน โดยบุคคลจะมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการทำงานร่วมกัน ที่ก่อให้เกิดผลดีที่สุดตามจุดมุ่งหมายของบุคคลและงาน และมีการดำเนินชีวิตที่มีความสุข อันนำไปสู่การมีคุณค่าแห่งชีวิต

จากความหมายดังกล่าวจึงสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัย มีอิสระในความคิด ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในการทำงาน อันจะก่อให้เกิดผลดีกับตนเองและทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังทำให้การดำเนินชีวิตของบุคคลมีความสุข มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

ในการดำเนินงานทั่วไป มีองค์ประกอบที่สำคัญหลายประการ ที่มีบทบาทในการกำหนดระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่จะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน จากการศึกษา มีนักวิชาการได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ ดังนี้

Walton (1973: 12-16) ได้กำหนดเกณฑ์คุณภาพชีวิตการทำงานซึ่งประกอบด้วยคุณสมบัติ 8 ประการดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and Fair Compensation) หมายถึง รายได้ประจำ ได้แก่ เงินเดือนหรือเงินตอบแทนที่ได้จากการปฏิบัติงานเต็มเวลา ได้รับอย่างเพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามอัตภาพของตน และได้รับอย่างยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งของตน กับตำแหน่งหน้าที่อื่นที่มีลักษณะคล้าย ๆ กัน
2. สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย (Safe and Healthy Condition) หมายถึง สภาพทางกายภาพของสถานที่ทำงาน บริการเกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้ที่จัดไว้อำนวยความสะดวกการปฏิบัติหน้าที่ที่ดีที่สุด คำนึงถึงความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยของผู้ให้บริการและผู้รับบริการน้อยที่สุด โดยครอบคลุมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค การใช้ประโยชน์ ความสะดวกสบายและความพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และมีการกำหนดเป็นระเบียบปฏิบัติ และระเบียบการจัดสภาพการทำงาน
3. โอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคคล (Development of Human Capacities) หมายถึง โอกาสในการเสริมสร้างความสามารถในการทำงานให้มีคุณภาพ โดยการให้บุคคลมีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ สามารถควบคุมงานด้วยตนเองได้ สามารถใช้ทักษะความรู้ความสามารถที่มีอยู่ รู้จักหา หรือได้รับสารสนเทศความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำงาน แนวทางปฏิบัติและสามารถคาดคะเนผลของการปฏิบัติได้ถูกต้องเหมาะสม มีการวางแผนการทำงาน และได้มีส่วนช่วยในการทำงานทุก ๆ ขั้นตอน
4. ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน (Growth and Security) หมายถึง การได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานมากขึ้น ได้รับการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อหน้าที่ที่สูงขึ้น มีโอกาสประสบความสำเร็จในงานตามความมุ่งหวังอันเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้อง และมีความมั่นคงในรายได้หรือหน้าที่ที่ได้รับ

5. การบูรณาการทางสังคม หรือ การทำงานร่วมกัน (Social Intregation) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีคุณค่า ได้รับการยอมรับ และร่วมมือกันทำงานจากกลุ่มเพื่อนร่วมงาน รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเพื่อนร่วมงาน มีบรรยากาศการทำงานที่ดี ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะในองค์กร มีการสื่อสารแบบเปิดเผยตนเอง

6. ธรรมนูญในองค์กร หรือประชาธิปไตยในองค์กร (Constitutionalism) หมายถึง การยึดหลักรัฐธรรมนูญเป็นหลักในการทำงานโดยในการทำงานบุคคลได้รับความเคารพในสิทธิส่วนบุคคล มีอิสระในการพูด มีความเสมอภาคในเรื่องต่างๆ ของงานตามความเหมาะสมและให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ด้วยกันของผู้ร่วมงาน

7. ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว (The Total Life Space) หมายถึง การแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนเหมาะสม ระหว่างการใช้เวลาสำหรับกิจกรรมของตน งาน ครอบครัว และสังคม

8. ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (Social Relevance) หมายถึง การทำงานที่รับผิดชอบต่อการทำให้สังคมของชุมชนมีความก้าวหน้า หรืองานที่ทำนั้นเป็นประโยชน์ต่อสังคม และให้ความร่วมมือกับชุมชนตลอดจนหน่วยงานอื่นๆ ในการกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณะประโยชน์อื่นๆ

Delamotte and Takezawa (1984: 11) ได้แสดงมิติที่ประกอบขึ้นเป็นคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 5 มิติ คือ

1. เป้าหมายประเพณี (traditional goals) หมายถึง เรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสภาพการทำงานที่เป็นปัญหาช้านานแล้ว เช่น เรื่องชั่วโมงการทำงาน ความปลอดภัยในการทำงาน ที่ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไข เพื่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน โดยการใช้วิธีการใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาในส่วนดังกล่าว

2. การปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน (fair treatment at work) หมายถึง ความต้องการของผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการให้มีความยุติธรรมจากจุดมอทั้งในแง่บุคคลในองค์กร และกลุ่มต่าง ๆ ในสังคม

3. อิทธิพลในการตัดสินใจ (influence of decisions) คือ การส่งเสริมให้มีการตัดสินใจอันเป็นการนำการพัฒนาบางอย่างมาใช้เพื่อจุดประสงค์ในการลดความแปลกแยกที่เนื่องมาจากการขาดอำนาจในการต่อรองของผู้ปฏิบัติงาน

4. ความท้าทายในงาน (challenge of work content) เป็นความสัมพันธ์ในอีกแง่หนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงานซึ่งก็คือ โอกาสในความก้าวหน้าในอาชีพนั้น ๆ ของผู้ปฏิบัติงานนั่นเอง

5. ชีวิตการทำงาน (work life) เป็นการพัฒนาที่เน้นไปที่การทำงานของคนงานที่เปรียบเสมือนกระบวนการที่ต้องดำเนินไปตลอดชั่วชีวิตของคนซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อครอบครัวและสังคมของผู้ปฏิบัติงาน

Certo (1989: 609) ได้วิเคราะห์ลักษณะคุณภาพชีวิตการทำงานว่ามีลักษณะต่าง ๆ 6 ประการ ดังนี้

1. งานที่มีความน่าสนใจ มีความท้าทาย และสร้างความรับผิดชอบ
2. ค่าตอบแทนในการทำงานที่ยุติธรรมและมีเงินช่วยเหลือให้แก่ลูกจ้าง
3. สถานที่ทำงานที่มีความสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเสียงรบกวน และมีแสงสว่างที่เพียงพอในการทำงาน
4. มีการควบคุมกำกับการทำงานที่น้อยที่สุด
5. มีการสร้างสรรค์ความมั่นคงในการทำงาน โดยการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน
6. มีการจัดสวัสดิการและให้ความสนใจต่อสุขภาพของลูกจ้าง

ชาญชัย (2535: 38-39) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบชีวิตการทำงานไว้ 16 ประการ ดังนี้

1. ความมั่นคง
2. ความเสมอภาคในเรื่องค่าจ้างและรางวัล
3. ความยุติธรรมในสถานที่ทำงาน
4. ปลอดภัยจากระบบราชการและความเข้มงวดในการควบคุม
5. งานมีความหมายและน่าสนใจ
6. กิจกรรมและงานหลากหลาย
7. งานมีลักษณะท้าทาย

8. มีขอบเขตการตัดสินใจของตนเอง
9. มีโอกาสเรียนรู้และความเจริญก้าวหน้า
10. ผลสะท้อนกลับ ความรู้เกี่ยวกับผลลัพธ์
11. อำนาจหน้าที่ในงาน
12. ได้รับการยอมรับจากการทำงาน
13. ได้รับการสนับสนุนทางสังคม
14. มีอนาคต
15. สามารถสัมพันธ์งานกับสิ่งแวดล้อมภายนอก
16. มีโอกาสเลือก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความชอบ ความสนใจ และความคาดหวัง

Newstrom and Davis (1997: 293-294) ได้กล่าวถึงเกณฑ์ที่จะวัดคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ดังนี้

1. มีการติดต่อสื่อสารที่ดี
2. มีระบบผลตอบแทนที่เป็นธรรม
3. งานมั่นคงและพึงพอใจในงาน
4. มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
5. มีหน้าที่รับผิดชอบในการทำงานมากขึ้น
6. มีการพัฒนาทักษะ
7. ลดความเครียดในการทำงาน
8. มีสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน

Casio (1998: 19) กล่าวถึงประเด็นสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลในสถาบันการทำงานสหรัฐอเมริกา จะต้องประกอบไปด้วยปัจจัย 8 ประการ คือ

1. ความร่วมมือของลูกจ้าง
2. การพัฒนาอาชีพ
3. การแก้ไขปัญหา
4. การส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน
5. ความมั่นคงของงาน
6. การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการทำงาน
7. ค่าตอบแทนที่เท่าเทียมกัน
8. ความภูมิใจในองค์กร

Schermerhorn (1999: 306) ได้กล่าวถึงแง่มุมในการพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ ดังนี้

1. ผลตอบแทนที่มีความยุติธรรม
2. สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัย
3. โอกาสในการเรียนรู้และใช้ทักษะใหม่ๆ
4. โอกาสในความก้าวหน้าและความเติบโต
5. ได้รับการปกป้องสิทธิส่วนบุคคล
6. ความภูมิใจในงานและองค์การ

เพ็ญจันทร์ และคณะ (2544: 23) ได้จำแนกองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ดังนี้

1. ความมั่นคง ปลอดภัย (Safety) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบริหารในที่มสุขภาพควรประกอบด้วย ความมั่นคงปลอดภัย ความปลอดภัยจากการทำงานทั้งการติดเชื้อในโรงพยาบาล การประกันคุณภาพ และการประกันคุณภาพการทำงานที่มีมาตรฐานนโยบาย (Policy) คัดกรองผู้ปฏิบัติงานจากปัญหากฎหมาย และจริยธรรมที่ชัดเจน
2. ชวัญและกำลังใจ (Morale) คือ การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม มีโอกาสในการพัฒนาตนเอง มีสวัสดิการต่างๆที่เพียงพอ
3. การทำงานที่มีประสิทธิภาพ (Productivity) คือ มีการเพิ่มศักยภาพการทำงาน ได้แก่ บุคลากรที่พร้อมต่อการทำงาน และผลิตผลเพิ่มขึ้นตามความก้าวหน้าของตนเอง มีการพัฒนาศักยภาพการทำงานอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง มีระบบการส่งเสริมศักยภาพที่เอื้ออำนวยประโยชน์แก่บุคลากร

ประโยชน์ของการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน

Mondy and Noe (1996: 283-284) กล่าวว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น รวมไปถึงกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการบริหาร ได้แก่ การออกแบบงานใหม่ การรวมกลุ่มกันอย่างอิสระในการทำงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยหลักการพื้นฐานของคุณภาพชีวิตการทำงาน จะช่วยเพิ่มระดับความพึงพอใจในการทำงาน เป็นการเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มผลผลิต ผลการวิจัยในการกำหนดคุณภาพชีวิตการทำงานไปปฏิบัติได้ผลหลากหลาย จากรายงานมีหลาย ๆ องค์การประสบผลสำเร็จ อย่างไรก็ตามยังไม่เป็นที่แน่ชัดว่า คุณภาพชีวิตการ

ทำงานจะเป็นตัวชีวิตการเพิ่มผลผลิต ดังนั้นจึงต้องเฝ้าดูและทำการศึกษาดูแลคุณภาพชีวิตการทำงานเพื่อให้ทราบผลที่เด่นชัดว่า คุณภาพชีวิตการทำงานนั้นนำไปสู่ความสำเร็จในการเพิ่มผลผลิตอย่างแท้จริง

Greenberg and Baron (1997: 567-568) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานทำให้เกิดประโยชน์ที่ 3 ด้าน คือ

1. เกิดผลโดยตรงในการเพิ่มความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน สร้างความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรและลดอัตราการเปลี่ยนงาน
2. ทำให้ผลผลิตสูงขึ้น
3. เพิ่มประสิทธิผลขององค์กร เช่น ในเรื่องผลกำไรที่เพิ่มขึ้น การบรรลุเป้าหมายขององค์กร

อย่างไรก็ดีการที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ทั้ง 3 ประการ ฝ่ายบริหารและพนักงานจะต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนร่วมกัน และแผนนั้นต้องได้ถูกนำไปปฏิบัติอย่างสมบูรณ์ นอกจากนี้ยังกล่าวเสริมว่าคุณภาพชีวิตการทำงานยังเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาองค์กรโดยเกี่ยวข้องกับการเพิ่มขึ้นของผลผลิตและการปรับปรุงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับพนักงานในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน การตอบสนองความต้องการ ความพึงพอใจของพนักงาน ทำให้พนักงานมีความตั้งใจในการทำงานอย่างเต็มที่ ดังนั้นนักพัฒนาองค์กรจึงพยายามหาวิธีการอย่างเป็นระบบเพื่อสร้างสภาพการทำงานให้มีแรงจูงใจ ความพึงพอใจและสร้างความผูกพันในองค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยที่เพิ่มผลปฏิบัติการขององค์กร ซึ่งก็คือคุณภาพชีวิตการทำงานนั่นเอง

วัลย์พร (2541: 15) กล่าวว่า ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีส่วนส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ได้ทั้งในลักษณะของการเป็นมรรควิธี (means) และมรรคผล (ends) ของกันและกันได้ อันส่งผลต่อการพัฒนาในที่สุด อีกทั้งยังเป็นส่วนส่งเสริมเกื้อหนุนให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นได้ กล่าวคือ ถ้าคนเรามีชีวิตการทำงานที่เหมาะสม พอใจ มีความสุข เช่น มีงานตรงกับความรู้ความสามารถ เงินเดือนดี มีความก้าวหน้าในอนาคต มีความสุขในการทำงาน มีความสมหวังในการทำงาน ขณะเดียวกันหน่วยงานก็ประสบความสำเร็จ มีผลงานปรากฏยังความเจริญก้าวหน้าให้กับหน่วยงานโดยรวม เรียกว่า ทั้งหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานมีความพอใจร่วมกัน ย่อมแสดงให้เห็นว่า หน่วยงานนั้นมีคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ปฏิบัติงานดี ซึ่งเป็นส่วนช่วยส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตโดยรวมของทรัพยากรมนุษย์ในสังคมดีตามไปด้วย

Schuler et al. (1989 อ้างถึงใน นฤดล, 2541: 18) กล่าวสรุปถึงประโยชน์ของ คุณภาพชีวิตการทำงานว่า

1. เพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน เสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้พนักงาน
2. ประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น จากการที่พนักงานมีส่วนร่วมและสนใจงานมากขึ้น
3. ทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น เนื่องจากอัตราขาดงานที่ลดน้อยลง
4. ลดความเครียด อุบัติเหตุ และความเจ็บป่วยจากการทำงาน ซึ่งจะส่งผลถึงการลด ต้นทุนการรักษา รวมถึงต้นทุนประกันด้านสุขภาพ การลดอัตราการเรียกร้องสิทธิจากการทำ ปริมาณของการเบิกจ่ายลดลง
5. ความยืดหยุ่นของกำลังคนมีมาก และความสามารถในการสับเปลี่ยนพนักงานมีมาก ขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากความรู้สึกในการเป็นเจ้าขององค์กร และมีส่วนร่วมในการทำงานที่เพิ่มขึ้น
6. อัตราการสรรหาและคัดเลือกพนักงานที่ดี เนื่องจากความน่าสนใจเพิ่มขึ้นขององค์กร จากความน่าเชื่อถือเรื่องคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขององค์กร
7. ลดอัตราการขาดงานและการลาออกของพนักงาน โดยเฉพาะพนักงานที่ดี
8. ทำให้พนักงานรู้สึกสนใจงานมากขึ้น จากการให้พนักงานมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจ การให้สิทธิออกเสียง การรับฟังความคิดเห็นของพนักงาน การเคารพสิทธิของพนักงาน

Hackman and Suttle (1977: 9) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า

1. ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง
2. ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน สร้างความพึงพอใจและมีส่วนร่วมในงาน
3. ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีประโยชน์ต่อบุคลากรทั้งในด้าน ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีขวัญกำลังใจสูงขึ้น มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง และมีประโยชน์ต่อองค์กรในเรื่องของการลดอัตราการขาดงาน และการลาออกจากงานเป็นต้นทุนให้กับองค์กร และเพิ่ม ประสิทธิภาพในการทำงานอันเป็นประโยชน์สูงสุดขององค์กร

ปัญหาและอุปสรรคของคุณภาพชีวิตการทำงาน

นำชัย (2541: 21) ได้กล่าวไว้ว่า ยิ่งจำนวนคนงานมีมากคุณภาพชีวิตการทำงานก็จะยิ่งต่ำลง ซึ่งถูกกำหนดโดยสถานที่ทำงาน และเป็นสาเหตุให้เกิดความล้มเหลวในด้านความพึงพอใจในการทำงาน และความล้มเหลวเกี่ยวกับการทำให้เกิดความสนใจ ความรับผิดชอบ การทำลายความสำคัญ การควบคุมตนเอง การยอมรับความสำเร็จ ความยุติธรรม ความปลอดภัย และความมั่นคง การจัดโครงสร้างองค์การที่จะทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานตกต่ำลงนั้น ได้แก่

1. เป็นงานที่ให้ความสำคัญต่อสิ่งต่อไปนี้ต่ำ ได้แก่ ความหลากหลาย ความชัดเจนของเนื้องาน อำนาจการตัดสินใจ ผลสะท้อนกลับของงาน รวมทั้งงานที่มีคุณภาพต่ำ
2. ลูกจ้างเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจน้อย และเป็นการสื่อสารทางเดียวระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน
3. ระบบการจ่ายเงินไม่ได้จ่ายตามประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน หรือจ่ายตามพื้นฐานของการปฏิบัติงาน ไม่ได้นำไปประเมินผลควบคู่กับวัตถุประสงค์ขององค์การมีการควบคุมต่ำ
4. หัวหน้างานล้มเหลวในการติดต่อสื่อสารหรือแจ้งรายละเอียดงาน และนโยบายขององค์การให้แก่พนักงานทราบ
5. นโยบายด้านทรัพยากรบุคคล และการปฏิบัติงานไม่มีความแน่นอน
6. การจ้างงานชั่วคราว มีเงื่อนไขที่ลูกจ้างจะสามารถถูกไล่ออกได้ ซึ่งจริงๆ แล้ว ลูกจ้างมีสิทธิที่จะไม่ออก

ธนพร (2541: 28-30) กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า โดยปกติคนจะหาวิธีการต่างๆ ที่จะตอบสนองง่ายตาย แต่ความต้องการบางอย่างก็ยากที่จะตอบสนองได้ เพราะมีปัญหาและอุปสรรคมากมาย ผลที่ตามมาคือทำให้บุคคลผิดหวังและหาวิธีการปรับตัวต่างๆ อุปสรรคต่างๆ มีดังนี้

1. อุปสรรคจากภายนอก (outer obstacles) อุปสรรคจากภายนอกตัวบุคคลนั้นก็อาจแบ่งได้ดังนี้

1.1 อุปสรรคที่เกิดจากเหตุการณ์หรือสิ่งของต่าง ๆ ที่ไม่ใช่บุคคล (impersonal obstacles) ซึ่งอาจเข้ามาเกี่ยวข้องทำให้ชีวิตมนุษย์เกิดความยุ่งยากและไม่สามารถบรรลุเป้าหมายชีวิตได้ เช่น ภาวะการว่างงานทำให้บุคคลไม่สามารถบรรลุเป้าหมายทางเศรษฐกิจได้ การเก็บภาษีแพงๆ ทำให้ประชาชนผู้มีรายได้น้อยหรือรายได้ไม่พอเพียงไม่พอใจ ทั้งๆ ที่สิ่งเหล่านี้เกิดจากสถานการณ์หรือภาวะเงินเฟ้อ

1.2 อุปสรรคที่มาจากบุคคลอื่น (outer people obstacles) ในการทำงานในองค์การนั้นบุคคลต่างๆ ที่เป็นสมาชิกขององค์การจะต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน แต่ในบางครั้งพฤติกรรมของบุคคลหนึ่งอาจจะทำให้บุคคลอื่นไม่พอใจและเกิดความคับข้องใจได้ ยิ่งทำให้ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าขาดความเป็นอิสระในการทำงาน บางครั้งเมื่อบุคคลเข้าไปทำงานในองค์การก็ต้องการความคาดหวังที่จะได้รับความยุติธรรมในด้านต่างๆ เช่น การเลื่อนขั้นเงินเดือน การยอมรับนับถือจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน ถ้าหากความคาดหวังไม่ได้รับความเป็นธรรมไม่เป็นไปตามที่ตนคิดก็กลายเป็นอุปสรรคในการทำงานได้

1.3 กฎเกณฑ์ต่างๆ (rules and norms) ในการทำงานในองค์การนั้นๆ องค์การจะต้องสร้างกฎเกณฑ์และวิธีปฏิบัติ เพื่อเป็นแบบอย่างให้ทุกคนได้นำไปปฏิบัติได้ซึ่งกฎเกณฑ์อาจไปขัดกับความคาดหวัง และความต้องการของบุคคลและขัดกับบุคลิกภาพที่บุคคลได้รับการเลี้ยงดูมาจากครอบครัวก็ได้ เช่น บุคคลที่มาจากครอบครัวที่เลี้ยงดูแบบอิสระ (free upbringing) นั้น ไม่ค่อยมีระเบียบวินัย และไม่เคยมองรับคำสั่งจากคนอื่นเมื่อเข้ามาอยู่ในองค์การ มีหัวหน้ามีผู้อาวุโส มีผู้ชำนาญการมากกว่า และเมื่อเขาทำอะไรไม่ได้เป็นไปตามกฎเกณฑ์ที่วางไว้ เมื่อถูกคำสั่งหรือถูกเตือนให้ทำตาม เขาจะรู้สึกไม่พอใจและกลายเป็นอุปสรรคสำคัญ กฎเกณฑ์ต่างๆ มักจะเป็นอุปสรรคต่อคนหนึ่งที่เพิ่งเข้าทำงานใหม่ๆ

2. อุปสรรคจากภายในตัวเอง (inner obstacles) บุคคลแต่ละคนได้รับการเลี้ยงดูมาแตกต่างกัน ดังนั้นการสร้างสรรค์บุคลิกภาพขึ้นมาย่อมจะแตกต่างกันออกไป อุปสรรคที่เกิดจากตัวบุคคลมี ดังนี้

2.1 ความไม่สมดุลในความสามารถ (inadequate ability) บุคคลส่วนมากต้องผิดหวังเพราะตนเองไม่มีความสามารถเพียงพอกับงานที่ต้องทำ ดังนั้นความต้องการของบุคคลจะไม่ประสบผลสำเร็จ ถ้าหากบุคคลนั้นตั้งเป้าหมายเกินความสามารถของตนเองในการทำงาน ถ้าหากเราพยายาม ทำงานหลายอย่างพร้อมกันก็จะไม่ประสบความสำเร็จหรืองานที่ยากเกินความสามารถของเราต้องไม่ประสบผลสำเร็จเช่นกัน

2.2 ลักษณะนิสัยบางอย่าง (traits) บุคคลบางคนมีลักษณะนิสัยโดยเฉพาะบางอย่าง เช่น คนขี้อาย หรือคนวิตกกังวล แล้วถูกบังคับ หรือได้รับมอบหมายให้ไปปรากฏตัวหรือพูดต่อหน้าทีประชุมคนจำนวนมากเขาจะทำไม่ได้ บุคคลที่มีนิสัยมักง่ายหรือไม่รอบคอบจะเป็นคนตรงต่อเวลาไม่ได้ คนที่มีนิสัยก้าวร้าวหรือชอบมีอิทธิพลเหนือคนอื่นก็จะเป็นผู้ประสานงานที่ดีไม่ได้

2.3 ความต้องการและความสนใจของบุคคล (need and interests) ในบางครั้งบุคคลมีความต้องการหรือสนใจหลายอย่าง และเมื่อถูกบังคับให้เลือกเพียงอย่างหนึ่งอย่างใดเพียงอย่างเดียวก็ไม่พอใจ เพราะการละทิ้งอย่างหนึ่งเหลือไว้เพียงอันเดียว ไม่ก่อให้เกิดความพึงพอใจขึ้นได้ เช่น บุคคลต้องการทำงานดี มีเกียรติ เงินเดือนสูง แต่บางอย่างเงินเดือนสูงจริง แต่เกียรติต่ำ คนก็ไม่พอใจหรือถ้างานมีเกียรติแต่เงินเดือนไม่มากพอก็ไม่พอใจอีก

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานนั้นอาจเป็นไปได้ทั้งการเสริมสร้างลักษณะหรือองค์ประกอบที่เอื้อประโยชน์ต่อการทำงานให้เกิดขึ้นในตัวบุคคลได้ แต่ในขณะเดียวกันก็อาจก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคได้เช่นกัน โดยผู้ปฏิบัติงานอาจมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ตกต่ำลงไป ซึ่งในสภาพความเป็นจริงแล้ว ในทุกๆ องค์การนั้นมักจะมีหลักการปฏิบัติที่คล้ายๆ กัน แต่อย่างไรก็ตามเงื่อนไขที่จะทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานตกต่ำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งนั้น อาจไม่ใช่เหตุผลของบุคคลอื่นด้วยเสมอไป เพราะความชอบความสนใจและการยอมรับในสภาพแวดล้อมที่ไม่แน่นอนของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานนอกจากจะมุ่งเน้นด้านทักษะความเชี่ยวชาญในการทำงานแล้ว ควรพัฒนาจิตลักษณะที่เอื้ออำนวยให้เกิดการทำงานอย่างขยันขันแข็ง มีสติปัญญาเฉลียวฉลาด มีสุขภาพจิตที่ดี มีทัศนคติที่ดี มีความเชื่อมั่น และมีจริยธรรม สามารถเข้ากับสังคมได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันและปรับเปลี่ยนลักษณะและองค์ประกอบบางประการที่อาจเป็นปัญหาและอุปสรรคกับบุคคลและการทำงานได้ในอนาคต

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์

การศึกษาความต้องการของบุคคล เป็นสิ่งจำเป็นที่จะเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ว่า มนุษย์มีความต้องการอะไรบ้าง และเมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการต่างๆ แล้ว ทำให้บุคคลมีความสุขในการดำรงชีวิต ความเป็นอยู่ที่ดี ส่งผลถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมทฤษฎีที่เกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ ไว้ดังนี้

ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory)

Maslow (1970: 52-64) ได้กล่าวถึงความต้องการของมนุษย์ว่า มนุษย์ถูกกระตุ้นจากความปรารถนาที่จะได้ครอบครองความต้องการเฉพาะอย่าง ซึ่งความต้องการนี้ ตั้งอยู่บนสมมติฐาน 3 ประการ คือ

1. มนุษย์ทุกคนมีความต้องการ และความต้องการนั้นจะไม่มีที่สิ้นสุด
2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจสำหรับพฤติกรรมอื่น ๆ ต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง จึงเป็นสิ่งจูงใจในพฤติกรรมของคนนั้น
3. ความต้องการของมนุษย์จะมีลักษณะเป็นลำดับขั้นจากต่ำไปหาสูง ตามลำดับความต้องการ ในขณะที่ความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการขั้นสูงถัดไปก็จะติดตามมาเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมต่อไป

ลำดับความต้องการของมนุษย์นี้ มาสโลว์ได้แบ่งไว้เป็น 5 ลำดับ ตามลำดับ ดังนี้

1. ความต้องการทางกาย เป็นความต้องการเบื้องต้นเพื่อความอยู่รอด เช่น ความต้องการในเรื่องของอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และความต้องการทางเพศ
2. ความต้องการความปลอดภัย หรือความต้องการความมั่นใจ ความมั่นคง และการละเว้นจากความเจ็บปวด การกระทำหรือความป่วยไข้
3. ความต้องการการเป็นเจ้าของและความต้องการความรัก เป็นความต้องการเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกัน การได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น และมีความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มทางสังคม คนต้องการเพื่อนไม่ว่าจะเป็นเพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงาน
4. ความต้องการการนับถือ ซึ่งรวมถึงความต้องการทั้งที่เป็นความรู้สึกส่วนตัวเกี่ยวกับความสำเร็จ หรือการนับถือตนเอง รวมทั้งความต้องการการยอมรับและการนับถือจากบุคคลอื่น
5. ความต้องการรู้ความจริงเกี่ยวกับตนเอง เป็นความรู้สึกเกี่ยวกับการกระทำตนให้สมบูรณ์ หรือการรู้ความจริงเกี่ยวกับพลังหรือความสามารถของตนเอง

จากทฤษฎีจะเห็นได้ว่า มนุษย์มีความต้องการไม่มีที่สิ้นสุด และชวนขยายที่จะตอบสนองความต้องการของตนเป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่อง ในขณะที่ความต้องการหนึ่งได้รับการตอบสนองให้เกิดความพึงพอใจแล้ว ความต้องการสิ่งอื่นๆ ก็จะเกิดขึ้นมาแทนที่ ความต้องการของคนนั้นมักจะ เป็นไปตามลำดับขั้น แต่เมื่อได้รับการตอบสนองแล้วก็จะไม่เป็นสิ่งจูงใจอีกต่อไป

ทฤษฎีความต้องการของแอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's Modified Need Hierarchy Theory)

Alderfer (1967) ได้คิดทฤษฎีความต้องการที่เรียกว่า ทฤษฎี อี อาร์ จี (ERG: Existences Relatedness - Growth Theory) โดยแบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 3 ประการ ดังนี้

1. ความต้องการมีชีวิตอยู่ (Existence Needs) เป็นความต้องการที่ตอบสนองเพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อไป ได้แก่ ความต้องการทางด้านร่างกาย และความต้องการความปลอดภัย
2. ความต้องการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น (Relatedness Needs) เป็นความต้องการจะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ในสังคม
3. ความต้องการเจริญก้าวหน้า (Growth Needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุด เป็นความต้องการที่จะได้รับการยกย่องในสังคม และได้รับความสำเร็จในชีวิต

ทฤษฎีนี้ได้ดัดแปลงมาจากทฤษฎีของ Maslow แต่ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์เป็น 3 ลำดับ และมองว่า การขาดความพอใจในความต้องการระดับสูงกว่าขึ้นไป อาจทำให้ความต้องการระดับต่ำกว่ามีความสำคัญขึ้นมาแทน เช่น คนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีขึ้น แต่ไม่ยอมเปลี่ยนแปลงสถานที่อยู่อาศัยให้ดีขึ้นกว่าเดิม กลับพอใจเห็นว่าสภาพเดิมที่เคยอยู่ดีกว่า เป็นต้น

ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (Motivation - Hygiene Theory)

Herzberg (1959 อ้างถึงใน สมยศ, 2538) เสนอทฤษฎีองค์ประกอบคู่ หรือทฤษฎีสองปัจจัย (Motivation - Hygiene Theory หรือ Two-Factor Theory) เน้นบรรยากาศการทำงาน และบรรยากาศแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดยใช้ปัจจัยเป็นเครื่องกระตุ้นจูงใจ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพอใจในงานประกอบด้วย

1.1 ความสำเร็จในงาน (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถแก้ปัญหาต่างๆ การรู้จักป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น เมื่อผลงานสำเร็จจึงเกิดความรู้สึกพอใจในงานนั้น

1.2 การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับนับถือไม่ว่าจะจากผู้บังคับบัญชา จากเพื่อน หรือจากบุคคลในหน่วยงาน การยอมรับนับถืออาจอยู่ในรูปของการยกย่องชมเชย แสดงความยินดี การให้กำลังใจ หรือการแสดงออกอื่นใดที่ทำให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ

1.3 ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (Work Itself) หมายถึง งานที่น่าสนใจ งานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ทำทลายให้ต้องลงมือทำ หรือเป็นงานที่มีลักษณะทำตั้งแต่ต้นจนจบได้โดยลำพังผู้เดียว

1.4 ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ๆ และมีอำนาจรับผิดชอบอย่างเต็มที่ ไม่มีการตรวจสอบหรือควบคุมอย่างใกล้ชิด

1.5 ความก้าวหน้า (Advancement) หมายถึง การที่บุคคลในองค์กรได้รับเลื่อนขั้นตำแหน่งให้สูงขึ้น

1.6 โอกาสเจริญก้าวหน้า (Possibility of Growth) หมายถึง ได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถ และทักษะจากการปฏิบัติ ตลอดจนการมีโอกาสศึกษาต่อเพื่อเพิ่มคุณวุฒิและความรู้ หรือได้รับการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน

2. กลุ่มปัจจัยค้ำจุน หรือปัจจัยอนามัย (Hygiene Factors) หรือปัจจัยบำรุงรักษา เป็นปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของงานหรือบริบทของงาน (Job Context) เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ประกอบด้วย

2.1 นโยบายและการบริหาร (Policy and Administration) หมายถึง นโยบายหรือการจัดการและการบริหารงานขององค์กร การจัดระบบงานที่มีประสิทธิภาพ การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร รวมถึงกฎระเบียบขององค์กรที่ต้องกำหนดไว้อย่างชัดเจน

2.2 วิธีการบังคับบัญชา (Supervision- Technical) ความสามารถและวิธีการที่ผู้บังคับบัญชาใช้ในการบริหารงานในหน่วยงานที่ปฏิบัติอยู่อย่างมีประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับมี

ความสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ อย่างมีเหตุมีผลได้ทันที่ และเหมาะสมมีการมอบหมายหน้าที่อย่างชัดเจน

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) หมายถึง ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน โดยการติดต่อไม่ว่าจะเป็นปฏิกริยาหรือวาทะที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี

2.4 สภาพการทำงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในการทำงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน เช่น แสง เสียง อากาศ ชั่วโมงการทำงาน เป็นต้น ซึ่งต้องเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานให้มีความคล่องตัว สัดส่วนปริมาณและจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานต้องมีความเหมาะสม

2.5 เงินเดือนและค่าตอบแทน (Salary) หมายถึง ผลตอบแทนที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่พึงได้รับ เงินเดือน เงินพิเศษอื่น ๆ รวมถึงประโยชน์ต่าง ๆ ในรูปของสวัสดิการมีความเหมาะสมและเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายเพื่อตนเองและครอบครัว

2.6 ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (Factors in Personal Life) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีอันเป็นผลที่ได้รับจากงานในหน้าที่ เช่น การถูกโยกย้ายไปทำงานในที่ใหม่ซึ่งห่างไกลจากครอบครัว ทำให้ไม่มีความสุข และไม่พอใจกับการทำงานแห่งใหม่นั้น

2.7 สถานะทางอาชีพ (Status) หมายถึง อาชีพนั้นเป็นอาชีพที่ยอมรับนับถือทางสังคม มีเกียรติและศักดิ์ศรี

2.8 ความมั่นคงในงาน (Job Security) หมายถึง ความมั่นคงยั่งยืนในการที่จะปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานได้ตลอดไปเท่าที่ต้องการ トラบใดที่ยังสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถและเป็นงานที่ทำให้ชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัย

ทฤษฎีของ McClland (McClland's Theory)

McClland (1961 อ้างถึงใน สมยศ, 2538) ได้สรุปว่า บุคคลมีแรงจูงใจต่างกัน โดยได้แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. แรงจูงใจใฝ่สัมพัทธ์ (Needs for Affiliation: nAff) หมายถึง ความต้องการที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม ต้องการการยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งในสังคม ต้องการความเป็นมิตร และมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคคลอื่น เพื่อนร่วมงาน บุคคลประเภทนี้ถ้าต้องการเป็นที่ยอมรับของคนในสังคมจะมีสิ่งจูงใจด้านความเป็นมิตรสูง และชอบให้ความร่วมมือมากกว่าการแข่งขัน บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมพัทธ์จะประสบความสำเร็จในการทำงานได้ต้องได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนฝูงพวกพ้อง

2. แรงจูงใจใฝ่อำนาจ (Needs for Power: nPow) หมายถึง ความต้องการอำนาจที่จะมีอิทธิพลและควบคุมบุคคลอื่น ต้องการเป็นผู้นำในการตัดสินใจต่างๆ สามารถให้คุณและให้โทษแก่ผู้อื่นได้ และต้องการรับผิดชอบผู้อื่น บุคคลประเภทนี้ถ้าต้องการมีอำนาจสูงจะพยายามมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่นด้วยการทำงานให้มีประสิทธิผล และมีความพอใจที่จะอยู่ในสถานการณ์ที่มีการแข่งขันมากกว่า

3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Needs for Achievement: nAch) หมายถึง ความปรารถนาของแต่ละบุคคลที่ต้องการทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จ บุคคลประเภทนี้จะมีลักษณะชอบการแข่งขัน งานที่ท้าทาย มีความรับผิดชอบสูง มีความชำนาญในการวางแผน พยายามที่จะเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ถ้าบุคคลประสบความสำเร็จจะเกิดความรู้สึกสบายใจ แต่ถ้าล้มเหลวในการทำงานจะเกิดความวิตกกังวล บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะเป็นบุคคลที่มีเหตุผล และใช้วิจรรณญาณอย่างรอบคอบมีภาวะเสี่ยงในระดับที่เป็นไปได้และจะทำงานเพื่องาน และทำงานเพื่อความสำเร็จมากกว่าผลตอบแทน บุคคลประเภทนี้จะสนุกกับการแก้ปัญหาและจะทำให้ดีที่สุด ทำให้เขาได้ตำแหน่งที่ดีในองค์กร และมักได้รับเลื่อนตำแหน่งอย่างรวดเร็ว

สรุป จากทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ ทำให้เข้าใจถึงความต้องการที่แตกต่างกันของบุคคล หากบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการแล้ว ก็จะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลทำงานหรือมีกำลังใจในการทำงาน ส่งผลถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ช่วยให้แต่ละบุคคลสามารถปรับตัวและหาวิถีทางที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหาของการดำรงชีวิตประจำวัน ปัญหาความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความพิการและแม้แต่ความตายที่ตนกำลังเผชิญอยู่ การพยาบาลเป็นการดูแลทั้งผู้ที่เจ็บป่วยและคนปกติที่ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บด้วย เพื่อให้เขาเหล่านั้นมีสุขภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ การพยาบาลเป็นการให้บริการสุขภาพแก่บุคคลโดยไม่คำนึงถึงอายุ เชื้อชาติ ศาสนา ผิว ลัทธิการเมือง ฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ การให้การพยาบาลต้องคำนึงถึงคุณค่าของแต่ละบุคคลเป็นหลัก มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่

มีจิตใจที่สลับซับซ้อน ละเอียดย่อน และมีความต้องการ มีลักษณะเฉพาะของตนที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้นการพยาบาลจะต้องคำนึงถึงความต้องการของแต่ละบุคคล ต้องให้การพยาบาลทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ (สุปณี และคณะ, 2547: 3)

วิชาชีพพยาบาลมีลักษณะการทำงานที่ให้บริการสังคม เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนหรือสังคม การพยาบาลเป็นกระบวนการแก้ปัญหาของชีวิตเป็นวิทยาศาสตร์ที่ใช้ความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์กายภาพและวิทยาศาสตร์การพยาบาลของตนเอง ทำการค้นคว้าวิจัย นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล มีระยะเวลาของการศึกษาให้มีความรู้ในวิชาชีพนานพอสมควร มีความรู้เฉพาะทาง มีอิสระในการบริหารโดยทีมงานบริการพยาบาล รับผิดชอบ มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาล ควบคุมสมาชิกให้ประพฤติปฏิบัติตามเงื่อนไข และจริยธรรม นอกจากนี้ยังมีองค์การวิชาชีพอิสระ คือ สมาคมพยาบาลเป็นศูนย์กลางที่สำคัญให้สมาชิกสามารถติดต่อกันได้อย่างทั่วถึง สมาชิกมีโอกาสรวมพลัง แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น (Creasia and Parker, 1991: 62) จากลักษณะงานการให้บริการสุขภาพแก่สังคม ดังกล่าว Hall (1973: 27-34) ได้กำหนดคุณลักษณะในทางวิชาชีพให้พยาบาลได้ยึดเป็นหลักปฏิบัติและประเมินคุณภาพการเป็นวิชาชีพ ดังนี้

1. ให้บริการสุขภาพแก่สังคมโดยอาศัยความรู้ ความชำนาญจากการฝึกปฏิบัติ
2. มีความรู้เฉพาะสาขา ซึ่งจะนำไปสู่การแสวงหาความรู้เพิ่มพูนขึ้น เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงการพยาบาล
3. ให้การศึกษาแก่สมาชิกของวิชาชีพให้ทันสมัยอยู่เสมอ
4. กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติของตนเอง ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติอย่างเต็มภาคภูมิ รับผิดชอบต่อในการให้ความปลอดภัยแก่ผู้มารับบริการเป็นสำคัญ
5. ปรับปรุงบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
6. ส่งเสริมสวัสดิภาพและการอยู่ดี รวมทั้งความสนใจของสมาชิกวิชาชีพ
7. ให้บริการโดยยึดความเสียสละมากกว่าความมุ่งหวังค่าตอบแทนด้านสินจ้างรางวัล
8. มีจรรยาวิชาชีพเป็นหลักในการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล

9. มีการรวมตัวของสมาชิก เพื่อความเข้มแข็งของวิชาชีพ

10. มีอิสระในการปกครองตนเอง และควบคุมคุณภาพของวิชาชีพ

ทัศน (2533: 194-195) กล่าวว่า งานของพยาบาลเป็นงานบริการต่อมนุษย์ ในด้านสุขภาพอนามัย เป็นงานหนักที่ต้องลงมือปฏิบัติโดยใช้แรงงานความรู้ความสามารถทางวิชาการในการบริการ ต้องอดทนอยู่เวรบ่อย เวรดึก ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อชีวิตครอบครัว มีการเปลี่ยนแปลงเวลาพักผ่อนนอนหลับอยู่เสมอ อันเป็นการคุกคามต่อสุขภาพของร่างกาย ร่างกายต้องปรับตัวอย่างมากและตลอดเวลา ทำให้สุขภาพของผู้ปฏิบัติงานทรุดโทรม มีโอกาสติดเชื้อโรคได้ง่าย พยาบาลต้องรับผิดชอบงานหลายด้าน และต้องมีคุณธรรม จริยธรรมสูง เพราะความผิดพลาดหมายถึงอันตรายต่อชีวิตผู้อื่น

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่สำคัญในทีมสุขภาพ มีหน้าที่เฉพาะของตนในลักษณะวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพจะหมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลวิชาชีพสามารถประกอบอาชีพในด้านสุขภาพอนามัย ทั้งในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจหรือภาคเอกชน มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชนตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการแก้ไขปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐาน และปัญหาซับซ้อนในการดำเนินการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในทีมการพยาบาล

สุปาณี และคณะ (2547: 5-7) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลว่า ในการให้การดูแลผู้ป่วยนั้น พยาบาลเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด พยาบาลมีบทบาทที่สำคัญอยู่ 3 บทบาทด้วยกัน คือ

1. บทบาทด้านการรักษา (therapeutic role) พยาบาลจะมีบทบาทด้านนี้มากโดยเฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผู้ป่วยที่เป็นโรคในระยะเฉียบพลัน เช่น หน่วยบำบัดพิเศษ (intensive care unit) หอผู้ป่วยต่างๆ พยาบาลมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์โรค และการวางแผนการรักษา เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด สามารถที่จะสังเกตอาการแรกเริ่มของผู้ป่วยและอาการที่เปลี่ยนไปหลังจากได้รับการรักษาพยาบาล ต้องปฏิบัติการต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามที่แพทย์ได้วางแผนไว้ เช่น ให้ยา ฉีดยาแก่ผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นจากโรคที่เป็นอยู่

2. บทบาทด้านการดูแล (caring role) พยาบาลจะต้องมีบทบาทด้านการดูแลมากที่สุด จุดมุ่งหมายใหญ่ของบทบาทด้านนี้ เพื่อเป็นการช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย

โดยเฉพาะกับผู้ป่วยเรื้อรัง พยาบาลมีโอกาสจะสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวได้เป็นอย่างดี ผู้ป่วยและครอบครัวต้องการการการลอบโยน การให้กำลังใจจากพยาบาลมาก ผู้ป่วยประเภทนี้ต้องการให้พยาบาลมีบทบาทในด้านการดูแลมากกว่าทางด้านการรักษา

3. บทบาทด้านสังคม (socializing role) ผู้ป่วยที่ต้องมารับการรักษาที่โรงพยาบาลต้องพลัดพรากจากครอบครัว ไม่ได้ปฏิบัติกิจวัตรต่างๆที่เคยปฏิบัติ บางครั้งผู้ป่วยต้องการที่จะรู้เรื่องอื่นๆ นอกเหนือจากเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยของตนเองด้วย พยาบาลจะต้องเป็นผู้ทำหน้าที่นี้เพื่อเบนความสนใจของผู้ป่วยในเรื่องที่เกี่ยวกับโรคที่เป็น ลดความกังวลให้ผู้ป่วย บทบาทของพยาบาลในด้านนี้จำเป็นมากสำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง

นันทนา (2538: 50) ได้สรุปบทบาทหลักของพยาบาลวิชาชีพได้ 3 ประการ คือ

1. บทบาทการเป็นผู้ให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการโดยครอบคลุมการบริการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพบุคคล
2. การเป็นผู้บริหารงานการพยาบาล
3. การเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล

Henderson (1966 อ้างถึงใน สุปาณี, 2547: 2) กล่าวว่า หน้าที่เฉพาะของพยาบาล คือ การช่วยบุคคลทั้งที่ปกติและเจ็บป่วย ให้สามารถทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อช่วยให้มีสุขภาพดี ฟื้นจากโรคหรือตายอย่างสงบ

พวงรัตน์ (2530: 17) แบ่งบทบาทพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพออกเป็น 3 ด้านใหญ่ๆ ดังนี้

1. ด้านบริการ คือ การให้การพยาบาลในระดับวิชาชีพ เป็นการกระทำโดยใช้ความรู้และคุณสมบัติทางวิชาชีพที่ได้รับการรับรองโดยกฎหมาย เป็นการกระทำอย่างมีหลักการและเหตุผล ตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มุ่งผลทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ
2. ด้านวิชาการ คือ การพัฒนาตนเองให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งความสามารถในการเผยแพร่ความรู้ และแนวคิดเชิงวิชาการให้กระจายกว้างขวางต่อไป

3. ด้านบริหาร เป็นการใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มคนคือช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานอย่างเป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพและสังคม

ฟารีดา (2535: 34) แบ่งบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในขณะที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย ดังนี้

1. บทบาทให้การดูแล เช่น กิจกรรมเพื่อสนองความต้องการพื้นฐาน การดูแลความสะอาด การให้ความสุขสบาย การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความทุกข์ การดูแลให้ได้รับอาหาร การส่งเสริมการออกกำลังกาย ตลอดจนส่งเสริมให้มีการปรับตัว ยอมรับสภาพการเจ็บป่วย

2. บทบาทครู พยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมทั้งในด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษาขณะเจ็บป่วย การฟื้นฟูเพื่อป้องกันความรุนแรงและพิการ ตลอดจนการปรับตัว

3. บทบาทให้การปรึกษาหรือ การปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือ เพื่อการตระหนักในภาวะเครียดและปรับได้เหมาะสม พยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสาร มีความเป็นผู้นำเพียงพอที่จะวิเคราะห์สถานการณ์

4. บทบาทผู้นำ คือ การเชิญชวนให้ผู้อื่นเชื่อถือและปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมาย สุขภาพ มีความสามารถสื่อสารให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

5. บทบาทผู้จัดการ ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย พยาบาลต้องทำหน้าที่บริหารไปพร้อมๆกัน ทั้งในด้านการคน บริหารการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อม เช่น กำหนดสายบังคับบัญชา จัดอัตรากำลัง มอบหมายงาน วินิจฉัยสั่งการ การสื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน

6. บทบาทผู้ร่วมงานพยาบาลต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ พยาบาลจึงต้องปฏิบัติหน้าที่ผู้ร่วมงาน โดยพยาบาลจะประสานให้เกิดความสอดคล้อง พยาบาลจึงต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ เรียนรู้งาน และเทคโนโลยีที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และพัฒนาทักษะการดูแลที่สอดคล้องกับทิศทางการปฏิบัติการรักษาพยาบาลในทีมสุขภาพ

7. บทบาทที่ปรึกษา และขอคำปรึกษา การปรึกษาอาจทำเป็นทางการ หรือไม่เป็นทางการแล้วแต่สภาพความต้องการความช่วยเหลือ อาจเป็นการหาแหล่งให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมกับผู้ป่วย

8. บทบาทผู้เปลี่ยนแปลง พยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย หรือปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย ทั้งสภาพแวดล้อมที่บ้านและที่โรงพยาบาล

9. บทบาทผู้แทนผู้ป่วย พยาบาลอาจต้องเป็นตัวกลางระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว หรือผู้ป่วยและแพทย์ เพราะพยาบาลทราบข้อมูลและปัญหาของผู้ป่วยทั้งหมด

10. บทบาทผู้ประสานงานด้านศาสนา และวัฒนธรรม พยาบาลต้องเรียนรู้ลักษณะวัฒนธรรมและศาสนาของผู้ป่วย ซึ่งมีผลต่อการประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อวางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระบบความเชื่อของผู้ป่วยและญาติได้มาก

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน (Community Hospital) คือโรงพยาบาลอำเภอเดิม โรงพยาบาลชุมชนอยู่ในความรับผิดชอบของกองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีขนาด 10 – 120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) เป็นสถานบริการรับผู้ป่วยไว้รักษา เป็นศูนย์บริการทางด้านการรักษาพยาบาล การชันสูตร และการส่งเสริมสุขภาพในระดับอำเภอในเขตอำเภอนั้นๆ (เรณูวรรณ, 2540: 58) มีแพทย์ประจำ จึงมีการจัดบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกด้านแก่ชุมชน โดยการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนโดยทั่วไปมีดังนี้

1. เป็นผู้วางแผนและจัดระบบงานภายในหอผู้ป่วย (Ward Management) ด้านการรักษาพยาบาล
2. ให้การปฐมพยาบาลและบริการพยาบาลทั่วไป
3. ให้การพยาบาลเฉพาะโรค หรือผู้ป่วยหนัก
4. ทำการตรวจครรภ์ และให้การพยาบาลก่อนคลอด หลังคลอด และทำคลอดปกติ
5. ให้บริการงานวางแผนครอบครัว จ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด คุมกำเนิด และฉีดยาคุมกำเนิด
6. ให้บริการด้านเวชศาสตร์ป้องกันโดยให้บริการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคส่งเสริมสุขภาพอนามัยในด้านโภชนาการ ทัศนสาธารณสุข และงานด้านสังคมสงเคราะห์

7. รับและส่งต่อผู้ป่วยตรวจหรือรักษาต่อ
8. ฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขในด้านการบริการพยาบาล
9. มีหน้าที่นิเทศงานเทคนิคการพยาบาลตาขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย
10. จัดทำเวชระเบียนสถิติ และรายงานการปฏิบัติงาน
11. วางแผนควบคุมดูแลและจัดหาเครื่องใช้กลาง (Central Supply) เพื่อสนับสนุนแผนกต่างๆ ที่ให้บริการเกี่ยวกับด้านการรักษาพยาบาล
12. ควบคุมดูแลและจัดหารถคาร์โลहित เพื่อสนับสนุนการรักษาพยาบาล
13. ประสานงานกับแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
14. ประเมินผลงานพยาบาล
15. ให้สุศึกษา และประชาสัมพันธ์เป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มแก่ผู้ป่วยและญาติในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ
16. ตรวจและเก็บสิ่งส่งตรวจ (Specimen) เพื่อการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ
17. ร่วมให้บริการในหน่วยการรักษาเคลื่อนที่
18. นิเทศงานเทคนิคการพยาบาลที่สถานีอนามัยและสำนักงานผดุงครรภ์ตามที่ได้รับมอบหมาย
19. จัดทำระเบียบรายงานเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ

นอกจากนี้โรงพยาบาลชุมชนยังแบ่งความรับผิดชอบเป็นหลายหน่วยงาน ซึ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลแบ่งได้ดังนี้

1. หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลงานผู้ป่วยนอก และอุบัติเหตุ

1.1 ให้บริการงานห้องบัตรเกี่ยวกับการทำบัตร เก็บรักษาบัตรและการลงทะเบียน ผู้รับบริการ

1.2 ให้บริการเกี่ยวกับการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยโรคเรื้อรังภายใต้การควบคุมหรือมอบหมายจากแพทย์

1.3 ให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยอุบัติเหตุทั้งในและนอกเวลาราชการ

1.4 ให้มีการสังเกตอาการแก่ผู้ป่วยที่แพทย์รับไว้สังเกตอาการ

1.5 ให้บริการงานปฐมพยาบาล ฉีดยา ทำแผล หรืองานห้องผ่าตัดเล็ก

1.6 ส่งผู้ป่วยนอกที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลเข้าตึกผู้ป่วยใน

1.7 ให้บริการเกี่ยวกับการชันสูตรบาดแผลทางคดี เก็บรวบรวมหลักฐานการชันสูตร และประสานงานกับฝ่ายหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.8 ประสานงานกับฝ่ายหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ครอบคลุมงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย

2. หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลงานบริการผู้ป่วยใน

2.1 ให้บริการรักษาพยาบาลตามคำสั่งแพทย์

2.2 ให้บริการด้านการพยาบาลแก่ผู้ป่วยใน

2.3 ให้บริการอาหารแก่ผู้ป่วยในร่วมกับงานบริการอาหารของฝ่ายบริหารงานทั่วไป

2.4 ประสานงานกับฝ่ายหรืองานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการบริการผู้ป่วยใน เพื่อให้ครอบคลุมงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย

3. หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลห้องผ่าตัดและงานวิสัญญีพยาบาล

3.1 จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ เวชภัณฑ์สำหรับห้องผ่าตัด

- 3.2 ทำหน้าที่เป็นทีมผ่าตัดผู้ป่วยร่วมกับแพทย์
- 3.3 จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้และเวชภัณฑ์ สำหรับระงับความรู้สึก
- 3.4 จัดเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก
- 3.5 ประสานงานกับผู้ป่วยในเกี่ยวกับการรับ-ส่งผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด และงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 3.6 ให้ยาระงับความรู้สึกและดูแลขณะผ่าตัด
- 3.7 ติดตามดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด
4. หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลงานห้องคลอด
 - 4.1 จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ และเวชภัณฑ์สำหรับห้องคลอด
 - 4.2 ให้บริการทำคลอด
 - 4.3 ดูแลให้การพยาบาลมารดา ก่อนคลอดและหลังคลอดในระยะต้น
 - 4.4 ประสานงานกับหอผู้ป่วยในเพื่อดูแลรักษาต่อแก่มารดาและบุตรหลังคลอด (เรณูวรรณ, 2540: 80-83)

สรุป พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทีมสุขภาพ มีหน้าที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย ประชาชนและสังคม ให้การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบาย ปลอดภัย ได้รับการรักษาที่ดีและถูกต้อง ส่งเสริมสุขภาพอนามัย ฟื้นฟูสมรรถภาพ ป้องกันโรคและความพิการต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น ภายในขอบเขตของหน้าที่ กฎหมายและจรรยาบรรณของพยาบาล งานพยาบาลเป็นงานที่กระทำโดยตรงต่อชีวิตมนุษย์ การปฏิบัติการพยาบาลในรูปแบบอิสระโดยการวิเคราะห์ข้อมูล ให้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และให้คำสั่งการพยาบาลแก่บุคลากรในทีมภายใต้การนิเทศของพยาบาลวิชาชีพ และจะต้องรับผิดชอบต่อผลของการปฏิบัตินั้น ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี พยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงานด้วยจึงจะสามารถให้บริการสุขภาพดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้มีผู้ศึกษาไว้จำนวนมาก ในส่วนที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีดังนี้

ผาณิต (2537) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณาพบว่า ตำแหน่งหน้าที่และค่านิยม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง อายุและรายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่ำ สถานภาพสมรสและรายได้พิเศษ ไม่มีส่วนสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบการบริหาร การบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ การบริหารจัดการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่และค่านิยมสามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้

อรพิน (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส การได้รับการอบรมเฉพาะทาง มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน พยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบการบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน การรับรู้ต่อระบบการบริหารและประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน สถานภาพสมรสและการได้รับการอบรมเฉพาะทาง ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ส่วนตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานคือ การรับรู้ต่อระบบการบริหาร ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการ

สมหวัง (2542) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ พบว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันได้แก่ อายุ ระดับชั้นยศ และตำแหน่งหน้าที่ ส่วนปัจจัยที่ไม่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันได้แก่ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับเงินเดือน และแผนกที่ปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังพบว่าการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางการบริการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ความแปรผันของระดับคุณภาพชีวิตการทำงานคือ การรับรู้ต่อ

ระบบบริหารและค่านิยมทางราชการ แผนกกุมารเวช ซึ่งร่วมกันทำนาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ

วิมล (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสระบุรี พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง โดยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านธรรมาภิบาลในองค์กร และด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคมอยู่ในระดับสูง ในส่วนของความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมพบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ส่วนปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ เงินเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม

ธัญญา (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลยะลา พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน ลักษณะงาน การปกครองบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกัน

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานในอาชีพต่างๆ เป็นจำนวนมาก ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของอาชีพครู มีดังนี้

สุจินดา (2538) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์ในสภวิทยาลัยทวารวดี พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์ในสภวิทยาลัยทวารวดี โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ด้านผลตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านการบูรณาการทางสังคม ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับชีวิตด้านอื่น และด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี สำหรับด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมพบว่าไม่มีการส่งเสริมสุขภาพและด้านธรรมาภิบาลในองค์กร ส่วนใหญ่พบว่าไม่พอใจนโยบายการบริหารและเกณฑ์ในการประเมินผลและติดตามผลการปฏิบัติงานของอาจารย์

สุทิน (2541) ได้ทำการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครูสังกัดสำนักงานประถมศึกษาศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ ผลการวิจัยพบว่าในภาพรวมคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครูสำนักงานประถมศึกษาศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณา

เป็นรายด้านตามลำดับพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นอยู่ในระดับสูง รองลงมาด้านพัฒนาความรู้ความสามารถอยู่ในระดับปานกลาง ด้านธรรมาภิบาลในองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความก้าวหน้าในงานอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับงานอยู่ในระดับปานกลางและน้อยที่สุด ด้านค่าตอบแทนที่เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง

สร้อยญา (2544) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของครูประถมศึกษา อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของครูประถมศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัวอยู่ในระดับสูง ส่วนการทดสอบสมมติฐานพบว่า ครูประถมศึกษาที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน ปัจจัยเกี่ยวกับงานด้านภาระงานอื่น ด้านภาระหนี้สิน ด้านภาระครอบครัว และด้านระยะเวลาเดินทางที่ต่างกัน ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของครูประถมศึกษามีความแตกต่างกันในด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล และด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว สำหรับความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของครูประถมศึกษา

2. งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการ และข้าราชการฝ่ายปกครอง มีดังนี้

สมหวัง และคณะ (2540) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการพลเรือนสังกัดราชการส่วนกลางทุกสังกัด โดยใช้ตัวชี้วัดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของ Kerce และ Kewley ประกอบด้วย ความพึงพอใจในงานโดยรวม ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน คุณลักษณะงาน และความเกี่ยวข้องผูกพันกับงาน พบว่า ข้าราชการพลเรือนสังกัดราชการส่วนกลางทุกสังกัดมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความพึงพอใจในงานโดยรวม ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้านและคุณลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความเกี่ยวข้องผูกพันกับงานอยู่ในระดับสูง

นำชัย (2541) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจสืบสวนในสถานีตำรวจนครบาล ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างระดับรองสารวัตรและระดับผู้บังคับหมู่ลูกแถว ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจสืบสวนในสถานีตำรวจนครบาลระดับรองสารวัตรและระดับผู้บังคับหมู่ มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจในระดับผู้บังคับหมู่และลูกแถวมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าระดับรองสารวัตร ในมิติสภาพแวดล้อมในการทำงาน มิติโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล มิติความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน มิติผลตอบแทน และรายได้ และมิติความเป็นส่วนตัวในชีวิตครอบครัว

เบญจางค์ (2542) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการกองการเจ้าหน้าที่ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านทั้ง 8 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยพบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง รองลงมา ได้แก่ ด้านการบูรณาการด้านสังคมหรือการทำงานร่วมกัน ด้านธรรมณูญในองค์การ ด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล รวมทั้งด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านค่าตอบแทนที่เหมาะสมและยุติธรรมอยู่ในระดับต่ำสุด ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ ระดับตำแหน่งหน้าที่ การรับรู้และค่านิยม ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา เงินเดือนและประสบการณ์การทำงาน

ปิ่นมณี (2542) ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานเรือนจำศึกษากรณีเรือนจำพิเศษ กรุงเทพมหานคร พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านความสัมพันธ์ของบุคลากรในหน่วยงานดีกว่าด้านอื่น ในขณะที่ด้านความปลอดภัยในการทำงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ภูมิหลังกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ส่วนสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และจำนวนปีที่รับราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

พจมาน (2542) ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสำนักงบประมาณสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นและด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ส่วนด้านค่าตอบแทนที่เหมาะสม ด้านการพัฒนาความรู้ความสามารถ ด้านความก้าวหน้าในงาน ด้านธรรมณูญในองค์การ และด้านความสมดุลระหว่างวิถีชีวิตกับงาน มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ เพศ สายงาน ลักษณะงาน การปกครองบังคับบัญชา และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ส่วนในเรื่องอายุ เงินเดือน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และอายุราชการไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

ลัสยา (2542) ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสำนักวิเคราะห์ วิจัย และพัฒนางานทาง กรมทางหลวง พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความผูกพันในงานสูงกว่าด้านอื่น รองลงมา ได้แก่ ด้านความก้าวหน้า ด้านความยุติธรรม และด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ตามลำดับ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ อายุ อายุราชการ ระดับการศึกษา เพศ และการได้รับการฝึกอบรม

คงชีพ (2543) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานและเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของนายทหารชั้นประทวนในสังกัดกรมทหารราบที่ 1 มหาดเล็กรักษาพระองค์ ตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ในภาพรวมของนายทหารชั้นประทวนสังกัดกรมทหารราบที่ 1 มหาดเล็กรักษาพระองค์ มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยประเด็นของปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า ระดับชั้นยศ สถานภาพการสมรส ที่แตกต่างกัน ทำให้ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานมีความแตกต่างกัน ในขณะที่อายุ อายุราชการ การศึกษา ตำแหน่งสายงานและอัตราเงินเดือนที่แตกต่างกัน ไม่มีผลทำให้ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานมีความแตกต่างกัน

อนันต์ (2543) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่วิเคราะห์งบประมาณ สำนักงานประมาณ สำนักงานนายกรัฐมนตรี โดยผลการศึกษานี้พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่วิเคราะห์งบประมาณอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยซึ่งประกอบไปด้วยตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงานและเงินเดือน มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่วิเคราะห์งบประมาณ ขนาดและโครงสร้างองค์การ แบบความเป็นผู้นำ เป้าหมายขององค์การ และการติดต่อสื่อสารในสำนักงานประมาณมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่วิเคราะห์งบประมาณแผนก

ภัทรุณี (2547) ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการกองทัพอากาศ เหล่านักบินตามปัจจัยส่วนบุคคลและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า ความพึงพอใจในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง และคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ข้าราชการกองทัพอากาศเหล่านักบินที่มีอายุ อายุราชการ รายได้ และระดับชั้นยศต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน และความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

3. งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานเอกชน มีดังนี้

กัลยา (2538) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานระดับกลาง ในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางเขตกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานระดับกลางขึ้นไปในอุตสาหกรรมขนาดกลางเขตกรุงเทพมหานคร ใน 20 สถานประกอบการ พบว่ามีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานในมิติความพึงพอใจในการทำงานปานกลางและปัจจัยที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในมิติความพึงพอใจในการทำงานปานกลาง และปัจจัยที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในมิติความพึงพอใจในการทำงานได้แก่ การสนับสนุนของครอบครัว แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และผลของความคาดหวังที่ได้รับจากการทำงาน ตามลำดับ

อักษร (2539) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม อิเล็กทรอนิกส์ ศึกษาเฉพาะกรณีกลุ่มบริษัท มินิแบ (ประเทศไทย) ที่โรงงานบางปะอิน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานระดับปฏิบัติการใน 5 บริษัทของกลุ่มมินิแบ จากการศึกษาพบว่าพนักงานมีระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง และปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของแรงงานอย่างมีนัยสำคัญ คือ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา

ผจญ (2540) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานระดับกลาง ศึกษากรณีโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์ จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าพนักงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ สภาพการทำงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ภาวะสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และมีความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ประสบการณ์ไปศึกษาดูงาน ฝึกอบรม และเข้าร่วมสัมมนา การสนับสนุนของครอบครัว และความคาดหวังผลจากการทำงาน

วลัยพร (2540) ได้ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานฝ่ายผลิต กรณีศึกษาบริษัท บางกอกเรียลเบอรั จำกัด(มหาชน) พบว่าส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานระดับปานกลาง โดยประเด็นที่พนักงานมีการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานสูงสุดคือ หน่วยงานมีความรับผิดชอบต่อสังคมในการผลิตสินค้าและบริการ รองลงมาคือพนักงานมีความพอใจในการปฏิบัติงานกับเพื่อนร่วมในหน่วยงานนี้ ส่วนประเด็นที่พนักงานมีการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานต่ำที่สุดคือ หน่วยงานมีตำแหน่งหน้าที่พร้อมที่จะให้ก้าวขึ้นไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น รองลงมาคือได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้ไปศึกษาดูงานหรืออบรมหลักสูตรต่าง ๆ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และการได้รับการสนับสนุนเตรียมความรู้ทักษะเพื่อตำแหน่งที่สูงขึ้น ปัจจัยที่มีผลทำให้การรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันได้แก่ การรับรู้ภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชา อายุ และระดับการศึกษา ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานคือ ประสบการณ์ในการทำงาน

นฤตล (2541) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน บริษัท การบินไทย จำกัด(มหาชน) พบว่า ข้อมูลระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ระดับปานกลาง และเมื่อแยกพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานในแต่ละมิติ พบว่า มิติด้านผลตอบแทน มิติด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน มิติด้านโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ มิติด้านบูรณาการทางสังคม มิติด้านการทำงานและชีวิตส่วนตัว อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับมิติด้านความเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อสังคม อยู่ในระดับสูง ส่วนมิติด้านสภาพการทำงานที่ดีและมีความปลอดภัย

และมีมิติด้านสิทธิของพนักงาน อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี

สุพรรณ (2544) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานที่มีผลต่อพฤติกรรมกรการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การและผลการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงงานผลิตสายพานยาง พบว่า พนักงานโรงงานผลิตสายพานยางมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรมกรการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การอยู่ในระดับดี และมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงาน พนักงานที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับสูงมีพฤติกรรมกรการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในระดับดีกว่าพนักงานที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่ำ พนักงานที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่างกันมีผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน และพฤติกรรมกรการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน

สรุป จากแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่จะศึกษา ดังนี้

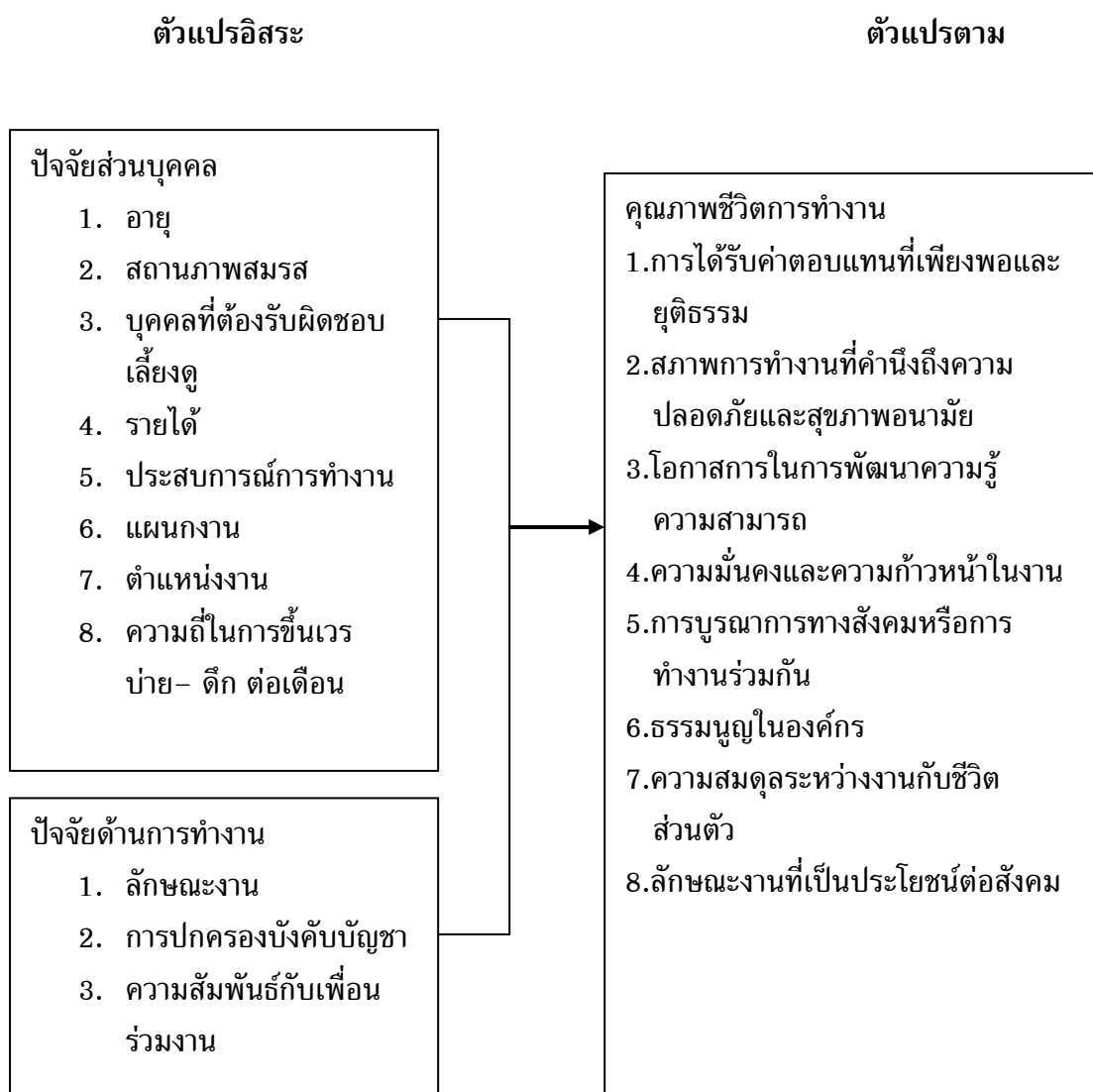
ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส แผนกงาน ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงาน รายได้ บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู และความถี่ในการขึ้นเวรบ่อย – ดึก ต่อเดือน
2. ปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน การปกครองบังคับบัญชา และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพชีวิตการทำงาน ตามแนวคิดของ Walton ซึ่งประกอบด้วย คุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ประการ ได้แก่

1. การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม
2. สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย
3. โอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ
4. ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน
5. การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน
6. ธรรมเนียมในองค์กร
7. ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว
8. ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรี

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา
ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน
กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ในการวิจัยครั้งนี้ประชากรที่ใช้เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนนทบุรี
ที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 5 โรงพยาบาล ประกอบด้วย

1. โรงพยาบาลปากเกร็ด	จำนวน	45	คน
2. โรงพยาบาลบางบัวทอง	จำนวน	47	คน
3. โรงพยาบาลบางกรวย	จำนวน	43	คน
4. โรงพยาบาลบางใหญ่	จำนวน	36	คน
5. โรงพยาบาลไทรน้อย	จำนวน	45	คน
	รวมทั้งหมด	216	คน

กลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ได้สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยสุ่ม
ตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพแต่ละโรงพยาบาลร้อยละ 80 ได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลปากเกร็ด	จำนวน	45	คน	สุ่มตัวอย่างได้	36	คน
2. โรงพยาบาลบางบัวทอง	จำนวน	47	คน	สุ่มตัวอย่างได้	38	คน
3. โรงพยาบาลบางกรวย	จำนวน	43	คน	สุ่มตัวอย่างได้	34	คน
4. โรงพยาบาลบางใหญ่	จำนวน	36	คน	สุ่มตัวอย่างได้	29	คน
5. โรงพยาบาลไทรน้อย	จำนวน	45	คน	สุ่มตัวอย่างได้	36	คน
				ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	173	คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยการศึกษาจากเอกสาร คู่มือวิชาการ ทฤษฎี และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยคำถาม 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู รายได้ ประสบการณ์การทำงาน แผนกงาน ตำแหน่งงาน และความถี่ในการขึ้นเวรбаяย - ดึกต่อเดือน โดยมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมช่องว่าง จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นคำถามที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน การปกครองบังคับบัญชา และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 36 ข้อ โดยเป็นข้อความเชิงบวก 20 ข้อ และข้อความเชิงลบ 16 ข้อ ดังนี้

ตารางที่ 1 ลักษณะคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงาน

ปัจจัยด้านการทำงาน	ลักษณะคำถาม		จำนวนข้อ
	เชิงบวก(ข้อ)	เชิงลบ(ข้อ)	
ลักษณะงาน	1-7	8-12	12
การปกครองบังคับบัญชา	13-19	20-25	13
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	26-31	32-36	11

ตอนที่ 3 เป็นคำถามที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ด้าน คือ การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย โอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว และลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 99 ข้อ โดยเป็นข้อความเชิงบวก 62 ข้อ และข้อความเชิงลบ 37 ข้อ ดังนี้

ตารางที่ 2 ลักษณะคำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ลักษณะคำถาม		จำนวนข้อ
	เชิงบวก(ข้อ)	เชิงลบ(ข้อ)	
การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	1-8	9-14	14
สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย	15-24	25-31	17
โอกาสการในการพัฒนาความรู้ความสามารถ	32-40	41-44	13
ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน	45-51	52-55	11
การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน	56-63	64-68	13
ธรรมเนียมในองค์กร	69-76,78	77	10
ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว	79-82	83-89	11
ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม	90-96	97-99	10

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้ 5 คะแนน	ได้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ได้ 4 คะแนน	ได้ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ได้ 3 คะแนน	ได้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้ 2 คะแนน	ได้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้ 1 คะแนน	ได้ 5 คะแนน

การวัดระดับปัจจัยการทำงานในแต่ละด้าน แต่เดิมแบ่งเป็น 5 ระดับ หลังจากสอบถามความคิดเห็นแล้ว มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยอย่างยิ่ง และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งจำนวนน้อย จึงได้ลดระดับความคิดเห็นเหลือ 3 ระดับโดยจัดระดับใหม่ได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{หาอัตราภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} = 1.33 = 1.34 \end{aligned}$$

นำมาจัดช่วงชั้นได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับ
1.00 - 2.33	ต่ำ
2.34 - 3.67	ปานกลาง
3.68 - 5.00	สูง

เกณฑ์การวัดระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน แบ่งระดับความคิดเห็นคุณภาพชีวิตการทำงานรวมทุกด้าน คุณภาพชีวิตการทำงานรายด้านและในแต่ละข้อคำถาม ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ปานกลาง สูงเช่นเดียวกับการวัดระดับปัจจัยด้านการทำงาน

คะแนนเฉลี่ย	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน
1.00 - 2.33	ต่ำ
2.34 - 3.67	ปานกลาง
3.68 - 5.00	สูง

ตอนที่ 4 เป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน และข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 ข้อ

การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คณะผู้วิจัยจะได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบหาความตรง (Validity) และหาความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. การทดสอบความตรงของเครื่องมือ (Validity) โดยผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิด ทฤษฎี ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้คำถามครอบคลุมตัวแปรที่

เกี่ยวข้องทั้งหมด และนำเครื่องมือไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง และแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถาม ให้มีความตรงสมบูรณ์มากที่สุด

2. การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบ (Pre - test) กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 30 คน จากนั้นนำมาตรวจให้คะแนน และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .9094

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ ดังนี้

1. ขออนุญาตจากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ส่งถึงโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยนำส่งแบบสอบถาม พร้อมทั้งชี้แจงการกรอกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลนาน 1 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้
2. สร้างคู่มือลกรหัส
3. นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาลกรหัสในแบบฟอร์มลกรหัส
4. ทำการบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

1. สถิติร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการพรรณนาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. สถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิจัย และการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งผลการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูล เป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการทำงาน

ส่วนที่ 3 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด นนทบุรี

ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส แผนกงาน ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงาน รายได้ บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู และความถี่ในการขึ้นเวรบาย-ดึก ซึ่งแสดงไว้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

(n = 173)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	20	11.6
30 – 39 ปี	94	54.3
40 ปี ขึ้นไป	59	34.1
ค่าเฉลี่ย = 36.94 ปี SD. = 5.9968		
2. สถานภาพสมรส		
โสด	81	46.8
สมรส	85	49.2
หม้าย/หย่า/ร้าง/แยกกันอยู่	7	4.0
3. แผนกงาน		
ผู้ป่วยนอก	33	19.1
อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	36	20.8
ห้องคลอด	10	5.8
ห้องผ่าตัด	11	6.4
ผู้ป่วยใน	83	48.0
4. ประสบการณ์การทำงาน		
น้อยกว่า 10 ปี	48	27.7
10-19 ปี	74	42.8
20 ปี ขึ้นไป	51	29.5
ค่าเฉลี่ย = 14.60 ปี SD. = 6.6461		
5. ตำแหน่งงาน		
หัวหน้าตึก	21	12.1
รองหัวหน้าตึก	4	2.3
พยาบาลประจำการ	148	85.6
6. รายได้ต่อเดือน		
20,000 บาท และต่ำกว่า	80	46.2
20,001 บาท – 30,000 บาท	80	46.2
30,001 บาท ขึ้นไป	13	7.6
ค่าเฉลี่ย = 21,162.31 บาท SD. = 6,186.8520		

ตารางที่ 3 (ต่อ)

		(n = 173)	
	ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
7.	บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู		
	มี	153	88.4
	ไม่มี	20	11.6
8.	ความถี่ในการขึ้นเวรบำย-ตึกต่อเดือน		
	น้อยกว่า 10 ครั้ง	21	12.1
	10-14 ครั้ง	86	49.7
	15 ครั้งขึ้นไป	66	38.2
	ค่าเฉลี่ย = 13.09 ครั้ง SD. = 3.5891		

จากตารางที่ 3 สามารถอธิบายข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้ดังนี้

1. อายุ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.3 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 34.1 และกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 11.6

2. สถานภาพสมรส

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สมรสแล้วคิดเป็นร้อยละ 49.2 ซึ่งมีสัดส่วนใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 46.8 มีส่วนน้อยที่มีสถานภาพหม้าย หย่าร้างและแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 4.0

3. แผนงาน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 48.0 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 20.8 และกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานแผนกห้องคลอด คิดเป็นร้อยละ 5.8

4. ประสบการณ์การทำงาน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 10-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.8 รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การทำงาน 20 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 29.5 และมีประสบการณ์การทำงาน น้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.7

5. ตำแหน่งงาน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการ คิดเป็นร้อยละ 85.6 รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าตึก คิดเป็นร้อยละ 12.1 และส่วนน้อยเป็นรองหัวหน้าตึก คิดเป็นร้อยละ 2.3

6. รายได้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 20,001 - 30,000 บาท และต่ำกว่า 20,000 บาทซึ่งมีจำนวนเท่ากันโดยคิดเป็นร้อยละ 46.2 และส่วนน้อยมีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 7.6

7. บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู คิดเป็นร้อยละ 88.4 ส่วนกลุ่มที่ไม่มีบุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู คิดเป็นร้อยละ 11.6

8. ความถี่ในการขึ้นเวรป่วย-ตึก

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขึ้นเวรป่วยตึกอยู่ในช่วง 10-14 ครั้งต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 49.7 รองลงมาคือ มากกว่า 15 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.2 และกลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยขึ้นเวรป่วยตึกน้อยกว่า 10 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 12.1

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการทำงาน

ปัจจัยด้านการทำงาน ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ลักษณะงาน การปกครองบังคับบัญชา และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งแสดงไว้ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านการทำงาน

(n = 173)

ปัจจัยด้านการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง			
ลักษณะงาน								
1. งานที่ท่านทำได้ใช้ความรู้ด้านการพยาบาลที่เรียนมาอย่างเต็มที่ เช่น การวางแผนการพยาบาล	54 (31.2)	103 (59.5)	8 (4.6)	8 (4.6)	0 (0.0)	4.17	.7185	สูง
2. งานที่ท่านทำต้องมีความรวดเร็วในการตัดสินใจ	82 (47.4)	91 (52.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.47	.5007	สูง
3. งานที่ท่านต้องใช้ทักษะด้านการพูดสื่อสารกับผู้ป่วย	123 (71.1)	46 (26.6)	4 (2.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.69	.5132	สูง
4. งานที่ท่านทำต้องมีความซื่อสัตย์ เช่น การลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเที่ยงตรง	132 (76.3)	39 (22.5)	2 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.75	.4594	สูง
5. งานที่ท่านทำต้องใช้ความอดทนเสียสละ	130 (75.1)	39 (22.5)	2 (1.2)	2 (1.2)	0 (0.0)	4.72	.5451	สูง
6. งานที่ท่านทำต้องมีความตรงต่อเวลา	120 (69.3)	51 (29.5)	2 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.68	.4912	สูง
7. งานที่ท่านทำมีการกำหนดบทบาทอย่างชัดเจน เช่น การเป็นหัวหน้าเวร	92 (53.2)	65 (37.6)	16 (9.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.44	.6586	สูง
8. งานที่ท่านทำต้องปฏิบัติงานภายใต้คำสั่งแพทย์เท่านั้น	6 (3.5)	30 (17.3)	38 (22.0)	80 (46.2)	19 (11.0)	3.44	1.013	ปานกลาง
9. งานที่ท่านรับผิดชอบนำเบาะห่านาย	16 (9.2)	24 (13.9)	65 (37.6)	54 (31.2)	14 (8.1)	3.15	1.062	ปานกลาง
10. มีผู้ป่วยมารับบริการมาก ทำให้ท่านรู้สึกเหนื่อย	29 (16.8)	81 (46.8)	33 (19.1)	28 (16.2)	2 (1.2)	2.38	.9848	ต่ำ
11. นอกจากงานให้บริการผู้ป่วยแล้วยังมีภาระงานเอกสารอีกมาก	72 (41.6)	89 (51.4)	6 (3.5)	6 (3.5)	0 (0.0)	1.69	.7035	ต่ำ
12. ท่านคิดว่างานพยาบาลไม่ต้องอาศัยประสบการณ์ในการทำงาน	2 (1.2)	0 (0.0)	5 (2.9)	61 (35.8)	105 (60.7)	4.54	.6687	สูง
รวม						3.93	.2711	สูง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n = 173)

ปัจจัยด้านการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง			
การปกครองบังคับบัญชา								
13. ผู้บังคับบัญชาของท่านมี ความยุติธรรมกับผู้ใต้บังคับ บัญชาทุกคนเท่าเทียมกัน	6 (3.5)	56 (32.4)	66 (38.2)	32 (18.5)	13 (7.5)	3.06	.9747	ปาน กลาง
14. ผู้บังคับบัญชาของท่านมี ความเป็นกันเอง	26 (15.0)	99 (57.2)	35 (20.2)	7 (4.0)	6 (3.5)	3.76	.8802	สูง
15. ผู้บังคับบัญชาของท่าน มอบหมายงานตาม ความสามารถของลูกน้อง	8 (4.6)	87 (50.3)	59 (34.1)	15 (8.7)	4 (2.3)	3.46	.8105	ปาน กลาง
16. ผู้บังคับบัญชาของท่านให้ คำปรึกษาแนะนำการ ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ	16 (9.2)	93 (53.8)	46 (26.6)	10 (5.8)	8 (4.6)	3.57	.9097	ปาน กลาง
17. เมื่อท่านพบปัญหาในการ ทำงานผู้บังคับบัญชา สามารถแก้ไขปัญหาให้แก่ ท่านได้	20 (11.6)	66 (38.2)	61 (35.3)	20 (11.6)	6 (3.5)	3.43	.9594	ปาน กลาง
18. ผู้บังคับบัญชาของท่านมี ความรู้เหมาะสมกับตำแหน่ง	31 (17.9)	107 (61.8)	33 (19.1)	0 (0.0)	2 (1.2)	3.95	.6889	สูง
19. ผู้บังคับบัญชาของท่านมี ความสามารถเหมาะสมกับ ตำแหน่ง	31 (17.9)	109 (63.0)	29 (16.8)	2 (1.2)	2 (1.2)	3.95	.7055	สูง
20. ผู้บังคับบัญชาของท่านมี ความเข้มงวด	8 (4.6)	70 (40.5)	58 (33.5)	31 (17.9)	6 (3.5)	2.75	.9223	ปาน กลาง
21. ผู้บังคับบัญชาของท่านมักจะ มอบหมายงานที่สำคัญแก่ ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความ สัมพันธ์ใกล้ชิดเป็นส่วนตัว มากกว่าคนอื่น	18 (10.4)	40 (23.1)	65 (37.6)	40 (23.1)	10 (5.8)	2.91	1.052	ปาน กลาง
22. ผู้บังคับบัญชาของท่านไม่เคย มอบหมายงานที่สำคัญให้ ท่านปฏิบัติ	4 (2.3)	6 (3.5)	60 (34.7)	95 (54.9)	8 (4.6)	3.56	.7416	ปาน กลาง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n = 173)

ปัจจัยด้านการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย			
23. ผู้บังคับบัญชาของท่านไม่เคยให้กำลังใจท่านในการทำงาน	8 (4.6)	10 (5.8)	61 (35.3)	76 (43.9)	18 (10.4)	3.50	.9252	ปานกลาง
24. ผู้บังคับบัญชาของท่านไม่มีความยุติธรรม	8 (4.6)	16 (9.2)	75 (43.4)	57 (32.9)	17 (9.8)	3.34	.9427	ปานกลาง
25. เมื่อท่านทำงานผิดพลาด ผู้บังคับบัญชามักจะตำหนิด้วยถ้อยคำที่รุนแรง	2 (1.2)	8 (4.6)	45 (26.0)	93 (53.8)	25 (14.5)	3.76	.7989	สูง
รวม						3.46	.5653	ปานกลาง
เพื่อนร่วมงาน								
26. เพื่อนร่วมงานของท่านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับท่านด้วยดี	23 (13.3)	120 (69.4)	15 (8.7)	15 (8.7)	0 (0.0)	3.87	.7439	สูง
27. เพื่อนร่วมงานของท่านช่วยเหลือกันในการทำงาน	21 (12.1)	129 (74.6)	10 (5.8)	11 (6.4)	2 (1.2)	3.90	.7286	สูง
28. เมื่อท่านพบปัญหาท่านสามารถขอคำแนะนำช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานได้	28 (16.2)	117 (67.6)	15 (8.7)	11 (6.4)	2 (1.2)	3.91	.7764	สูง
29. ท่านกับเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน	28 (16.2)	114 (65.9)	14 (8.1)	6 (3.5)	11 (6.4)	3.82	.9628	สูง
30. ท่านมักพูดคุยกับเพื่อนร่วมงานเพื่อเป็นการคลายความเครียดจากการทำงาน	34 (19.7)	114 (65.9)	22 (12.7)	3 (1.7)	0 (0.0)	4.04	.6287	สูง
31. ท่านรู้สึกอยากมาทำงานเพราะได้มาเจอเพื่อนร่วมงาน	8 (4.6)	91 (52.6)	50 (28.9)	24 (13.9)	0 (0.0)	3.48	.7893	ปานกลาง
32. ท่านรู้สึกอึดอัดใจเมื่อต้องขอความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน	6 (3.5)	49 (28.3)	40 (23.1)	70 (40.5)	8 (4.6)	3.15	.9982	ปานกลาง
33. เมื่อมีปัญหาในการทำงาน ท่านไม่เคยได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน	0 (0.0)	25 (14.5)	20 (11.6)	91 (52.6)	37 (21.4)	3.81	.9360	สูง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n = 173)

ปัจจัยด้านการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง			
34. เพื่อนร่วมงานของท่านไม่ให้ความร่วมมือในการทำงานเท่าที่ควร	0 (0.0)	23 (13.3)	23 (13.3)	106 (61.3)	21 (12.1)	3.72	.8445	สูง
35. เพื่อนร่วมงานของท่านมีการแบ่งพรรคพวกชัดเจน	0 (0.0)	33 (19.1)	57 (32.9)	55 (31.8)	28 (16.2)	3.45	.9789	ปานกลาง
36. ท่านเคยถูกนินทา เช่น พูดลับหลังให้เกิดความเสียหายเมื่อท่านทำงานผิดพลาด	17 (9.8)	36 (20.8)	81 (46.8)	30 (17.3)	9 (5.2)	2.87	.9859	ปานกลาง
รวม						3.64	.6299	ปานกลาง
โดยรวมทุกด้าน						3.67	.3725	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่าปัจจัยด้านการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

ด้านลักษณะงาน โดยรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ งานที่ต้องมีความซื่อสัตย์ เช่น การลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเที่ยงตรง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.75 รองลงมาคือ งานที่ต้องใช้ความอดทนเสียสละ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.72 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือนอกจากงานให้บริการผู้ป่วยแล้ว ยังมีภาระงานเอกสารอีกมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.69

ด้านการปกครองบังคับบัญชา โดยรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดมี 2 ข้อ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชามีความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่ง และผู้บังคับบัญชามีความรู้เหมาะสมกับตำแหน่ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ผู้บังคับบัญชามีความเข้มงวด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.75

ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน โดยรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ท่านมักพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน เพื่อเป็นการคลายความเครียดจากการทำงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 รองลงมาคือ เมื่อพบปัญหาสามารถขอคำแนะนำช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานได้

ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านเคยถูกนินทา เช่น พุดลับหลังให้เกิดความเสียหายเมื่อท่านทำงานผิดพลาด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.87

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านการทำงาน

ลำดับ	ปัจจัยด้านการทำงาน	\bar{X}	S.D	ระดับ
1	ลักษณะงาน	3.93	.2711	สูง
2	ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	3.64	.6299	ปานกลาง
3	การปกครองบังคับบัญชา	3.46	.5653	ปานกลาง
รวมทุกด้าน		3.67	.3725	ปานกลาง

จากตารางที่ 5 เมื่อจัดระดับปัจจัยด้านการทำงาน พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 และเมื่อเรียงลำดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 3 ด้าน พบว่า ด้านที่มีความคิดเห็นสูงที่สุดคือ ลักษณะงาน รองลงมาคือความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และน้อยที่สุดคือ การปกครองบังคับบัญชา ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93, 3.64 และ 3.46 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย โอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน การทำงานร่วมกัน ประชาธิปไตยในองค์กร ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งแสดงไว้ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

(n = 173)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอ								
และยุติธรรม								
1. รายได้จากการทำงานของท่าน เพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายกับ สภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน	3 (1.7)	58 (33.5)	35 (20.2)	66 (38.2)	11 (6.4)	2.86	1.013	ปาน กลาง
2. ท่านรู้สึกพอใจกับหอพัก พยาบาลที่ทางโรงพยาบาล จัดให้	6 (3.5)	38 (22.0)	51 (29.5)	43 (24.9)	35 (20.2)	2.64	1.136	ปาน กลาง
3. เงินเดือนที่ท่านได้รับมีความ เหมาะสม	1 (0.6)	55 (31.8)	48 (27.7)	59 (34.1)	10 (5.8)	2.87	.9499	ปาน กลาง
4. ท่านคิดว่าค่าตอบแทนอาหาร เวรป่วย ดีกว่าความยุติธรรม	2 (1.2)	28 (16.2)	50 (28.9)	47 (27.2)	46 (26.6)	2.38	1.080	ปาน กลาง
5. ท่านคิดว่าอัตราเงินค่าล่วงเวลา มีความเหมาะสม	4 (2.3)	61 (35.3)	37 (21.4)	54 (31.2)	17 (9.8)	2.89	1.069	ปาน กลาง
6. ท่านมีเงินเหลือเก็บในแต่ละ เดือน	4 (2.3)	47 (27.2)	51 (29.5)	24 (13.9)	47 (27.2)	2.64	1.210	ปาน กลาง
7. ท่านได้รับสวัสดิการเท่าเทียม กับบุคลากรอื่นในโรงพยาบาล	8 (4.6)	61 (35.3)	48 (27.7)	25 (14.5)	31 (17.9)	2.94	1.184	ปาน กลาง
8. ท่านคิดว่าเงินเดือนที่ได้รับมี ความยุติธรรม เมื่อ เปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่นที่มี ลักษณะงานคล้ายกัน	2 (1.2)	17 (9.8)	47 (27.2)	65 (37.6)	42 (24.3)	2.26	.9743	ต่ำ
9. ท่านคิดว่าเงินเดือนที่ได้รับ น้อยเกินไปเมื่อเทียบกับความ เหน็ดเหนื่อยจากการทำงาน	42 (24.3)	64 (37.0)	56 (32.4)	5 (2.9)	6 (3.5)	2.24	.9699	ต่ำ
10. ท่านคิดว่าอัตราเงินค่าวิชาชีพ พยาบาลที่ได้รับในปัจจุบัน น้อยเกินไป	67 (38.7)	70 (4.5)	25 (14.5)	6 (3.5)	5 (2.9)	1.91	.9635	ต่ำ
11. หน่วยงานของท่านมีการ เบิกจ่ายค่าตอบแทนล่าช้า	74 (42.8)	49 (28.3)	22 (12.7)	21 (12.1)	7 (4.0)	2.06	1.187	ต่ำ

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 173)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
12. ท่านต้องทำงานพิเศษที่ โรงพยาบาลเอกชนเพื่อให้มี รายได้เพิ่มขึ้น	25 (14.5)	56 (32.4)	26 (15.0)	46 (26.6)	20 (11.6)	2.88	1.275	ปาน กลาง
13. ท่านต้องขึ้นเวรเพิ่มเพื่อให้มี รายได้เพียงพอกับค่าครองชีพ ในปัจจุบัน	30 (17.3)	65 (37.6)	35 (20.2)	21 (12.1)	22 (12.7)	2.65	1.260	ปาน กลาง
14. ถึงแม้ว่าท่านจะใช้จ่ายเงิน อย่างประหยัด แต่รายได้ของ ท่านก็ยังไม่เพียงพอกับ ค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือน	26 (15.0)	47 (27.2)	39 (22.5)	51 (29.5)	10 (5.8)	2.84	1.175	ปาน กลาง
รวม						2.58	.6553	ปาน กลาง
สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความ ปลอดภัยและสุขภาพอนามัย								
15. หน่วยงานของท่านมีอากาศ ถ่ายเทสะดวก	6 (3.5)	66 (38.2)	28 (16.2)	61 (35.3)	12 (6.9)	2.96	1.074	ปาน กลาง
16. หน่วยงานของท่านมีการ ตรวจสอบ ซ่อมแซมวัสดุ อุปกรณ์ ให้อยู่ในสภาพที่ พร้อมใช้งานได้เสมอ	9 (5.2)	64 (37.0)	60 (34.7)	36 (20.8)	4 (2.3)	3.22	.9138	ปาน กลาง
17. โรงพยาบาลมีระบบป้องกัน รักษาความปลอดภัย เช่น บันไดหนีไฟ	6 (3.5)	97 (56.1)	28 (16.2)	29 (16.8)	13 (7.5)	3.31	1.037	ปาน กลาง
18. โรงพยาบาลมีระบบป้องกัน การติดเชื้อที่มีคุณภาพ เช่น เครื่องกรองอากาศ	8 (4.6)	30 (17.3)	35 (20.2)	69 (39.9)	31 (17.9)	2.51	1.113	ปาน กลาง
19. หน่วยงานของท่านมีแสง สว่างเพียงพอ ทำให้ท่านไม่ เสียสายตาเวลาทำงาน	10 (5.8)	118 (68.2)	18 (10.4)	19 (11.0)	8 (4.6)	3.60	.9266	ปาน กลาง
20. หน่วยงานของท่านมีการจัด วางเครื่องมือ เครื่องใช้เป็น ระเบียบ ไม่เกะกะ	4 (2.3)	87 (50.3)	41 (23.7)	38 (22.0)	3 (1.7)	3.30	.8956	ปาน กลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 173)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
21. หน่วยงานของท่านมีความ สะอาด ไม่สกปรก	4 (2.3)	105 (60.7)	50 (28.9)	12 (6.9)	2 (1.2)	3.56	.7096	ปาน กลาง
22. ท่านได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ประจำปีทุกครั้ง	64 (37.0)	105 (60.7)	2 (1.2)	2 (1.2)	0 (0.0)	4.34	.5631	สูง
23. โรงพยาบาลของท่านมีไฟ สำรองใช้เมื่อเวลาไฟดับ	27 (15.6)	116 (67.1)	6 (3.5)	12 (6.9)	12 (6.9)	3.78	1.023	สูง
24. ท่านเห็นด้วยกับการปิด-เปิด เครื่องปรับอากาศตามเวลาที่ กำหนดในปัจจุบัน	36 (20.8)	104 (60.1)	13 (7.5)	13 (7.5)	7 (4.0)	3.86	.9665	สูง
25. หน่วยงานของท่านมีเสียงดัง รบกวนการทำงาน	3 (1.7)	28 (16.2)	51 (29.5)	75 (43.4)	16 (9.2)	3.42	.9282	ปาน กลาง
26. หน่วยงานของท่านแออัด คับแคบ	48 (27.7)	82 (47.4)	10 (5.8)	27 (15.6)	6 (3.5)	2.20	1.113	ต่ำ
27. หน่วยงานของท่านไม่มี อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อจาก ผู้ป่วย เช่น ผ้าปิดจมูก ผ้ากั้น เบื่อนพลาสติก	2 (1.2)	4 (2.3)	4 (2.3)	98 (56.6)	65 (37.6)	4.27	.7242	สูง
28. สถานที่ทำงานของท่านมี อุณหภูมิไม่เหมาะสม ทำให้ ท่านทำงานได้ไม่ดีเท่าที่ควร เช่น เครื่องปรับอากาศเสีย บ่อย ทำให้อากาศร้อน	29 (16.8)	68 (39.3)	13 (7.5)	50 (28.9)	13 (7.5)	2.71	1.256	ปาน กลาง
29. สถานที่ทำงานของท่านมี สภาพสกปรก เช่น ห้องน้ำ	3 (1.7)	27 (15.6)	70 (40.5)	60 (34.7)	13 (7.5)	3.31	.8851	ปาน กลาง
30. อุปกรณ์ภายในหน่วยงานมี สภาพชำรุดทำให้ท่านทำงาน ได้ไม่ดีเท่าที่ควร เช่น แก้ว ชำรุด	8 (4.6)	45 (26.0)	28 (16.2)	81 (46.8)	11 (6.4)	3.24	1.056	ปาน กลาง
31. โรงพยาบาลมีการดำเนินการ จัดซ่อมอุปกรณ์ที่ชำรุดล่าช้า	46 (26.6)	80 (46.2)	22 (12.7)	19 (11.0)	6 (3.5)	2.19	1.056	ต่ำ
รวม						3.28	.4144	ปาน กลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 173)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
โอกาสในการพัฒนาความรู้								
ความสามารถ								
32. ท่านได้รับการสนับสนุนจาก หน่วยงานให้ได้รับการอบรม ภายในโรงพยาบาล	14 (8.1)	111 (64.2)	31 (17.9)	11 (6.4)	6 (3.5)	3.67	.8498	สูง
33. ท่านได้รับการสนับสนุนจาก หน่วยงานให้ได้รับการอบรม ภายนอกโรงพยาบาล	4 (2.3)	58 (33.5)	66 (38.2)	35 (20.2)	10 (5.8)	3.06	.9285	ปาน กลาง
34. โรงพยาบาลของท่านมีการ จัดอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ ของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ	7 (4.0)	71 (41.0)	66 (38.2)	20 (11.6)	9 (5.2)	3.27	.9093	ปาน กลาง
35. ท่านได้ปฏิบัติงานตรงตาม ความรู้ ความสามารถ	11 (6.4)	138 (79.8)	10 (5.8)	14 (8.1)	0 (0.0)	3.84	.6505	สูง
36. ปัจจุบันท่านได้ปฏิบัติงาน ตามแผนกที่ตรงกับความ ชำนาญของท่าน	13 (7.5)	114 (65.9)	40 (23.1)	4 (2.3)	2 (1.2)	3.76	.6703	สูง
37. โรงพยาบาลของท่านมีการจัด เปลี่ยนหมุนเวียนพยาบาลให้ ขึ้นปฏิบัติงานได้ทุกแผนก เพื่อให้มีความชำนาญทางการ พยาบาล	2 (1.2)	18 (10.4)	38 (22.0)	72 (41.6)	43 (24.6)	2.21	.9737	ต่ำ
38. โรงพยาบาลของท่านมี ห้องสมุดให้ค้นคว้าหาความรู้ ข้อมูล ข่าวสารได้สะดวก	4 (2.3)	44 (25.4)	25 (14.5)	52 (30.1)	48 (27.7)	2.45	1.207	ปาน กลาง
39. ส่วนใหญ่บุคลากรใน โรงพยาบาลของท่านจะได้รับ โอกาสให้ได้ศึกษาต่อทางด้าน การพยาบาล	2 (1.2)	42 (24.3)	54 (31.2)	45 (26.0)	30 (17.3)	2.66	1.064	ปาน กลาง
40. ท่านคิดว่า การได้รับวุฒิ การศึกษาที่สูงขึ้นจะช่วยให้ ท่านมีความก้าวหน้าในงาน มากขึ้น	36 (20.8)	79 (45.7)	42 (24.3)	12 (6.9)	4 (2.3)	3.75	.9394	สูง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 173)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
41. การขออนุมัติลาศึกษาต่อใน ระดับปริญญาโท หรือ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะ ทางเป็นไปไต่ยาก	20 (11.6)	86 (49.7)	40 (23.1)	25 (14.5)	2 (1.2)	2.44	.9169	ปาน กลาง
42. ท่านมีโอกาสน้อยที่จะได้ไปดู งานภายนอกโรงพยาบาล เนื่องจากมีผู้ต้องการไป หลายคน	19 (11.0)	84 (48.6)	47 (27.2)	23 (13.3)	0 (0.0)	2.43	.8570	ปาน กลาง
43. ถ้าท่านต้องการศึกษาต่อใน ระดับที่สูงขึ้น ต้องใช้เวลา นอกเหนือจากงานประจำ และ ต้องใช้จ่ายเงินส่วนตัว	28 (16.2)	95 (54.9)	31 (17.9)	8 (4.6)	11 (6.4)	2.30	1.006	ต่ำ
44. โรงพยาบาลของท่านไม่ให้ใช้ คอมพิวเตอร์ในการสืบค้น ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต	15 (8.7)	42 (24.3)	29 (16.8)	66 (38.2)	21 (12.1)	3.21	1.192	ปาน กลาง
รวม						3.01	.4088	ปาน กลาง
<u>ความมั่นคงและความก้าวหน้า ในงาน</u>								
45. ท่านได้รับการสนับสนุนจาก ผู้บังคับบัญชาให้ได้รับ ตำแหน่งที่สูงขึ้น	3 (1.7)	64 (37.0)	82 (47.4)	19 (11.0)	5 (2.9)	3.24	.7823	ปาน กลาง
46. ท่านมีโอกาสก้าวหน้าใน หน้าที่การงานที่ทำอยู่	3 (1.7)	54 (31.2)	93 (53.8)	22 (12.7)	1 (0.6)	3.21	.7009	ปาน กลาง
47. ระบบการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งของหน่วยงานมี ลักษณะที่ชัดเจนและเป็นธรรม	4 (2.3)	25 (14.5)	76 (43.9)	48 (27.7)	20 (11.6)	2.68	.9385	ปาน กลาง
48. ท่านคิดว่าพยาบาลเป็นอาชีพ ที่มั่นคง	27 (15.6)	95 (54.9)	29 (16.8)	20 (11.6)	2 (1.2)	3.72	.9043	สูง
49. ที่ทำงานของท่านพิจารณา เลื่อนตำแหน่งจากความรู้ ความสามารถ	3 (1.7)	44 (25.4)	71 (41.0)	29 (16.8)	26 (15.0)	2.82	1.032	ปาน กลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 173)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
50. งานที่ท่านสามารถนำมาเป็น ผลงานพิจารณาเลื่อนขั้นได้	7 (4.0)	83 (48.0)	47 (27.2)	23 (13.3)	13 (7.5)	3.28	1.001	ปาน กลาง
51. หน่วยงานของท่านพิจารณา เลื่อนขั้นตามระบบอาวุโส	6 (3.5)	29 (16.8)	110 (63.6)	17 (9.8)	11 (6.4)	3.01	.8140	ปาน กลาง
52. การเลื่อนตำแหน่งไปสู่ระดับ ที่สูงขึ้นเป็นไปได้ยากเช่น การ เป็นหัวหน้า	17 (9.8)	49 (28.3)	81 (46.8)	20 (11.6)	6 (3.5)	2.71	.9212	ปาน กลาง
53. เมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากร วิชาชีพอื่น ท่านคิดว่าพยาบาล มีความก้าวหน้าในงานน้อยกว่า	18 (10.4)	84 (48.6)	54 (31.2)	17 (9.8)	0 (0.0)	2.41	.8057	ปาน กลาง
54. ถ้ามีโอกาส ท่านอยาก เปลี่ยนไปทำอาชีพอื่นที่มี ความก้าวหน้ามากกว่า	51 (29.5)	50 (28.9)	34 (19.7)	28 (16.2)	10 (5.8)	2.40	1.228	ปาน กลาง
55. การที่ท่านได้ปฏิบัติงานใน หน่วยงานนี้ มีโอกาสน้อยที่จะ ได้เลื่อนตำแหน่งหน้าที่สูงขึ้น	17 (9.8)	63 (36.4)	70 (40.5)	23 (13.3)	0 (0.0)	2.57	.8434	ปาน กลาง
รวม						2.91	.4949	ปาน กลาง
การทำงานร่วมกัน								
56. ในการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมกันท่านและเพื่อนร่วมงาน ทำงานด้วยกันอย่างราบรื่น เช่น การรับ-ส่งเวร	25 (14.5)	123 (71.1)	9 (5.2)	16 (9.2)	0 (0.0)	3.91	.7491	สูง
57. หน่วยงานของท่านมีการ ประชุม ปรึกษาหารือ แสดง ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา ในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ	29 (16.8)	105 (60.7)	24 (13.9)	9 (5.2)	6 (3.5)	3.82	.8939	สูง
58. ในหน่วยงานของท่านยอมรับ ฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน	17 (9.8)	103 (59.5)	41 (23.7)	10 (5.8)	2 (1.2)	3.71	.7683	สูง
59. เมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน ท่านได้รับความช่วยเหลือจาก เพื่อนร่วมงาน	0 (0.0)	23 (13.3)	112 (64.7)	33 (19.1)	5 (2.9)	3.00	.7524	ปาน กลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 173)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
60. ท่านได้มีกิจกรรมสร้างสรรค์กับ เพื่อนร่วมงานนอกเหนือ เวลางาน	11 (6.4)	83 (48.0)	42 (24.3)	28 (16.2)	9 (5.2)	3.34	.9967	ปาน กลาง
61. ท่านได้มีกิจกรรมสร้างสรรค์ ร่วมกับผู้บังคับบัญชาในวาระ สำคัญ เช่น งานเลี้ยงของ โรงพยาบาล	5 (2.9)	120 (69.4)	18 (10.4)	21 (12.1)	9 (5.2)	3.53	.9311	ปาน กลาง
62. หน่วยงานของท่านมีกิจกรรม นอกเหนือจากการทำงาน ร่วมกันเสมอ เช่น งานเลี้ยง สังสรรค์	9 (5.2)	73 (42.2)	28 (16.2)	44 (25.4)	19 (11.0)	3.05	1.152	ปาน กลาง
63. เมื่อมีปัญหาในการทำงาน จะ มีการประชุมหาแนวทาง แก้ปัญหาร่วมกัน	11 (6.4)	109 (63.0)	41 (23.7)	8 (4.6)	4 (2.3)	3.67	.7646	ปาน กลาง
64. ท่านรู้สึกอึดอัดใจเมื่อต้องขอ ความช่วยเหลือจากเพื่อน ร่วมงาน	6 (3.5)	39 (22.5)	41 (23.7)	76 (43.9)	11 (6.4)	3.27	.9948	ปาน กลาง
65. ท่านไม่สามารถเปิดเผย ความรู้สึกความคิดเห็นของ ท่านกับเพื่อนร่วมงาน	16 (9.2)	20 (11.6)	48 (27.7)	73 (42.2)	16 (9.2)	3.31	.9948	ปาน กลาง
66. ในหน่วยงานของท่านมักมี การทะเลาะกันระหว่าง ผู้ร่วมงาน	13 (7.5)	31 (17.9)	55 (31.8)	59 (34.1)	15 (8.7)	3.19	1.067	ปาน กลาง
67. หน่วยงานของท่านมีการ แบ่งกลุ่มเป็นพรรคเป็นพวก	17 (9.8)	31 (17.9)	62 (35.8)	54 (31.2)	9 (5.2)	3.04	1.047	ปาน กลาง
68. ท่านมักมีปัญหาในการทำงาน เมื่อต้องทำงานร่วมกับบุคลากร ในวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์	7 (4.0)	56 (32.4)	50 (28.9)	53 (30.6)	7 (4.0)	2.98	.9792	ปาน กลาง
รวม						3.44	.6042	ปาน กลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 173)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
ประชากรปีใดในองค์กร								
69. ในหน่วยงานของท่านมีการ เคารพสิทธิส่วนบุคคลซึ่งกัน และกัน	7 (4.0)	118 (68.2)	44 (25.4)	2 (1.2)	2 (1.2)	3.73	.6111	สูง
70. พยาบาลที่อาวุโสจะได้รับการ เคารพนับถือจากพยาบาล รุ่นน้อง	27 (15.6)	97 (56.1)	46 (26.6)	1 (0.6)	2 (1.2)	3.84	.7265	สูง
71. เมื่อมีการประชุมใน หน่วยงานทุกคนมีสิทธิในการ แสดงความคิดเห็นเพื่อ ปรับปรุงงานอย่างเต็มที่	24 (13.9)	104 (59.0)	41 (23.7)	2 (1.2)	4 (2.3)	3.81	.7727	สูง
72. หน่วยงานของท่านมีการ สอบถามความคิดเห็นของท่าน เพื่อนำไปปรับปรุงการทำงาน	14 (8.1)	93 (53.8)	46 (26.6)	18 (10.4)	2 (1.2)	3.57	.8295	ปาน กลาง
73. เมื่อมีความผิดพลาดในการ ทำงาน หน่วยงานมีการ พิจารณาที่เป็นธรรม	7 (4.0)	81 (46.8)	75 (43.4)	8 (4.6)	2 (1.2)	3.48	.7037	ปาน กลาง
74. ผู้บังคับบัญชามอบหมายงาน ให้บุคลากรตามความรู้ ความสามารถ	7 (4.0)	88 (50.9)	62 (35.8)	12 (6.9)	4 (2.3)	3.47	.7818	ปาน กลาง
75. ท่านสามารถปฏิเสธงานที่ไม่ ตรงกับความสามารถ	4 (2.3)	60 (34.7)	65 (37.6)	36 (20.8)	8 (4.6)	3.09	.7818	ปาน กลาง
76. ผู้บังคับบัญชาของท่านรับฟัง ปัญหาและแก้ไขปรับปรุงตาม ข้อเสนอของเสียงส่วนมาก	4 (2.03)	73 (42.2)	70 (40.5)	20 (11.6)	6 (3.5)	3.28	.8322	ปาน กลาง
77. มีผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ของหน่วยงานแต่ไม่ได้รับ การลงโทษ	17 (9.8)	87 (50.3)	49 (28.3)	16 (9.2)	4 (2.3)	2.44	.8780	ปาน กลาง
78. ท่านมีอิสระในการทำงาน ตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย	2 (1.2)	7 (4.0)	49 (28.3)	109 (63.0)	6 (3.5)	2.36	.6736	ปาน กลาง
รวม						3.31	.4024	ปาน กลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 173)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิต								
ส่วนตัว								
79. ท่านสามารถปรับวิถีการใช้ ชีวิตที่แตกต่างกับลักษณะงาน ได้ เช่น การพักผ่อน การ รับประทานอาหาร	10 (5.8)	118 (68.2)	17 (9.8)	27 (15.6)	1 (0.6)	3.63	.8363	ปาน กลาง
80. ท่านพอใจกับการแบ่งเวลาใน การทำงาน กับเวลาที่ให้กับ ครอบครัว	9 (5.2)	81 (46.8)	35 (20.2)	45 (26.0)	3 (1.7)	3.28	.9665	ปาน กลาง
81. ท่านพอใจกับการแบ่งเวลาใน การทำงาน กับเวลาส่วนตัว	8 (4.6)	86 (49.7)	33 (19.1)	29 (16.8)	17 (9.8)	3.23	1.094	ปาน กลาง
82. ท่านพอใจในวันลาหยุด พักผ่อนที่ทางราชการกำหนด	8 (4.6)	98 (56.6)	22 (12.7)	26 (15.0)	19 (11.0)	3.29	1.124	ปาน กลาง
83. ท่านพักผ่อนไม่เพียงพอ เนื่องจากต้องขึ้นปฏิบัติงาน ติดต่อกัน	13 (7.5)	43 (24.9)	43 (24.9)	49 (28.3)	25 (14.5)	2.83	1.178	ปาน กลาง
84. เมื่อต้องทำงานเวรภัยดีก็ทำ ให้ท่านพักผ่อนไม่เพียงพอ	28 (16.2)	59 (34.1)	38 (22.0)	42 (24.3)	6 (3.5)	2.65	1.119	ปาน กลาง
85. การทำงานของท่านทำให้ ท่านไม่มีเวลาให้กับครอบครัว	27 (15.6)	51 (29.5)	34 (19.7)	48 (27.7)	13 (7.5)	2.82	1.213	ปาน กลาง
86. ภาระงานทำให้ท่านไม่มีเวลา ดูแลตนเอง	21 (12.1)	39 (22.5)	40 (23.1)	62 (35.8)	11 (6.4)	3.02	1.153	ปาน กลาง
87. ภาระงานทำให้ท่านเกิดความ เจ็บป่วยทางร่างกาย เช่น โรค ไขหวัด	26 (15.0)	53 (30.6)	28 (16.2)	58 (33.5)	8 (4.6)	2.82	1.184	ปาน กลาง
88. ภาระงานทำให้ท่านมีปัญหา สุขภาพทางด้านจิตใจ เช่น ความเครียด	37 (21.4)	67 (38.7)	39 (22.5)	24 (13.9)	6 (3.5)	2.39	1.076	ปาน กลาง
89. การทำงานของท่านทำให้ ท่านไม่มีเวลาไปสังสรรค์กับ เพื่อน	23 (13.3)	47 (27.2)	44 (25.4)	50 (28.9)	9 (5.2)	2.86	1.134	ปาน กลาง
รวม						2.98	.8284	ปาน กลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 173)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม								
90. การทำงานของท่านทำให้ท่านได้ช่วยเหลือผู้อื่น	68 (39.3)	98 (56.6)	7 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	.5576	สูง
91. งานของพยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที เช่น การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน	64 (37.0)	104 (60.1)	1 (0.6)	4 (2.3)	0 (0.0)	4.32	.6076	สูง
92. มีกิจกรรมบางอย่างของงานพยาบาล เช่น การออกหน่วยปฐมพยาบาลเคลื่อนที่ ที่ต้องร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ	53 (30.6)	112 (64.7)	5 (2.9)	3 (1.7)	0 (0.0)	4.24	.5896	สูง
93. ปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลเป็นที่ยอมรับจากสังคม	36 (20.8)	72 (41.6)	50 (28.9)	12 (6.9)	3 (1.7)	3.73	.9283	สูง
94. การทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพคนหนึ่ง ถือเป็นการปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม	78 (45.1)	88 (50.9)	7 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.41	.5698	สูง
95. ท่านคิดว่างานของพยาบาลเป็นการช่วยให้ประชาชนในประเทศมีสุขภาพดี	66 (38.2)	80 (46.2)	25 (14.5)	2 (1.2)	0 (0.0)	4.21	.7277	สูง
96. โรงพยาบาลของท่านให้บริการโดยมุ่งเน้นความต้องการของผู้มารับบริการ	47 (27.2)	88 (50.9)	25 (14.5)	13 (7.5)	0 (0.0)	3.98	.8487	สูง
97. ท่านคิดว่าคนทั่วไปยังไม่เห็นความสำคัญของวิชาชีพพยาบาล	47 (27.2)	71 (41.0)	41 (23.7)	8 (4.6)	6 (3.5)	2.16	.9926	ต่ำ
98. ปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลเป็นสาขาที่ขาดแคลน แต่ก็ยังไม่มีใครอยากมาทำอาชีพนี้เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานหนัก	63 (36.4)	97 (56.1)	8 (4.6)	5 (2.9)	0 (0.0)	1.74	.6789	ต่ำ

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 173)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
99. บางคนมองว่าพยาบาลเป็น อาชีพที่ต่ำต้อย	40 (23.1)	69 (39.9)	36 (20.8)	15 (8.7)	13 (7.5)	2.38	1.152	ปาน กลาง
รวม						3.55	.4431	ปาน กลาง
โดยรวมทุกด้าน						3.12	.357	ปาน กลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 พิจารณารายด้าน ได้ดังนี้

ด้านการได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การได้รับสวัสดิการเท่าเทียมกับบุคลากรอื่นในโรงพยาบาล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 รองลงมาคือ อัตราเงินค่าล่วงเวลาเหมาะสม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.89 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคืออัตราเงินค่าวิชาชีพพยาบาลที่ได้รับในปัจจุบันน้อยเกินไป ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.91

ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีทุกครั้ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 รองลงมาคือ การมีอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วย เช่น ผ้าปิดจมูก ผ้ากันเปื้อน พลาสติก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีการดำเนินการจัดซ่อมอุปกรณ์ที่ชำรุดล่าช้า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.19

ด้านโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การได้ปฏิบัติงานตรงตามความรู้ ความสามารถ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 รองลงมาคือ การได้ปฏิบัติงานตามแผนกที่ตรงกับความชำนาญ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีการจัดเปลี่ยนหมุนเวียนพยาบาลให้ขึ้นปฏิบัติงานได้ทุกแผนก เพื่อให้มีความชำนาญทางการพยาบาล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.21

ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ พยาบาลเป็นอาชีพที่มั่นคง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 รองลงมาคือ งานที่ทำสามารถ

นำมาเป็นผลงานพิจารณาเลื่อนขั้นได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การอยากเปลี่ยนไปทำอาชีพอื่นที่มีความก้าวหน้ามากกว่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.40

ด้านการทำงานร่วมกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ในการทำงานที่รับผิดชอบร่วมกันท่านและเพื่อนร่วมงานทำงานด้วยกันอย่างราบรื่น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 รองลงมาคือ หน่วยงานมีการประชุม ปรึกษาหารือ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ปัญหาในการทำงานร่วมกับบุคลากรในวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.98

ด้านประชาธิปไตยในองค์กร เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ พยาบาลที่อาวุโสจะได้รับการเคารพนับถือจากพยาบาลรุ่นน้อง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 รองลงมาคือ เมื่อมีการประชุมในหน่วยงาน ทุกคนมีสิทธิในการแสดงความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การมีอิสระในการทำงานตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.36

ด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การปรับวิถีชีวิตที่แตกต่างกับลักษณะงานได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 รองลงมาคือ ความพอใจในวันลาหยุดพักผ่อนที่ทางราชการกำหนด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ภาระงานทำให้มีปัญหาสุภาพทางด้านจิตใจ เช่น ความเครียด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.39

ด้านลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพถือเป็นการปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 รองลงมาคือ การทำงานทำให้ได้ช่วยเหลือผู้อื่น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลเป็นสาขาที่ขาดแคลนแต่ก็ยังไม่มีการอยากมาทำอาชีพนี้ เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานหนัก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

ลำดับ	คุณภาพชีวิตการทำงาน	\bar{X}	S.D	ระดับ
1	ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม	3.55	.4431	ปานกลาง
2	การทำงานร่วมกัน	3.44	.6042	ปานกลาง
3	ประชาธิปไตยในองค์กร	3.31	.4024	ปานกลาง
4	สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและ สุขภาพอนามัย	3.28	.4144	ปานกลาง
5	โอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ	3.01	.4088	ปานกลาง
6	ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว	2.98	.8284	ปานกลาง
7	ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน	2.91	.4949	ปานกลาง
8	การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	2.58	.6553	ปานกลาง
รวมทุกด้าน		3.12	.3575	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 เมื่อจัดระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรีพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 เมื่อเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยพบว่า ด้านที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงที่สุดคือ ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม รองลงมาคือการทำงานร่วมกัน ประชาธิปไตยในองค์กร สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย โอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน และด้านที่มีคุณภาพชีวิตน้อยที่สุดคือ การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55, 3.44, 3.31, 3.28, 3.01, 2.98, 2.91 และ 2.58 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

สถิติที่ใช้คือ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทำการค้นหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรีว่ามีมากน้อยเพียงใด จากนั้นนำผลการประมาณค่าที่ได้มาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามว่าเป็นไปตามสมมติฐานหรือไม่ สมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ คือ

$$\hat{y} = b_0 + b_1 x_1 + b_2 x_2 + b_3 x_3 + b_4 x_4 + b_5 x_5 + b_6 x_6 + b_7 x_7 + b_8 x_8 + \dots + b_{11} x_{11}$$

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณเพื่อให้ตัวแปรอิสระ เป็นตัวพยากรณ์และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี เป็นตัวแปรตาม

ตัวแปรอิสระ	B	t	p
อายุ (X ₁)	-.078	-1.497	.136
สถานภาพสมรส (X ₂)	.012	.297	.767
บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู (X ₃)	.059	.985	.326
รายได้ (X ₄)	.0000084	2.073	.040*
ประสบการณ์การทำงาน (X ₅)	.052	1.099	.273
ความถี่ในการขึ้นเวรป่วย-ตึก (X ₆)	.050	1.741	.084
แผนกงาน (X ₇)	-.019	-.704	.482
ตำแหน่งงาน (X ₈)	-.030	-1.026	3.06
ลักษณะงาน (X ₉)	-.122	-1.754	.081
การปกครองบังคับบัญชา (X ₁₀)	.048	1.316	.190
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (X ₁₁)	.252	7.627	.000*

Multiple R = .6530	R ² = .4260	
F = 10.882	Sig F = .000	
ค่าคงที่(b ₀) = 1.408	t = 5.139	sig = .000

จากตารางที่ 8 พบว่ารายได้ และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้สามารถเขียนลักษณะความสัมพันธ์ให้อยู่ในรูปสมการถดถอยพหุคูณ ได้ดังนี้

$$\hat{y} = 1.408 - .078 X_1 + .012 X_2 + .059 X_3 + .0000084 X_4 + .052 X_5 + .050 X_6 - .019 X_7 - .030 X_8 - .122 X_9 + .048 X_{10} + .252 X_{11}$$

จากตัวแปรในสมการทั้งหมดสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ถึงร้อยละ 42.6 ที่เหลืออีกร้อยละ 57.4 มาจากปัจจัยอื่นๆ ที่ไม่ได้ศึกษา

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน

กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งแสดงไว้ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน

(n = 131)	
ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน	จำนวน
1. ขาดบุคลากรในการปฏิบัติงาน	32
2. ค่าตอบแทนที่ได้รับไม่เพียงพอ	30
3. การตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาลยังให้ความสำคัญกับวิชาชีพแพทย์มากเกินไป	14
4. สภาพแวดล้อมในการทำงานยังไม่เหมาะสม	13
5. เวลาในการพักผ่อนมีน้อยเกินไป	12
6. ความสามัคคีของทีมงานในหน่วยงาน	10
7. ความรับผิดชอบต่อน้ำที่และงานที่ได้รับมอบหมาย	6
8. ต้องทำหน้าที่แทนวิชาชีพอื่น ๆ ด้วย	5
9. การแบ่งงานบางครั้งไม่ชัดเจน	3
10. สถานการณ์พยาบาลมีการทำงานที่ยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของสมาชิก	3
11. มีความเครียดเนื่องจากงานที่รับผิดชอบนั้นหนักเกินไป	2
12. มีภาระที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวมาก	1

จากตารางที่ 9 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 131 คน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตทำงานมากที่สุดคือ การขาดบุคลากรในการปฏิบัติงาน มีผู้ตอบจำนวน 32 คน รองลงมาคือ ค่าตอบแทนไม่เพียงพอ มีผู้ตอบจำนวน 30 คน และน้อยที่สุดคือ การมีภาระที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวมาก มีผู้ตอบจำนวน 1 คน

กลุ่มตัวอย่างมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งแสดงไว้ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน

(n = 111)

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวน
1. เพิ่มบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	40
2. ปรับปรุงระบบค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับงานที่ต้องรับผิดชอบ	37
3. สนับสนุนให้บุคลากรได้รับการศึกษาต่อ / อบรม / สัมมนาอย่างต่อเนื่อง	15
4. องค์กรวิชาชีพทำงานเพื่อวิชาชีพการพยาบาลให้มากยิ่งขึ้น	8
5. นำระบบพัฒนาคุณภาพงานมาใช้ให้มากยิ่งขึ้น	5
6. ปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานให้เหมาะสม	4
7. ให้ความสำคัญกับสิทธิผู้ป่วยและสิทธิผู้ประกอบการพยาบาลอย่างจริงจัง	2

จากตารางที่ 10 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 111 คน เสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานมากที่สุดคือ การเพิ่มบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน มีผู้ตอบจำนวน 40 คน รองลงมาคือการปรับปรุงระบบค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับงานที่ต้องรับผิดชอบ มีผู้ตอบจำนวน 37 คน และน้อยที่สุดคือ การให้ความสำคัญกับสิทธิผู้ป่วยและสิทธิผู้ประกอบการพยาบาลอย่างจริงจัง มีผู้ตอบจำนวน 2 คน

การอภิปรายผล

จากการนำคำตอบจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ ผู้วิจัยมีการอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

จากผลการวิจัยข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล 8 หัวข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่ง มีอายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี ซึ่งเป็นวัยทำงาน ในขณะที่อัตราส่วนของผู้ที่แต่งงานแล้วกับผู้ที่ยังเป็นโสดมีจำนวนใกล้เคียงกัน ในด้านแผนกงาน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 173 คน กระจายอยู่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและแผนกผู้ป่วยนอกไม่ต่างกัน แต่จำนวนเกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด กระจายอยู่แผนกผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพทั้งหลายเหล่านี้ เกือบครึ่งหนึ่งมีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 10-19 ปี และมีตำแหน่งงานเกือบทั้งหมดเป็นพยาบาลประจำการ มีรายได้ใกล้เคียงกัน ระหว่างต่ำกว่า 20,000 บาท และ 20,000-30,000 บาท และต้องดูแลรับผิดชอบคนในครอบครัว และจากการศึกษาในเรื่องความถี่ในการขึ้นเวรบายตึกต่อเดือน เกือบครึ่งหนึ่งจองพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดขึ้นเวรบายตึกเฉลี่ยแล้ว 10-14 ครั้งต่อเดือน

จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพยังต้องมีการทำงานอีกยาวนาน ไม่ต่ำกว่า 20 ปี และเป็นวัยทำงาน มีภาระหน้าที่จำเป็น และมีบุคคลที่ต้องรับผิดชอบ ซึ่งอาจจะ เป็นบิดามารดา รวมทั้งบุตร ซึ่งกำลังอยู่ในวัยเรียน เมื่อพิจารณาถึงค่าเฉลี่ยของรายได้ที่ได้รับต่อ เดือน น่าจะกล่าวได้ว่า ค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับข้าราชการอื่นๆในวัยเดียวกัน แต่คนเหล่านี้ก็ ทำงานค่อนข้างหนัก ในขณะที่โดยทั่วไปอัตราชั่วโมงการทำงานต่อวัน คือ 8 ชั่วโมง จากการเข้าเวร เป็นกะ คนเหล่านี้จะต้องทำงานเพิ่มขึ้นอีกเท่าตัว

2. ปัจจัยด้านการทำงาน

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการทำงาน ด้านลักษณะงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง อาจกล่าวได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเข้าใจถึงลักษณะงานของตนว่า ต้องมีความเสียสละอุทิศตน และเวลาให้กับการดูแลผู้ป่วย ต้องมีความซื่อสัตย์และตรงต่อเวลา ส่วนในด้านการปกครองบังคับบัญชา พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในตัวผู้บังคับบัญชาของตน ทั้งนี้อาจกล่าว ได้ว่า ผู้บังคับบัญชาของบุคคลเหล่านี้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่ง หรือ อาจมีความเป็นกันเอง มีมนุษยสัมพันธ์ดี กับผู้ใต้บังคับบัญชา ส่วนด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน ร่วมงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมักพูดคุยกับเพื่อนร่วมงานเพื่อเป็นการคลายความเครียดจากการ ทำงาน อาจกล่าวได้ว่า พยาบาลวิชาชีพเหล่านี้มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน และมีความสนิทคุ้นเคยกัน จึงสามารถพูดคุยกันทำให้ผ่อนคลายความเครียดจากการทำงานได้

3. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการ ได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด อาจกล่าวได้ว่า บุคคลเหล่านี้ทำงาน ร่วมกับแพทย์ การทำงานควบคู่กันอาจมีความรู้สึกเปรียบเทียบกับแพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลเดียวกันว่า มีค่าตอบแทนมากกว่า เมื่อศึกษาและคำนวณออกมาระดับค่าเฉลี่ยจึงเป็นปานกลางค่อนข้างต่ำ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม อาจกล่าวได้ว่า ในด้าน ความรู้สึกพยาบาลเหล่านี้อาจมีความรู้สึกว่า หน้าที่ของพยาบาลได้ช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างเป็น รูปธรรม เช่น การดูแลให้การพยาบาล การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลผู้ซึ่งอยู่ในสภาพความเจ็บป่วย ซึ่งทำให้สามารถมองเห็นลักษณะงานที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน รวมทั้งอาจเป็นไปได้ว่า พยาบาล จะมีเครื่องแบบเฉพาะที่เป็นสัญลักษณ์โดดเด่น คือ สีขาว ซึ่งเป็นที่รับรู้ว่าเป็นสากลทั่วโลก

4. ผลการทดสอบสมมติฐาน

จากสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สามารถนำมาสรุปได้ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตัวแปรอิสระ	เป็นไปตามสมมติฐาน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน
1. ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ		✓
สถานภาพสมรส		✓
แผนงาน		✓
ประสบการณ์การทำงาน		✓
ตำแหน่งงาน		✓
รายได้	✓	
บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู		✓
ความถี่ในการขึ้นเวรбая-ดึก		✓
2. ปัจจัยด้านการทำงาน		
ลักษณะงาน		✓
การปกครองบังคับบัญชา		✓
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	✓	

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า มีเพียง 2 ตัวแปร ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ รายได้ และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งตรงกับทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow ที่ได้ให้ข้อสรุปว่า มนุษย์มีความต้องการความมั่นคงและการยอมรับนับถือจากบุคคลอื่น จากประสบการณ์การทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพของผู้วิจัย 6 ปี พบว่า งานพยาบาลเป็นงานหนัก ต้องมีภาระรับผิดชอบไม่เหมือนกับงานทั่วไป ในขณะที่บุคคลเหล่านี้ก็มีครอบครัว มีภาระหน้าที่ต่าง ๆ จึงสร้างความเครียดและความกดดันโดยที่อาจจะรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว เพราะฉะนั้นความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญสำหรับงานของพยาบาล ถ้าหากความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานดีแล้วการทำงานก็จะไปอย่างราบรื่นและพยาบาลก็จะไม่เครียดกับงาน ส่วนในด้านของรายได้เป็นสิ่งจำเป็นต่อการยังชีพ ทั้งที่เป็นการยังชีพแบบประหยัด หรือเป็นการยังชีพแบบมากขึ้นกว่าเดิม เช่น การซื้อเครื่องประดับ การซื้อยานพาหนะใหม่

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการงานที่ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี จำนวน 216 คน หาขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 173 คน โดยได้มาจากการสุ่มตัวอย่างวิธีเพิ่มตัวแปรอิสระแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยได้รับการแก้ไขแนะนำและตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นำไปทดลองใช้ (Pre-test) กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ทดสอบความเที่ยงและค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha Coefficient ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส แผนกงาน ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงาน รายได้ บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู และ ความถี่ในการขึ้นเวรบาย-ดึก จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการงาน จำนวน 36 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้านคือ

- 2.1 ด้านลักษณะงาน จำนวน 12 ข้อ
- 2.2 ด้านการปกครองบังคับบัญชา จำนวน 13 ข้อ
- 2.3 ด้านเพื่อนร่วมงาน จำนวน 11 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี จำนวน 99 ข้อ ประกอบด้วยคุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ด้าน คือ

- 3.1 ด้านการได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม จำนวน 14 ข้อ
- 3.2 ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย จำนวน 17 ข้อ
- 3.3 ด้านโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ จำนวน 13 ข้อ
- 3.4 ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน จำนวน 11 ข้อ
- 3.5 ด้านการทำงานร่วมกัน จำนวน 13 ข้อ
- 3.6 ด้านประชาธิปไตยในองค์กร จำนวน 10 ข้อ
- 3.7 ด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว จำนวน 11 ข้อ
- 3.8 ด้านลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2549 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2549 แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยสถิติเชิงพรรณนา ค่าร้อยละใช้แสดงข้อมูลทั่วไป ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่อแสดงการกระจายข้อมูล และสถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.3 มีสถานภาพสมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 49.2 มีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 10-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.8 ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการ คิดเป็นร้อยละ 85.5 ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 48.0 มีเงินเดือนและค่าตอบแทนพิเศษที่ได้รับต่ำกว่า 20,000 บาท และ 20,001-30,000 บาท ซึ่งมีจำนวนเท่ากันโดยคิดเป็นร้อยละ 46.2 ส่วนใหญ่มีบุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู คิดเป็นร้อยละ 88.4 และขึ้นปฏิบัติงานเวรป่วย-ดีกอยู่ในช่วง 10-14 ครั้งต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 49.7

2. ปัจจัยด้านการทำงาน

ปัจจัยด้านการทำงาน พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีความคิดเห็นสูงที่สุดคือ ลักษณะงาน รองลงมาคือความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และน้อยที่สุดคือการปกครองบังคับบัญชา และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ งานที่ต้องมีความซื่อสัตย์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.75 และน้อยที่สุดคือ นอกจากงานให้บริการผู้ป่วยแล้ว ยังมีภาระงานเอกสารอีกมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.69

3. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 โดยด้านที่มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสูงที่สุดคือ ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม และน้อยที่สุดคือการได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ ถือเป็นงานปฏิบัติที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 และน้อยที่สุดคือ ปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลเป็นสาขาที่ขาดแคลน แต่ก็ยังไม่มีใครอยากมาทำอาชีพนี้ เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานหนัก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74

4. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน

พบว่าผู้ตอบปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานจำนวน 131 คน โดยปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานมากที่สุดคือขาดบุคลากรในการปฏิบัติงาน มีผู้ตอบจำนวน 32 คน ส่วนข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานมากที่สุดคือ การเพิ่มบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน มีผู้ตอบจำนวน 40 คน

5. ผลการทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยการคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าสู่ สมการคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี พบว่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และ รายได้ มีความสัมพันธ์ในทางเดียวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ในทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยในครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยสามารถเสนอข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะบางประการ ซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์ใน 2 ประเด็นกว้าง ๆ ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงานซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า มีค่าเฉลี่ยค่อนข้างต่ำ ดังนั้นจึงควรเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการศึกษาต่อ หรือมีทุนให้ไปฝึกอบรมระยะสั้น เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2. ปัญหา อุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ขาดบุคลากรในการปฏิบัติงานมีจำนวนผู้ตอบมากที่สุด ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลจึงควรพิจารณาจัดสรรเพิ่มอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานให้มีความเหมาะสมกับปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานกับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เช่น กลุ่มพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี เช่น ความรู้สึกที่ดีต่องาน การได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่รับผิดชอบสูงขึ้น บรรยากาศการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นต้น

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- คงชีพ ตันตระวานิชย์. 2543. คุณภาพชีวิตในการทำงานของนายทหารชั้นประทวน สังกัดกรมทหารราบที่ 1 มหาดเล็กรักษาพระองค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญชัย อาจินสมจาร. 2535. พฤติกรรมในองค์การ. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- ทองศรี กำภู ณ อยุธยา. 2543. การบริหารงานบุคคลในแนวทางใหม่. กรุงเทพมหานคร: เอส แอนด์ จีกราฟฟิค.
- ทัศน บุญทอง. 2533. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลกระทบต่อบุคลิกภาพ:พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ.เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาลหน่วยที่1-8. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- _____. 2537. “การศึกษาสถานภาพการปฏิบัติวิชาชีพของพยาบาลในประเทศไทย”.วารสารพยาบาลศาสตร์ 2(เมษายน- มิถุนายน 2537): 15-23.
- ธนพร ฟูเกียรติสุทธิ. 2541. คุณภาพชีวิตการทำงานของแรงงานชาวไทยมุสลิม:ศึกษาจากโรงงานอุตสาหกรรมไม้ยางพาราในเขตเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ธัญญา ศรีตุลากร. 2546. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษากรณีโรงพยาบาลยะลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- นฤตล มีเพียร. 2541. คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินบริษัทการบินไทยจำกัด(มหาชน). วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- นำชัย โชติประยูร. 2541. คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจสืบสวนในสถานีตำรวจนครบาล:ศึกษาระดับปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นันทนา น้ำฝน. 2538. เอกลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ. สงขลา: เทพการพิมพ์.
- เบญจางค์ บำรุงสุข. 2542. คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการกองการเจ้าหน้าที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- ปิ่นมณี แก้วเวียงศ์. 2542. คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานเรือนจำ:ศึกษาระดับปริญญาโท, กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- ผจญ เฉลิมสาร. 2540. คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานระดับกลาง:ศึกษาเฉพาะกรณีโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์ จังหวัดฉะเชิงเทรา. ภาคนิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ผดาดพร เหมบุตร. 2543. “คุณภาพชีวิตในการทำงาน”. วารสารนักบริหาร 4(ตุลาคม-ธันวาคม 2543): 66.
- ผาณิต สกลวัฒน์. 2537. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พจมาน ศรีเสรีวัฒน์. 2542. คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสำนักงบประมาณสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2544. การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพ. สระบุรี: วรานันท์การพิมพ์.
- พาริดา อิบราฮิม. 2535. สารแห่งวิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์
- ภัทรวุฒิ ตูลยลักษณ์. 2547. คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการกองทัพอากาศเหล่าหนักบิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ภัทรา เพือกพันธ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติกับภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2548. การเขียนโครงการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย

เรณูวรรณ หาญวาทย์. 2540. อนามัยชุมชนเล่ม 1. นนทบุรี: บริษัทยุทธรินทร์การพิมพ์ จำกัด.

วลัยพร ศิริภิมรย์. 2541. การรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานฝ่ายผลิต : กรณีศึกษาบริษัทบางกอกรับเบอร์ จำกัด (มหาชน). วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์.

วิมล อินันต์ดา. 2546. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์.

สมยศ นาวิการ. 2538. การบริหารจัดการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ดอกหญ้า.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, ทวีวัฒน์ ปิตยานนท์, อีรพร อุวรรณโณ และ นิรันดร์ แสงสวัสดิ์. 2540. ผลการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการพลเรือน. ศูนย์วิจัยปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาการศึกษาและสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมหวัง โอซารส. 2542. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สร้อยญา นวลละออ. 2544. คุณภาพชีวิตการทำงานของครูประถมศึกษา อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สัสยา วาทยานนท์. 2542. คุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการสำนักวิเคราะห์วิจัยและพัฒนาทางกรมทางหลวง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์.

- สุจินดา อ่อนแก้ว. 2538. **คุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยทวารวดี.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2546. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 12.
กรุงเทพมหานคร: บริษัทเฟื่องฟ้า พรินติ้ง จำกัด.
- สุทิน บุญแข็ง. 2541. **คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครูสังกัดสำนักงานประถมศึกษา
จังหวัดอำนาจเจริญ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุปาณี เดชาพิสัย และคณะ. 2547. **การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ.**
พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: บริษัทจุดทอง จำกัด.
- สุพรรณนา ประทุมวัน. 2544. **คุณภาพชีวิตในการทำงานที่มีผลต่อพฤติกรรมการเป็น
สมาชิกที่ดีขององค์การและผลการปฏิบัติงานของพนักงานโรงงานผลิตสายพานยาง.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อนันต์ แก้วกำเนิด. 2543. **คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่วิเคราะห์งบประมาณ
สำนักงานประมาณสำนักนายกรัฐมนตรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อรพิน ตันติมูธา. 2538. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรอนงค์ โรจน์ขจรนภลัย. 2544. **คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัด
โรงพยาบาลตำรวจ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อักษร ดำรงสุกิจ. 2539. **คุณภาพชีวิตการทำงานของแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม
อิเล็คทรอนิกส์ : ศึกษาเฉพาะกรณี กลุ่มบริษัทมินิแบ (ประเทศไทย) โรงงานบางปะอิน.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อำนวยการ แสงสว่าง. 2536. **จิตวิทยาอุตสาหกรรม.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทิพย์วิสุทธิ์.
- Alderfer, H.F. 1967. **Public Administration in newer nations.** New York: Praeger.

- Bovee, C.L., J.V. Thill, M.B. Wood and G.P. Dovel. 1993. **Management**. New York: McGraw-Hill.
- Bowin, R.B. and D. Harvey. 2000. **Human Resource Management: An Experimental Approach**. 2nd ed. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Carrell, M.R., F.E. Kuzmits and N.F. Elbert. 1992. **Personal/Human Resource Management**. 4th ed. New York: Macmillan publishing company.
- Casio, W.F. 1998. **Managing Human Resources: Productivity, Quality of Working Life, Profits**. 5th ed. New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Certo, S.C. 1989. **Principles of Modern management**. 4th ed. Massachusetts: Allyn and Bacon, Inc.
- Cresia, J.L. and B. Parker. 1991. **Conceptual Foundations of Professional Nursing Practice**. St. Louis: C.V. Mosby.
- Cumming, T.G. and E.F. Huse. 1989. **Organization Development and Change**. 4th ed. Minnesota: West Publishing company.
- Delamotte, Y. and S. Takezawa. 1984. **Quality of Working Life in International Perspective**. Geneva: International Labour Office.
- Dubrin, A.J. 1992. **Human Relations: A Job Oriented Approach**. 6th ed. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Greenberge, J. and R.B. Baron. 1997. **Behavior in Organizations**. 6th ed. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Hackman, J.R. and J.L. Suttle. 1977. **Behavioral science approach to organizational change**. Santa Monica, California: Goodyear Publishing Company.

Hall, C.M. 1973. "Who control the nursing profession? Role of the Professional Association". **International Council of Nurses**. Nursing and Nursing Preceeding of the 15th Quadrennial Congress. 13-15 May. Mexico City.

Holt, D.H. 1990. **Management, Principles and Practices**. 2nd ed. Prentice-Hall, Inc.

Maslow, A.H. 1970. **Motivation and Personality**. New York: Harper and Row.

Mondy, R.W. and R.W. Noe. 1996. **Human Resource Management**. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Newstrom, J.W. and K. Davis. 1997. **Organizational Behavior: Human Behavior at Work**. 10th ed. New York: The McGrew-Hill Companies, Inc.

Schermerhorn, J.R. 1999. **Management**. 6th ed. New York: John Wiley & Sons, Inc.

Skrovan, D.J. 1982. "A Training Manager's View of Quality of Work Life". pp. 1-6. *In* D.J. Skrovan. (eds.). **Quality of Work Life Perspectives for Business and the public Sector**. New York: Addison-Wesley Publishing Company, Inc.

Walton, R.E. 1973. "Quality of Working Life: What is it ?". **Sloan Management Review**. 15(September 1973): 11-16.

White, D.D. and D.A. Bednar. 1991. **Organizational Behavior : Understanding and Managing People at Work**. 2nd ed. Boston: Allyn and Bacon.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาสังคมวิทยาประยุกต์) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยจึงขอความกรุณาจากท่านได้ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง เพื่อนำผลการศึกษาไปปรับปรุงให้เกิดประโยชน์แก่วิชาชีพพยาบาลต่อไป และขอรับรองว่า ข้อมูลที่ท่านตอบทั้งหมดจะเป็นความลับ โดยจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

2. แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงาน จำนวน 36 ข้อ

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน จำนวน 99 ข้อ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

นางสาวสาธิตา ประเสริฐสังข์

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หรือ เติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)
2. สถานภาพสมรส
() โสด () สมรส () หย่าร้าง, หม้าย, แยกกันอยู่
3. แผนกงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ปัจจุบัน
() ผู้ป่วยนอก
() อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
() ห้องคลอด
() ห้องผ่าตัด
() ผู้ป่วยใน
4. อายุราชการ.....ปี
5. สถานภาพตำแหน่ง
() หัวหน้าตึก
() รองหัวหน้าตึก
() พยาบาลประจำการ
6. รายได้ที่ท่านได้รับในปัจจุบัน (เงินเดือน ค่าปฏิบัติงานนอกเวลา ค่าวิชาชีพ ค่าอาหารเวร)
.....บาท/เดือน
7. บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู (บุตร, บิดามารดา, ญาติพี่น้อง)
() มี () ไม่มี
8. จำนวนครั้งในการขึ้นเวรบาย , ดึก (ภายใน 1 เดือน).....ครั้ง

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงาน

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความเป็นจริงมากที่สุดเพียงข้อละคำตอบเดียว

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
ลักษณะงาน					
1. งานที่ท่านทำได้ใช้ความรู้ด้านการพยาบาลที่เรียนมาอย่างเต็มที่ เช่น การวางแผนการพยาบาล					
2. งานที่ท่านทำต้องมีความรวดเร็วในการตัดสินใจ					
3. งานที่ท่านทำต้องใช้ทักษะด้านการการพูดสื่อสารกับผู้ป่วย					
4. งานที่ท่านทำต้องมีความซื่อสัตย์ เช่น การลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเที่ยงตรง					
5. งานที่ท่านทำต้องใช้ความอดทน เสียสละ					
6. งานที่ท่านทำต้องมีความตรงต่อเวลา					
7. งานที่ท่านทำมีการกำหนดบทบาทอย่างชัดเจน เช่น การเป็นหัวหน้าเวร					
8. งานที่ท่านทำต้องปฏิบัติงานภายใต้คำสั่งแพทย์เท่านั้น					
9. งานที่ท่านรับผิดชอบน่าเบื่อหน่าย					
10. มีผู้ป่วยมารับบริการมาก ทำให้ท่านรู้สึกเหนื่อย					
11. นอกจากงานให้บริการผู้ป่วยแล้วยังมีภาระงานเอกสารอีกมาก					
12. ท่านคิดว่างานพยาบาลไม่ต้องอาศัยประสบการณ์ในการทำงาน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
การปกครองบังคับบัญชา					
13. ผู้บังคับบัญชาของท่านมีความ ยุติธรรมกับผู้ใต้บังคับบัญชาทุก คนเท่าเทียมกัน					
14. ผู้บังคับบัญชาของท่านมีความเป็น กันเอง					
15. ผู้บังคับบัญชาของท่านมอบหมาย งานตามความสามารถของลูกน้อง					
16. ผู้บังคับบัญชาของท่านให้ คำปรึกษาแนะนำการปฏิบัติงาน อย่างสม่ำเสมอ					
17. เมื่อท่านพบปัญหาในการทำงาน ผู้บังคับบัญชาสามารถแก้ไขปัญหา ให้แก่ท่านได้					
18. ผู้บังคับบัญชาของท่านมีความรู้ เหมาะสมกับตำแหน่ง					
19. ผู้บังคับบัญชาของท่านมี ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่ง					
20. ผู้บังคับบัญชาของท่านมีความ เข้มงวด					
21. ผู้บังคับบัญชาของท่านมักจะ มอบหมายงานที่สำคัญแก่ ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความสัมพันธ์ ใกล้ชิดเป็นส่วนตัวมากกว่าคนอื่น					
22. ผู้บังคับบัญชาของท่านไม่เคย มอบหมายงานที่สำคัญให้ท่าน ปฏิบัติ					
23. ผู้บังคับบัญชาของท่านไม่เคยให้ กำลังใจท่านในการทำงาน					
24. ผู้บังคับบัญชาของท่านไม่มีความ ยุติธรรม					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
25. เมื่อท่านทำงานผิดพลาดผู้บังคับ บัญชามักจะตำหนิด้วยถ้อยคำที่ รุนแรง					
<u>เพื่อนร่วมงาน</u> 26. เพื่อนร่วมงานของท่านให้ความ ร่วมมือในการปฏิบัติงานกับท่าน ด้วยดี					
27. เพื่อนร่วมงานของท่านช่วยเหลือ กันในการทำงาน					
28. เมื่อท่านพบปัญหาท่านสามารถขอ คำแนะนำช่วยเหลือจากเพื่อน ร่วมงานได้					
29. ท่านกับเพื่อนร่วมงานมี ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน					
30. ท่านมักพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน เพื่อเป็นการคลายความเครียดจาก การทำงาน					
31. ท่านรู้สึกอยากมาทำงานเพราะ ได้มาเจอเพื่อนร่วมงาน					
32. ท่านรู้สึกอึดอัดใจเมื่อต้องขอความ ช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน					
33. เมื่อมีปัญหาในการทำงานท่าน ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือจาก เพื่อนร่วมงาน					
34. เพื่อนร่วมงานของท่านไม่ให้ความ ร่วมมือในการทำงานเท่าที่ควร					
35. เพื่อนร่วมงานของท่านมีการแบ่ง พรรคพวกชัดเจน					
36. ท่านเคยถูกนินทาเช่นพูดลับหลัง ให้เกิดความเสียหายเมื่อท่าน ทำงานผิดพลาด					

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความเป็นจริงมากที่สุดเพียงข้อละคำตอบเดียว

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและ ยุติธรรม					
1. รายได้จากการทำงานของท่าน เพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายกับสภาพ เศรษฐกิจปัจจุบัน					
2. ท่านรู้สึกพอใจกับหอพักพยาบาล ที่ทางโรงพยาบาลจัดให้					
3. เงินเดือนที่ท่านได้รับมีความ เหมาะสม					
4. ท่านคิดว่าค่าตอบแทนอาหารเวร บ่าย-ดึกมีความยุติธรรม					
5. ท่านคิดว่าอัตราเงินค่าล่วงเวลามี ความเหมาะสม					
6. ท่านมีเงินเหลือเก็บในแต่ละเดือน					
7. ท่านได้รับสวัสดิการเท่าเทียมกับ บุคลากรอื่นในโรงพยาบาล					
8. ท่านคิดว่าเงินเดือนที่ได้รับมีความ ยุติธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับ วิชาชีพอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายกัน					
9. ท่านคิดว่าเงินเดือนที่ได้รับน้อย เกินไปเมื่อเทียบกับความเหน็ด เหนื่อยจากการทำงาน					
10. ท่านคิดว่าอัตราเงินค่าวิชาชีพ พยาบาลที่ได้รับในปัจจุบันน้อย เกินไป					
11. หน่วยงานของท่านมีการเบิกจ่าย ค่าตอบแทนล่าช้า					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
12. ท่านต้องทำงานพิเศษที่ โรงพยาบาลเอกชนเพื่อให้มีรายได้ เพิ่มขึ้น					
13. ท่านต้องขึ้นเวรเพิ่มเพื่อให้มีรายได้ เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน					
14. ถึงแม้ว่าท่านจะใช้จ่ายเงินอย่าง ประหยัด แต่รายได้ของท่านก็ยัง ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในแต่ละ เดือน					
สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความ ปลอดภัยและสุขภาพอนามัย					
15. หน่วยงานของท่านมีอากาศถ่ายเท สะดวก					
16. หน่วยงานของท่านมีการตรวจสอบ ซ่อมแซมวัสดุอุปกรณ์ ให้อยู่ใน สภาพที่พร้อมใช้งานได้เสมอ					
17. โรงพยาบาลมีระบบป้องกันรักษา ความปลอดภัย เช่น บันไดหนีไฟ					
18. โรงพยาบาลมีระบบป้องกันการติด เชื้อที่มีคุณภาพ เช่น เครื่องกรอง อากาศ					
19. หน่วยงานของท่านมีแสงสว่าง เพียงพอ ทำให้ท่านไม่เสียสายตา เวลาทำงาน					
20. หน่วยงานของท่านมีการจัดวาง เครื่องมือ เครื่องใช้เป็นระเบียบ ไม่เกะกะ					
21. หน่วยงานของท่านมีความสะอาด ไม่สกปรก					
22. ท่านได้รับการตรวจสุขภาพ ประจำปีทุกครั้ง					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
23. โรงพยาบาลของท่านมีไฟสำรองใช้ เมื่อเวลาไฟดับ					
24. ท่านเห็นด้วยกับการปิด-เปิด เครื่องปรับอากาศตามเวลาที่ กำหนดในปัจจุบัน					
25. หน่วยงานของท่านมีเสียงดัง รบกวนการทำงาน					
26. หน่วยงานของท่านแออัด คับแคบ					
27. หน่วยงานของท่านไม่มีอุปกรณ์ ป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วย เช่น ผ้าปิดจมูก ผ้ากั้นเปื้อนพลาสติก					
28. สถานที่ทำงานของท่านมีอุณหภูมิ ไม่เหมาะสม ทำให้ท่านทำงานได้ ไม่ดีเท่าที่ควร เช่น เครื่องปรับอากาศเสียบ่อย ทำให้ อากาศร้อน					
29. สถานที่ทำงานของท่านมีสภาพ สกปรก เช่น ห้องน้ำ					
30. อุปกรณ์ภายในหน่วยงานมีสภาพ ชำรุด ทำให้ท่านทำงานได้ไม่ดี เท่าที่ควร เช่น เก้าอี้ชำรุด					
31. โรงพยาบาลมีการดำเนินการจัด ซ่อมอุปกรณ์ที่ชำรุดล่าช้า					
โอกาสในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ					
32. ท่านได้รับการสนับสนุนจาก หน่วยงานให้ได้รับการอบรม ภายในโรงพยาบาล					
33. ท่านได้รับการสนับสนุนจาก หน่วยงานให้ได้รับการอบรม ภายนอกโรงพยาบาล					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
34. โรงพยาบาลของท่านมีการจัด อบรมเพื่อพัฒนาความรู้ของ บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ					
35. ท่านได้ปฏิบัติงานตรงตามความรู้ ความสามารถ					
36. ปัจจุบันท่านได้ปฏิบัติงานตาม แผนกที่ตรงกับความชำนาญของ ท่าน					
37. โรงพยาบาลของท่านมีการจัด เปลี่ยนหมุนเวียนพยาบาลให้ขึ้น ปฏิบัติงานได้ทุกแผนก เพื่อให้มี ความชำนาญทางการพยาบาล					
38. โรงพยาบาลของท่านมีห้องสมุดให้ ค้นคว้าหาความรู้ข้อมูล ข่าวสารได้ สะดวก					
39. ส่วนใหญ่บุคลากรในโรงพยาบาล ของท่านจะได้รับโอกาสให้ได้ ศึกษาต่อทางด้านการศึกษาพยาบาล					
40. ท่านคิดว่าการได้รับวุฒิการศึกษาที่ สูงขึ้นจะช่วยให้คุณมี ความก้าวหน้าในงานมากขึ้น					
41. การขออนุมัติลาศึกษาต่อในระดับ ปริญญาโท หรือ หลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะทางเป็นไปได้ยาก					
42. ท่านมีโอกาสน้อยที่จะได้ไปดูงาน ภายนอกโรงพยาบาลเนื่องจากมีผู้ ต้องการไปหลายคน					
43. ถ้าท่านต้องการศึกษาต่อในระดับที่ สูงขึ้น ต้องใช้เวลาออกเหนือจาก งานประจำ และต้องใช้จ่ายเงิน ส่วนตัว					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
44. โรงพยาบาลของท่านไม่ให้ใช้ คอมพิวเตอร์ในการทำงานสืบค้น ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต					
ความมั่นคงและความก้าวหน้า ในงาน					
45. ท่านได้รับการสนับสนุนจาก ผู้บังคับบัญชาให้ได้รับตำแหน่งที่ สูงขึ้น					
46. ท่านมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การ งานที่ทำอยู่					
47. ระบบการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อน ตำแหน่งของหน่วยงานมีลักษณะที่ ชัดเจนและเป็นธรรม					
48. ท่านคิดว่าพยาบาลเป็นอาชีพที่ มั่นคง					
49. ที่ทำงานของท่านพิจารณาเลื่อน ตำแหน่งจากความรู้ ความสามารถ					
50. งานที่ท่านทำสามารถนำมาเป็น ผลงานพิจารณาเลื่อนขั้นได้					
51. หน่วยงานของท่านพิจารณาเลื่อน ขั้นตามระบบอาวุโส					
52. การเลื่อนตำแหน่งไปสู่ระดับที่ สูงขึ้นเป็นไปได้ยากเช่น การเป็น หัวหน้า					
53. เมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากร วิชาชีพอื่น ท่านคิดว่าพยาบาลมี ความก้าวหน้าในงานน้อยกว่า					
54. ถ้ามีโอกาส ท่านอยากเปลี่ยนไปทำ อาชีพอื่นที่มีความก้าวหน้ามากกว่า					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
55. การที่ท่านได้ปฏิบัติงานใน หน่วยงานนี้ มีโอกาสน้อยที่จะได้ เลื่อนตำแหน่งหน้าที่สูงขึ้น					
การทำงานร่วมกัน					
56. ในการทำงานที่รับผิดชอบร่วมกัน ท่านและเพื่อนร่วมงานทำงานด้วยกัน อย่างราบรื่น เช่น การรับ-ส่งเวร					
57. หน่วยงานของท่านมีการประชุม ปรึกษาหารือ แสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงาน อยู่เสมอ					
58. ในหน่วยงานของท่านยอมรับฟัง ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน					
59. เมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน ท่าน ได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน ร่วมงาน					
60. ท่านได้มีกิจกรรมสังสรรค์กับเพื่อน ร่วมงานนอกเหนือเวลางาน					
61. ท่านมีได้กิจกรรมสังสรรค์ร่วมกับ ผู้บังคับบัญชาในวาระสำคัญ เช่น งานเลี้ยงของโรงพยาบาล					
62. หน่วยงานของท่านมีกิจกรรม นอกเหนือจากการทำงานร่วมกัน เสมอ เช่น งานเลี้ยงสังสรรค์					
63. เมื่อมีปัญหาในการทำงาน จะมีการ ประชุมหาแนวทางแก้ปัญหาร่วมกัน					
64. ท่านรู้สึกอึดอัดใจเมื่อต้องขอความ ช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน					
65. ท่านไม่สามารถเปิดเผยความรู้สึก ความคิดเห็นของท่านกับเพื่อน ร่วมงาน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
66. ในหน่วยงานของท่านมักมีการ ทะเลาะกันระหว่างผู้ร่วมงาน					
67. หน่วยงานของท่านมีการแบ่งกลุ่ม เป็นพรรคเป็นพวก					
68. ท่านมักมีปัญหาในการทำงานเมื่อ ต้องทำงานร่วมกับบุคลากรใน วิชาชีพอื่น เช่น แพทย์					
ประชาธิปไตยในองค์กร					
69. ในหน่วยงานของท่านมีการเคารพ สิทธิส่วนบุคคลซึ่งกันและกัน					
70. พยาบาลที่อาวุโสจะได้รับการ เคารพนับถือจากพยาบาลรุ่นน้อง					
71. เมื่อมีการประชุมในหน่วยงานทุก คนมีสิทธิในการแสดงความคิดเห็น เพื่อปรับปรุงงานอย่าง เต็มที่					
72. หน่วยงานของท่านมีการสอบถาม ความคิดเห็นของท่านเพื่อนำไป ปรับปรุงการทำงาน					
73. เมื่อมีความผิดพลาดในการทำงาน หน่วยงานมีการพิจารณาที่เป็นธรรม					
74. ผู้บังคับบัญชามอบหมายงานให้ บุคลากรตามความรู้ความสามารถ					
75. ท่านสามารถปฏิเสธงานที่ไม่ตรง กับความสามารถ					
76. ผู้บังคับบัญชาของท่านรับฟัง ปัญหาและแก้ไขปรับปรุงตาม ข้อเสนอของเสียงส่วนมาก					
77. มีผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบของ หน่วยงานแต่ไม่ได้รับการลงโทษ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
78. ท่านมีอิสระในการทำงานตาม ขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย					
ความสมดุลระหว่างงานกับชีวิต ส่วนตัว					
79. ท่านสามารถปรับวิธีการใช้ชีวิตที่ แตกต่างกับลักษณะงานได้ เช่น การพักผ่อน การรับประทานอาหาร					
80. ท่านพอใจกับการแบ่งเวลาในการ ทำงาน กับเวลาที่ให้กับครอบครัว					
81. ท่านพอใจกับการแบ่งเวลาในการ ทำงาน กับเวลาส่วนตัว					
82. ท่านพอใจในวันลาหยุดพักผ่อนที่ ทางราชการกำหนด					
83. ท่านพักผ่อนไม่เพียงพอเนื่องจาก ต้องขึ้นปฏิบัติงานติดต่อกัน					
84. เมื่อต้องทำงานเวรบายดึกทำให้ ท่านพักผ่อนไม่เพียงพอ					
85. การทำงานของท่านทำให้ท่านไม่มี เวลาให้กับครอบครัว					
86. ภาระงานทำให้ท่านไม่มีเวลาดูแล ตนเอง					
87. ภาระงานทำให้ท่านเกิดความ เจ็บป่วยทางร่างกาย เช่น โรค ไขหวัด					
88. ภาระงานทำให้ท่านมีปัญหา สุขภาพทางด้านจิตใจ เช่น ความเครียด					
89. การทำงานของท่านทำให้ท่านไม่มี เวลาไปสังสรรค์กับเพื่อน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
ลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม					
90. การทำงานของท่านทำให้ท่านได้ช่วยเหลือผู้อื่น					
91. งานของพยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที เช่น การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน					
92. มีกิจกรรมบางอย่างของงานพยาบาล เช่น การออกหน่วยปฐมพยาบาลเคลื่อนที่ ที่ต้องร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ					
93. ปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลเป็นที่ยอมรับจากสังคม					
94. การทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพคนหนึ่ง ถือเป็นการปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม					
95. ท่านคิดว่างานของพยาบาลเป็นการช่วยให้ประชาชนในประเทศมีสุขภาพดี					
96. โรงพยาบาลของท่านให้บริการโดยมุ่งเน้นความต้องการของผู้มารับบริการ					
97. ท่านคิดว่าคนทั่วไปยังไม่เห็นความสำคัญของวิชาชีพพยาบาล					
98. ปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลเป็นสาขาที่ขาดแคลน แต่ก็ยังไม่มีใครอยากมาทำอาชีพนี้ เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานหนัก					
99. บางคนมองว่าพยาบาลเป็นอาชีพที่ต่ำต้อย					

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

โปรดแสดงความคิดเห็นของท่านในลงในช่องว่างด้านล่างของข้อความ

1. ท่านคิดว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีปัญหาและอุปสรรคในเรื่องใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพตามความเห็นของท่าน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านเป็นอย่างสูง
นางสาวสาธิตา ประเสริฐสังข์

ภาคผนวก ข
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

Reliability

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
QA1	320.7000	772.2172	.6140	.9062
QA2	321.0667	784.6851	.3587	.9081
QA3	320.5333	786.4644	.4746	.9075
QA4	320.9667	796.7920	.2061	.9092
QA5	320.7000	802.4241	.1001	.9099
QA6	320.9000	773.9552	.5213	.9068
QA7	320.6000	788.3172	.3162	.9084
QA8	321.3333	795.4023	.2335	.9090
QA9	321.3000	820.5621	-.2260	.9123
QA10	321.7667	807.9782	-.0055	.9105
QA11	321.4667	761.2230	.6443	.9055
QA12	320.8667	776.2575	.4513	.9073
QA13	321.2000	785.9586	.3156	.9085
QA14	321.0000	788.0690	.3082	.9085
QB15	320.6667	817.9540	-.1711	.9121
QB16	320.4667	777.6368	.5478	.9068
QB17	319.8667	802.6023	.1419	.9094
QB18	320.9667	773.1368	.4646	.9071
QB19	319.9667	776.5851	.5964	.9065
QB20	320.3333	788.1609	.3900	.9080
QB21	320.1667	790.6954	.3739	.9081
QB22	319.2667	805.5126	.0964	.9095
QB23	319.7333	806.6851	.0143	.9106
QB24	319.5667	800.8747	.1816	.9092

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
QB25	320.1000	785.6103	.3916	.9079
QB26	321.6667	793.8161	.2153	.9092
QB27	319.4000	809.0069	-.0247	.9106
QB28	320.4667	778.2575	.4682	.9072
QB29	320.1667	788.9713	.4119	.9079
QB30	320.1667	774.2126	.5559	.9066
QB31	321.7000	798.6310	.1579	.9095
QC32	320.1667	798.4195	.1751	.9094
QC33	320.7333	787.5816	.3944	.9079
QC34	320.6333	788.0333	.3972	.9079
QC35	319.8000	792.7862	.4695	.9080
QC36	320.0000	796.4138	.2451	.9089
QC37	321.3667	794.8609	.2570	.9088
QC38	320.7667	809.7023	-.0379	.9114
QC39	320.8000	790.4414	.3388	.9083
QC40	319.8000	793.3379	.2815	.9087
QC41	321.4333	802.3920	.1227	.9096
QC42	321.2667	784.9609	.4325	.9076
QC43	321.4667	806.0506	.0235	.9106
QC44	320.5667	789.9092	.2535	.9090
QD45	320.2667	794.4782	.3857	.9083
QD46	320.2333	798.3230	.3468	.9086
QD47	320.9000	771.9552	.5871	.9063
QD48	319.7000	799.3897	.2127	.9090
QD49	320.5000	776.9483	.5661	.9067
QD50	320.2000	794.1655	.2969	.9086
QD51	320.7000	794.3552	.2970	.9086
QD52	321.1667	784.0057	.4519	.9075
QD53	321.3667	795.2747	.2617	.9088
QD54	321.2000	773.2690	.4427	.9073
QD55	321.2667	793.2368	.2862	.9086
QE56	319.6000	806.5241	.0523	.9097

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
QE57	319.6667	788.9195	.4312	.9078
QE58	319.7333	801.3057	.2074	.9091
QE59	319.6000	792.5241	.4879	.9079
QE60	320.2000	780.7172	.5147	.9071
QE61	319.8667	788.9471	.6005	.9075
QE62	320.2333	797.2885	.1960	.9092
QE63	319.8667	789.2230	.4579	.9078
QE64	320.2667	807.2368	.0066	.9106
QE65	320.1000	790.1621	.3695	.9081
QE66	320.4667	788.3954	.4188	.9078
QE67	320.4333	808.8057	-.0197	.9104
QE68	320.8333	807.5920	.0034	.9104
QF69	319.9000	792.6448	.4665	.9080
QF70	319.7000	804.6310	.0834	.9097
QF71	319.6667	804.5747	.0891	.9096
QF72	319.9333	796.9609	.2971	.9086
QF73	320.1333	796.4644	.3701	.9084
QF74	319.9667	797.2747	.3412	.9085
QF75	320.8333	796.9023	.2175	.9091
QF76	320.4000	783.0069	.5545	.9071
QF77	320.9667	804.8609	.0606	.9100
QF78	321.6000	816.8000	-.3401	.9108
QG79	319.8667	805.2230	.0821	.9096
QG80	320.1000	785.6103	.4660	.9075
QG81	320.1000	787.8172	.4192	.9078
QG82	320.2000	793.3379	.2499	.9089
QG83	320.7667	788.1851	.3211	.9084
QG84	321.0000	786.2069	.3889	.9079
QG85	320.6000	789.9724	.2791	.9087
QG86	320.3333	787.8851	.3956	.9079
QG87	320.6000	784.1793	.4136	.9077
QG88	321.2667	798.6851	.1434	.9098

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
QG89	320.7333	789.6506	.3125	.9084
QH90	319.2667	796.8230	.3191	.9086
QH91	319.3000	793.5966	.3788	.9082
QH92	319.4000	795.1448	.4250	.9082
QH93	319.8000	795.2690	.2698	.9087
QH94	319.2000	797.6828	.3265	.9086
QH95	319.2333	791.8402	.4602	.9079
QH96	319.9000	773.2655	.6508	.9061
QH97	321.4667	799.4299	.1540	.9095
QH98	322.1000	803.8862	.1111	.9095
QH99	321.3000	805.3207	.0266	.9109

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 99

Alpha = .9094

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ-นามสกุล	นางสาวสาธิตา ประเสริฐสังข์
วัน เดือน ปีเกิด	14 กันยายน 2522
สถานที่เกิด	จังหวัดนนทบุรี
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2543 พยาบาลศาสตรบัณฑิต
ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 6 งานอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน โรงพยาบาลปากเกร็ด กระทรวงสาธารณสุข