



ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

โดย

นางอภิญญา วิจิตรเศรษฐกุล

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

โดย

นางอภิญญา วิจิตรเศรษฐกุล

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**FACTORS AFFECTING THE QUALITY OF WORK LIFE PROFESSIONAL NURSES IN
NAKHON PATHOM HOSPITAL**

By

Apinya Wijitsettakun

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree

MASTER OF ARTS

Program of Public and Private Management

Graduate School

SILPAKORN UNIVERSITY

2009

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม”เสนอโดย นางอภิญา วิจิตรเศรษฐกุล เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะตั้งกูร)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ
อาจารย์ ดร.ชนินทร์รัฐ รัตนพงศ์ภิญโญ

คณะกรรมการตรวจสอบการค้นคว้าอิสระ

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิทักษ์ ศิริวงศ์)
...../...../.....

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.สุวิษา วรวิเชียรวงษ์)
...../...../.....

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ชนินทร์รัฐ รัตนพงศ์ภิญโญ)
...../...../.....

50601386 : สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิตการทำงาน

อภิถินญา วิจิตรเศรษฐกุล : ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม. อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ : อ.ดร.ชนินทร์รัฐ รัตนพงศ์ภิญโญ. 131 หน้า.

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ตามตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการและลักษณะงาน และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมและสังคม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 210 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากแบบสอบถามของ อรุณี สุม โนมหาอุดม(2542) และแบบสอบถามของ ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการศึกษา พบว่า 1) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางยกเว้นด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอและจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ 2) พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน 3) พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการและลักษณะงาน อยู่ในระดับปานกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านการบริหาร แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมในเรื่องสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำ ส่วนด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 5) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม ส่วนปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการและลักษณะงาน และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมและสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2552
ลายมือชื่อนักศึกษา
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

50601386 : MAJOR : PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT

KEY WORD : THE QUALITY OF WORK LIFE

APINYA WIJITSETTAKUN : FACTORS AFFECTING THE QUALITY OF WORK LIFE PROFESSIONAL NURSES IN NAKHON PATHOM HOSPITAL. INDEPENDENT STUDY
ADVISOR : TANINRAT RATTANAPONGPINO, Ph.D. 131 pp.

The purpose of the present independent study was to investigate into factors affecting the quality of work life professional nurses in Nakhon Pathom Hospital according to personal variables of age, marital status, income, and the length of service in Nakhon Pathom Hospital; the administration variables of the administration and management and nature of work, and the environmental variables which included social and work environment. The sample included 210 professional nurses work in the nursing task which were selected by means of simple random sampling. The tool used for collecting data was a questionnaire to elicit the nurses' opinions. It was constructed by the present researcher herself and based on the ideas, theories and related research findings and questionnaires by Arunee Sumanomahadom (2542) and Chollada Sriprasit (2546). The collected data were analyzed by means of distributing frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation, One-Way ANOVA and Pearson Product Moment Correlation Coefficient.

The findings: 1) The quality of work life of professional nurses in Nakhon Pathom Hospital, as a whole, was at the "average" level. When each of the aspects under study were scrutinized separately, it was found that each aspect showed an "average" mean score, except the aspects of fair and sufficient remuneration and the tempo of life, as a whole, which showed a "low" level of mean score. 2) The professional nurses in Nakhon Pathom Hospital with significantly different personal factors of age, marital status, income and length of service, did not show differences in work life quality. 3) The majority of professional nurses in Nakhon Pathom Hospital expressed an "average" level of opinion concerning the administration and management and the nature of work. The professional nurses who expressed different opinions on the administration factor also showed a significantly different work life quality at the .05 level of significance. 4) The majority of professional nurses in Nakhon Pathom Hospital expressed a "low" level of opinion about the work environment and an "average" level of opinion about the social environment. The professional nurses who expressed different opinions on the work environment had a significantly different work life quality at the .05 level of significance. 5) There was no relationship between the quality of work life of the nurses and their personal factors such as age, marital status, income and length of service. However, there was a significantly positive relationship between the nurses' work life quality and the administration factors such as the administration and management and the nature of work and the work and social environment at the .01 level of significance.

Program of Public and Private Management Graduate School, Silpakorn University Academic Year 2009.

Student's signature.....

Independent Study Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความเรียบร้อยด้วยการสนับสนุนของ นายแพทย์พินิจ หิรัญโชติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม คุณวัชรินทร์ ศรีทศรินทร์ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ที่ให้โอกาสทางการศึกษาและให้การสนับสนุนจนประสบความสำเร็จ ขอขอบคุณคุณอรุณี อภรณ์พัฒนา หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม ตลอดจนพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ เดิมเดชาติพงษ์ ภาควิชาการมัธยมศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ให้ความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือในการแจกแบบสอบถามและเป็นกำลังใจในการศึกษาครั้งนี้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.ธนินทร์ฐ์ รัตนพงศ์ภิญโญ อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ อาจารย์ ดร.สุวิชา วรวิเชียรวงษ์ กรรมการตรวจสอบการค้นคว้าอิสระ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิทักษ์ ศิริวงศ์ ประธานกรรมการตรวจสอบการค้นคว้าอิสระ ที่ให้ความกรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ตรวจทานตลอดจนแก้ไขข้อผิดพลาดต่างๆ จนการค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	11
ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	13
เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	15
ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	28
ปัจจัยส่วนบุคคล.....	28
ปัจจัยด้านการบริหาร.....	29
ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม.....	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	34
3 วิธีดำเนินการวิจัย	41
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	41
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	42
เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย.....	43
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	44

บทที่	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติ งานในโรงพยาบาลนครปฐม ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการ และลักษณะงาน ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อม และสังคม และสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงาน.....	46
ตอนที่ 2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลนครปฐม.....	56
ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการ ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยด้านภาวะ แวดล้อม.....	65
ตอนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้าน การบริหารและปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตการ ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม.....	70
ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม.....	72
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	78
สรุปผลการวิจัย.....	79
อภิปรายผลการวิจัย.....	83
ข้อเสนอแนะ.....	97
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	99
บรรณานุกรม.....	100

	หน้า
ภาคผนวก	105
ภาคผนวก ก โรงพยาบาลนครปฐมและลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ.....	106
ภาคผนวก ข แบบสอบถามเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม.....	116
ประวัติผู้วิจัย.....	131

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามตัวแปร อายุ สถานภาพ สมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม.....	47
2	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมจำแนกตามระดับของปัจจัยด้านการบริหาร.....	48
3	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นของปัจจัยด้านการบริหารจำแนกเป็นรายข้อ.....	49
4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมจำแนกตามระดับของปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม.....	51
5	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นของปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม จำแนกเป็นรายข้อ.....	52
6	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามระดับของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	54
7	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมจำแนกเป็นรายข้อ.....	55
8	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมจำแนกตามระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	56
9	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกเป็นรายข้อ.....	58
10	การเปรียบเทียบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล.....	65
11	การเปรียบเทียบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านการบริหารในด้านการบริหารจัดการ.....	66

ตารางที่	หน้า	
12	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ของคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านการบริหาร ในด้านการบริหารจัดการ.....	66
13	การเปรียบเทียบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านการบริหารใน ด้านลักษณะงาน.....	67
14	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ของคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านการบริหาร ในด้านลักษณะงาน.....	67
15	การเปรียบเทียบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ในด้านสภาพแวดล้อม.....	68
16	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ของคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านภาวะ แวดล้อมในด้านสภาพแวดล้อม.....	68
17	การเปรียบเทียบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ในด้านสังคม.....	69
18	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ของคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านภาวะ แวดล้อมในด้านสังคม.....	69
19	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม (โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ภายใต้ข้อสมมติว่าลักษณะความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละคู่เป็นแบบเชิง เส้นตรง)	70

ตารางที่		หน้า
20	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริหารและปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมกับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม (โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันภายใต้ข้อสมมติว่าลักษณะ ความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละคู่เป็นแบบเชิงเส้นตรง)	71
21	จำนวนและร้อยละของปัญหาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม.....	72
22	จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม.....	75
23	จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครปฐม ปีงบประมาณ 2549-2551.....	111
24	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนครปฐม ปีงบประมาณ 2549-2551.....	112

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การปฏิรูประบบสุขภาพเป็นกระแสการเปลี่ยนแปลงหนึ่งที่ได้รับ ความสนใจจากทุกประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วย ทั้งนี้สาเหตุเนื่องมาจากรูปแบบกระบวนการระบบสุขภาพของไทยที่เปลี่ยนแปลงไปจากการพึ่งพาตนเองมาสู่ภาวะพึ่งพา รัฐและเทคโนโลยีทำให้ค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพสูงขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากประชาชนให้ความสนใจในการซ่อมสุขภาพมากกว่าสร้างสุขภาพ รวมทั้งความทุกข์ของประชาชนกับระบบบริการสุขภาพที่การแพทย์และสาธารณสุขได้กลายเป็นธุรกิจเต็มรูปแบบ และทัศนคติของวงการแพทย์และสาธารณสุขที่มองเห็นชีวิตเป็นเพียงลมหายใจ หรือมองสุขภาพเป็นเพียงการไม่มีโรค และวิกฤตทางด้านสุขภาพที่ขาดความเสมอภาค คุณภาพและประสิทธิภาพ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 2544)

ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2537 เห็นชอบในหลักการของมาตรการกำหนดขนาดกำลังคนภาครัฐเพื่อเป็นมาตรการที่ส่งเสริมการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของข้าราชการและควบคุมค่าใช้จ่ายภาครัฐ จึงได้ดำเนินการมาตรการชะลอการเพิ่มกำลังคนภาครัฐโดยยุบเลิกตำแหน่งที่มีข้าราชการเกษียณอายุราชการ(มติคณะรัฐมนตรี 2537) ซึ่งมาตรการนี้ได้ส่งผลกระทบต่อโดยตรงกับกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องของการไม่มีการบรรจุผู้ที่สำเร็จการศึกษาในสายงานแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชุมชน ฯลฯ เข้ารับราชการ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 เป็นต้นมา อีกทั้งตำแหน่งที่ว่างลงก็ไม่ได้รับการอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ให้รับบุคคลเข้ามาทดแทน จึงเป็นเหตุทำให้โรงพยาบาลของรัฐเกิดการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ประกอบกับขณะนี้ได้มีการยกเลิกพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 และได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 เมื่อวันที่ 25 มกราคม พ.ศ.2551 โดยมีการยกเลิกระดับตำแหน่งเดิม คือ ระดับ 1 ถึงระดับ 11 เป็นการกำหนดตำแหน่ง 4 ประเภท ได้แก่ ตำแหน่งประเภทบริหาร ประเภทอำนวยการ ประเภทวิชาการ และประเภททั่วไป ทำให้ข้าราชการเกิดความวิตกกังวลในความเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้นอันเนื่องมาจากกระบวนการ นโยบายต่างๆ ของรัฐไม่ชัดเจน และยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ เกี่ยวกับตำแหน่งและเงินเดือนซึ่งในประเด็น

ปัญหาดังกล่าวข้างต้น หากวิเคราะห์ถึงสาเหตุการลาออกของบุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ อาจเนื่องมาจากสถานภาพการว่าจ้างไม่เป็นข้าราชการ การเป็นลูกจ้างไม่มีเกียรติ การไม่ได้รับสิทธิต่างๆหรือได้รับน้อยได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล เงินบำเหน็จบำนาญ ภาระงานเพิ่มมากขึ้น ทั้งจากปริมาณผู้ป่วยและความรุนแรงของการเจ็บป่วย ค่าตอบแทนและสวัสดิการน้อยเมื่อเทียบกับภาระงาน เช่น ไม่มีที่พัก ค่าเวรต่ำ ค่าเสี่ยงภัยความเครียดจากภาระงานที่เพิ่มขึ้น ขาดความก้าวหน้าในงานและการศึกษาต่อ เป็นต้น ซึ่งสาเหตุเหล่านี้ จึงมีผลทำให้เกิดวิกฤตการณ์ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดมากที่สุด โดยในปี พ.ศ. 2550 คาดการณ์ว่าประเทศไทยขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพกว่า 30,000 คน (กฤษดา แสงดี 2550, อ้างถึงใน บุญเลิศ ช่างใหญ่ 2551) ซึ่งการขาดแคลนดังกล่าวนอกจากจะกระทบถึงการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เหลืออยู่จำนวนน้อยลงซึ่งต้องทำงานหนักขึ้นโดยค่าตอบแทนต่ำ ขาดขวัญและกำลังใจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น เนื่องจากการทำงานของพยาบาลเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตมนุษย์ ซึ่งอาจประเมินค่ามิได้ พยาบาลต้องช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี หลีกเลี่ยงการเจ็บป่วย ต้องสังเกตพิจารณาวิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลงของโรค ตัดสินใจให้ความช่วยเหลือกรณีรีบด่วนอย่างถูกต้อง ส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพให้คืนสู่สภาพปกติให้มากที่สุด และช่วยให้ผู้รับบริการสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ที่เผชิญหน้าได้ด้วยดี ซึ่งงานเหล่านี้พยาบาลปฏิบัติตลอด 24 ชั่วโมง ลักษณะการช่วยเหลือดังกล่าว มิได้ใช้ความรู้เพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยความรัก ความพึงพอใจในงาน เห็นคุณค่าในงาน จึงจะปฏิบัติสิ่งที่กล่าวมาข้างต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการทำงานที่ดีของพยาบาลนั่นเอง (รัตนารองทองกุล 2543 : 1-2) แต่ในทางตรงข้าม หากพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี ย่อมกระทบต่อประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องเผชิญกับความเครียดสูงขึ้น ความปลอดภัยในบริการพยาบาลลดลงอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือเกิดโรคอื่นๆเพิ่มขึ้น การนอนโรงพยาบาลนานขึ้น หรือการหายจากการเจ็บป่วยต้องใช้เวลานานขึ้น เป็นต้น ทำไมคุณภาพชีวิตในการทำงานจึงมีความสำคัญ อาจกล่าวได้ว่าเพราะคนใช้เวลาหลายชั่วโมงในแต่ละวัน หลายๆเดือนในแต่ละปี หรือหลายๆ ปีตลอดชีวิตของคนในที่ทำงาน หรืออาจกล่าวได้ว่าต้องใช้เวลาในการทำงาน 1 ใน 3 ของชีวิตหรือมากกว่านั้น สิ่งที่เกิดขึ้นในการทำงาน สิ่งที่พนักงานได้รับการปฏิบัติในที่ทำงานและวิธีที่ใช้ในการทำงานเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่และกระทบต่อการดำเนินชีวิตของคนด้วย คุณภาพชีวิตในการทำงานก็เป็นส่วนหนึ่งและมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิต (quality of life) ของคนทุกคน คนที่อยู่ในองค์กรไม่ได้มีชีวิตด้วยการทำงานอย่างเดียว แต่มีกิจกรรมอย่างอื่นที่ไม่ใช่งานอยู่ในองค์กรนั้นด้วย การปฏิบัติของผู้บริหาร

ต่อพนักงานในองค์กรไม่ได้ส่งผลต่องานหรือการปฏิบัติงานเท่านั้น แต่ส่งผลไปถึงคุณภาพชีวิตส่วนตัว ชีวิตในครอบครัว และรูปแบบของการดำเนินชีวิตอีกด้วย (เสนาะ ตีเขาว์ 2544 : 7)

คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นแนวคิดในการจัดการที่คำนึงถึงเรื่องบุคคลที่ทำงานเป็นสำคัญ เป็นสิ่งที่บุคคลต้องการในการดำเนินชีวิตของตนเอง จากแนวคิดของ วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 1) คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นลักษณะการทำงานที่ตอบสนองความต้องการ และความปรารถนาของบุคคล โดยพิจารณาคูณลักษณะแนวทางความเป็นบุคคล สภาพตัวบุคคลหรือสังคมเรื่องสังคมขององค์กรที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ ซึ่งสามารถวัดได้จากเกณฑ์ชีวิต 8 ประการ คือ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน สิทธิส่วนบุคคล จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม และการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งเกณฑ์ชีวิตหรือองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของ วอลตัน (Walton 1974) ล้วนเป็นองค์ประกอบที่ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของคนทำงาน (Arnold and Feldman 1986, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 1) การที่องค์กรมีบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เท่ากับเป็นการสร้างประสิทธิภาพและคุณภาพของงานและทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข (Holly and Jennings 1983, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 1) และแสดงให้เห็นว่าบุคคลมีความเป็นอยู่ที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขดังนั้นองค์กรต่าง ๆ จึงควรจะต้องมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรให้ดีขึ้นก่อนที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่น เพราะคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี คนเราต้องมีคุณภาพชีวิตการทำงาน เพราะเมื่อแต่ละบุคคลได้ใช้ชีวิตการทำงานอยู่กับสิ่งที่ตนเองพอใจ ก็จะทำให้มีสภาพจิตใจและอารมณ์ที่ดี ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติงานดีตามไปด้วยดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารของแต่ละองค์กรต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงองค์กรเพื่อให้องค์กรดำรงอยู่ได้ในยุคของการแข่งขันและสอดคล้องกับนโยบายการปฏิรูประบบราชการดังเช่น ในปัจจุบันซึ่งผลของการพัฒนาและปรับปรุงองค์กรจะทำให้บุคคลในองค์กรต้องปรับพฤติกรรมในการทำงาน วิธีหนึ่งในการพัฒนาองค์กร คือ การปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร ที่ถือว่าเป็นเรื่องที่มีผลกระทบโดยตรงกับตัวบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์กรซึ่งผู้บริหารควรให้ความสนใจบุคคลในองค์กร เพราะเป็นทรัพยากรที่สำคัญยิ่งที่องค์กรมีอยู่ การสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานจึงเป็นเรื่องที่จะช่วยให้ทั้งองค์กรและตัวบุคคลต่างได้รับความพึงพอใจด้วยกันทั้งสองฝ่าย อันเป็นผลให้องค์กรสามารถดำเนินกิจกรรมจนบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้ในที่สุด

จากผลการศึกษาคูณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขเฉพาะวิชาชีพ พบว่า
 คูณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คูณภาพชีวิตการ
 ทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลขอนแก่น และคูณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
 วิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์อยู่ในระดับปานกลาง (ดาววรรณ คุณยศยิ่ง 2542 : 58 ;
 นลินี พงษ์ชวาล 2543 : 86 ; พัทนัย แก้วแพง, ธัญลักษณ์ ขวัญสุข และ ณิชุนิชา ไชยเอียด 2548 : 66)
 และจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคูณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า คูณภาพชีวิตการทำงาน
 ที่แตกต่างกัน มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ เช่น อายุเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในด้านลบกับ
 คูณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง 2543 : 111 ; พัทนัย แก้วแพง และคณะ
 2548 : 66) การบริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับคูณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (ผาณิต
 สกกุลวิณะ 2537 : 64 ; นลินี พงษ์ชวาล 2543 : 87 ; รัตนา ร่องทองกุล 2543 : 91 ; ชลลดา ศรีประสิทธิ์
 2546 : 78) ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคูณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและ
 พยาบาลประจำการ (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง 2543:111 ; นลินี พงษ์ชวาล 2543:87;ชลลดา ศรีประสิทธิ์
 2546 : 78) องค์ประกอบที่มีผลต่อคูณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลมากที่สุดเรียงตามลำดับ
 น้ำหนักปัจจัย ได้แก่ ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพ
 ของบุคลากร ด้านการบริหารงานที่เป็นธรรมและด้านความสัมพันธ์ในหน่วยงาน (ทักษิณี จังกาจิตต์
 2547 : บทคัดย่อ) จากการศึกษาข้างต้น จะเห็นได้ว่า มีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อคูณภาพชีวิตการทำงาน
 ของพยาบาล ทั้งปัจจัยส่วนตัวบุคคล ด้านการบริหารจัดการ โดยปัจจัยด้านตัวบุคคล ได้แก่ อายุ
 ประสบการณ์หรือระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การมอบหมายงาน การ
 กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ การนิเทศงาน เป็นต้น

โรงพยาบาลนครปฐม เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 552 เตียง มีภารกิจให้บริการดูแล
 ประชาชนทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยให้บริการครอบคลุมทั้งมิติด้านการส่งเสริม
 สุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพร่างกาย มีบุคลากรทั้งหมด 1,714 คน
 ประกอบด้วย แพทย์ 93 คน ทันตแพทย์ 15 คน เภสัชกร 29 คน พยาบาลวิชาชีพ 457 คน พยาบาล
 เทคนิค 56 คน เจ้าหน้าที่พยาบาล 15 คน และเจ้าหน้าที่หน่วยงานสนับสนุนอื่นๆ 1,049 คน ภายหลัง
 ที่ได้ดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) เป็นต้นมา พบว่า
 ในช่วงปี พ.ศ.2549-2551 สถิติผู้มารับบริการทั้งหมดเฉลี่ยเท่ากับ 1,785 , 2,114 และ 2,474 คนต่อวัน
 ตามลำดับ โดยเป็นผู้ป่วยนอกเฉลี่ยเท่ากับ 1,646 , 2,056 และ 2,345 คนต่อวัน ตามลำดับ ซึ่งจะเห็น
 ได้ว่ามีแนวโน้มของจำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในขณะที่เดียวกันอัตราการครองเตียงก็มี
 แนวโน้มสูงเช่นกัน คือ ร้อยละ 116.36 , 112.19 และ 115.71 ตามลำดับ (โรงพยาบาลนครปฐม 2551
 : 19) ทำให้เกิดปัญหาผู้ป่วยล้นตึก ต้องมีเตียงผู้ป่วยเสริมเพิ่มเติมอีกส่วนหนึ่ง ซึ่งจะเพียงพอกับ

ความต้องการของผู้รับบริการ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐมจะต้องดูแลผู้ป่วยในสัดส่วนที่สูงและต้องดูแลผู้รับบริการที่มีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งจากภาระงานที่เพิ่มขึ้นนั้นย่อมจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม ถึงแม้ว่าจะมีการศึกษาปัจจัยที่มีส่งต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมาแล้วก็ตาม แต่เนื่องจากนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ สภาพการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม วัฒนธรรมองค์กร ตลอดจนมาตรการกำหนดขนาดกำลังคนภาครัฐ โดยชะลอการเพิ่มกำลังคนภาครัฐที่กำหนดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2537 เป็นต้นมา ในขณะที่ความต้องการบริการสุขภาพด้านต่างๆมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทำให้เกิดปัญหาวิกฤตการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์เป็นจำนวนมาก ซึ่งส่วนนี้มีผลกระทบโดยตรงกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลดังกล่าวแล้วข้างต้น ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่ดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าฝ่ายการเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลนครปฐมจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม ตลอดจนปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผน ปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้ตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งเมื่อพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีแล้ว ย่อมจะส่งผลทำให้คุณภาพการให้บริการแก่ประชาชนดีขึ้นตามไปด้วย ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุตามนโยบายและเป้าหมายของการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลนครปฐม ตลอดจนบรรลุตามมาตรฐานความสำเร็จด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ในมิติเรื่องคุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนดไว้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล

นครปฐม

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ข้าราชการพลเรือนสามัญตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานประจำกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 405 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ข้าราชการพลเรือนสามัญตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่

ผู้ปฏิบัติงานประจำกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 202 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) และมีวิธีการดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

1.2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม โดยใช้สูตรคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของยามานะ (Yamane 1996) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มีความคลาดเคลื่อนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

1.2.2 วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติตามข้อตกลงเบื้องต้นด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้การจับฉลากรายชื่อแบบไม่แทนที่

2. ปัจจัยที่ศึกษา คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการและลักษณะงาน ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อม และสังคม

3. ระยะเวลาที่ศึกษา คือ เดือนพฤษภาคม 2552 – มิถุนายน 2552 รวมระยะเวลา 2 เดือน

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1.1 อายุ

1.1.2 สถานภาพสมรส

1.1.3 รายได้

1.1.4 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม

1.2 ปัจจัยด้านการบริหาร

1.2.1 การบริหารจัดการ

1.2.2 ลักษณะงาน

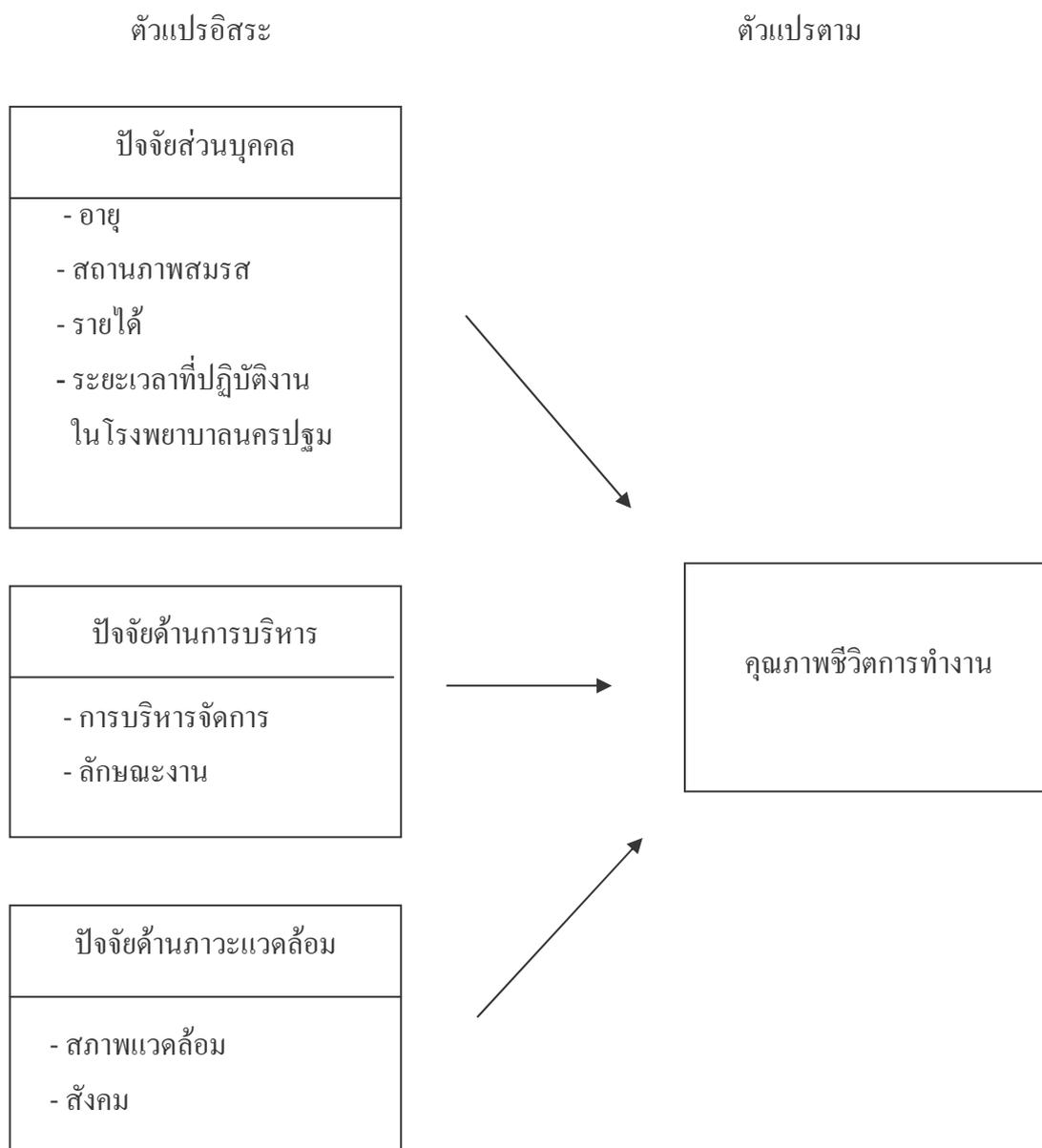
1.3 ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

1.3.1 สภาพแวดล้อม

1.3.2 สังคม

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหมายถึงลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังจากการทำงานและเกิดความพึงพอใจในงาน มีความสุขในการทำงาน และรู้สึกว่าคุณค่าจากการทำงานนั้นๆ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามในเรื่องต่างๆ ที่บ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ประการ วอลตัน (Walton1974, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 6) ได้แก่

1.1 ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ คือ ค่าตอบแทนจากการทำงานที่ได้รับเพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามมาตรฐานสังคมทั่วไปหรือไม่ ค่าตอบแทนที่ได้รับมีความยุติธรรมหรือไม่ เมื่อเปรียบเทียบตำแหน่งของตนกับตำแหน่งอื่นที่มีลักษณะงานที่คล้ายกัน

1.2 สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ คือ ผู้ปฏิบัติงานควรจะได้รับความปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานอย่างเพียงพอ มีการป้องกันอุบัติเหตุและไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ และควรจะได้กำหนดมาตรฐานที่แน่นอนเกี่ยวกับการคงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมที่จะส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยซึ่งเป็นการควบคุมสภาพทางกายภาพ

1.3 โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล คือ โอกาสในการเสริมสร้างและพัฒนาทักษะ ความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติเพื่อพร้อมที่จะปฏิบัติงาน และใช้ศักยภาพในการทำงานให้เต็มที่ ซึ่งมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความรู้สึกทำหายในการทำงาน

1.4 ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน คือ งานที่ผู้ปฏิบัติได้รับมอบหมายจะมีผลต่อการคงไว้และเพิ่มขีดความสามารถของตนเอง มีแนวทางในการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับความรู้และทักษะใหม่ๆ ที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในอนาคตได้ และมีโอกาสในการพัฒนาทักษะความสามารถ จนประสบผลสำเร็จในหน้าที่การงาน เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานครอบครัวและผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง

1.5 ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน คือ ผู้ปฏิบัติได้มีความรู้สึกว่าคุณค่าต่อองค์กร เป็นส่วนหนึ่งของสังคม องค์กรมีการยอมรับและร่วมมือกันทำงานไม่แบ่งชั้นวรรณะ

1.6 สิทธิส่วนบุคคล คือ การได้รับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติหรือการมีหลักรัฐธรรมนูญเป็นแนวทางในการทำงานร่วมกัน ได้รับความเสมอภาคในการทำงาน และสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานได้

1.7 จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม คือ กิจกรรมการทำงานของบุคคลหนึ่งควรจะได้มีความสมดุลกับบทบาทชีวิตของบุคคลนั้น เป็นการแบ่งเวลาที่เหมาะสมสำหรับตนเองงานครอบครัวและอื่น ๆ

1.8 การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม คือ กิจกรรมการทำงานที่ดำเนินไปลักษณะที่ได้รับฝิดชอบต่อสังคม ซึ่งจะก่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่าความสำคัญของงานและอาชีพของผู้ปฏิบัติ

2. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม

2.1 อายุ หมายถึง อายุของพยาบาลวิชาชีพเป็นจำนวนปี โดยนับถึงวันที่ผู้วิจัยทำการศึกษา โดยเศษปีที่เกินหกเดือนนับเพิ่มไปอีกหนึ่งปี

2.2 สถานภาพสมรส หมายถึง สถานะทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพแบ่งตามการสมรส คือ สถานะโสด คู่ หรือ หม้าย/หย่า/แยก

2.3 รายได้ หมายถึง เงินเดือน ค่าตอบแทนต่างๆที่ได้รับจากโรงพยาบาลนครปฐม ทั้งหมด ได้แก่ ค่าตอบแทนการทำงานนอกเวลาราชการ เงินประจำตำแหน่ง ค่าตอบแทนเวรป่วยเด็ก ค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข เบี้ยเลี้ยง เป็นต้น

2.4 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม หมายถึง ระยะเวลาที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม นับเป็นปีจนถึงวันที่ผู้วิจัยทำการศึกษา

3. ปัจจัยด้านการบริหาร หมายถึง การบริหารจัดการ และ ลักษณะงาน

3.1 การบริหารจัดการ หมายถึง กระบวนการบริหารในโรงพยาบาลนครปฐม โดยมีการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย และทิศทางการบริหารงานของโรงพยาบาล มีการกำหนดวัตถุประสงค์ และวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละฝ่าย/กลุ่มงาน/งาน/หอผู้ป่วย มีสายการบังคับบัญชา และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่แน่นอนและชัดเจน มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษรตามตำแหน่งหน้าที่และความรู้ความสามารถอย่างเหมาะสม การจัดและการกระจายอัตรากำลังให้แต่ละฝ่าย/กลุ่มงาน/งาน/หอผู้ป่วย ต้องเป็นไปอย่างเพียงพอเหมาะสมและยุติธรรม โดยมีผู้บังคับบัญชา/หัวหน้างานที่มีความสามารถในการตัดสินใจ และแก้ไขสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในการทำงาน สร้างแรงจูงใจ และกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความร่วมมือร่วมใจ และเกิดพลังในการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ต้องมีระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานชัดเจน โดยมีผู้บังคับบัญชา/หัวหน้างาน เป็นผู้ประเมินติดตาม

3.2 ลักษณะงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐมมีความรู้ดีกว่าลักษณะของงานที่ทำมีความหลากหลาย ทำทายความสามารถของผู้ปฏิบัติ ต้องใช้ความสามารถและทักษะหลายอย่างในการปฏิบัติงาน งานที่มีลักษณะเป็นเอกลักษณ์เฉพาะด้าน และมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร รวมทั้งมีผลต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน ซึ่งผู้ปฏิบัติมีอิสระในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย โดยไม่ต้องมีผู้บังคับบัญชาและหัวหน้างานคอยควบคุมทุกครั้ง รวมทั้งมีโอกาสได้ทราบผลการทำงานจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางาน

4. ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม หมายถึง สภาพแวดล้อม และสังคม

4.1 สภาพแวดล้อม หมายถึง บรรยากาศสภาพแวดล้อมต่าง ๆ อันมีส่วนเกื้อกูลหรือส่งเสริมการปฏิบัติงาน เช่น อาคารสถานที่ทำงาน ที่พักอาศัย ร้านค้า ร้านอาหารที่เหมาะสม

มีอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานที่ทันสมัยเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน มีอุณหภูมิ แสง เสียง และบรรยากาศในการทำงานที่ดีเพียงพอและปลอดภัย

4.2 สักคม หมายถึง สัมพันธภาพและการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและครอบครัว ทั้งผู้ร่วมงานร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงานในวิชาชีพข้างเคียงโดยสัมพันธภาพ ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร การให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การประสานงาน ด้านการสนับสนุน ได้แก่ การพิจารณาความดีความชอบ การสนับสนุนให้เข้ารับการฝึกอบรม การตัดสินใจ การพูดคุยเมื่อเกิดปัญหาข้อขัดแย้ง การช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา

5. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาวุฒิปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) และประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง) ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำที่หน่วยงานในสังกัดกลุ่มการพยาบาลที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโดยตรงและปฏิบัติงานโดยการเข้าเวรเข้า บ่าย คึก

6. ผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานอยู่ภายใต้การบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม กำกับ ดูแล ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าพยาบาล ตามลำดับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

2. สามารถนำไปเป็นแนวทาง และเป็นข้อมูลแก่ผู้บริหารในการปรับปรุงหน่วยงาน ส่งเสริมเสริมสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมบรรยากาศ จัดสภาพองค์กรให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อันส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์และบรรลุเป้าหมายขององค์กร ตลอดจนบรรลุมาตรฐานความสำเร็จด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลในมิติเรื่องคุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนดไว้ และสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ต่อไป รวมทั้งอาจเป็นแบบอย่างในการประยุกต์ใช้ขององค์กรอื่น ๆ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาจากแหล่งข้อมูล เอกสาร วารสาร บทความทางวิชาการ วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ สิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 1.2 เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงาน
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
 - 2.2 ปัจจัยด้านการบริหาร
 - 2.3 ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2504-2509) มุ่งหวังให้ประชาชนมีมาตรฐานการครองชีพที่ดี คือ กินดีอยู่ดีและมีรายได้ดี จนกระทั่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ก็ยังมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยมีวัตถุประสงค์ “เพื่อเพิ่มศักยภาพของชุมชน เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายเป็นรากฐานการพัฒนาเศรษฐกิจคุณภาพชีวิต ธรรมชาติสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การพึ่งพาตนเองและลดปัญหาความยากจนอย่างบูรณาการ ” (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2552) องค์กรต่างๆ ก็เช่นกัน มีหลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร เพื่อให้เป็นคนดี คนเก่ง และให้มีคุณภาพของการทำงานที่ดีเป็นเป้าหมายสำคัญ ซึ่งการฝึกอบรมเฉพาะทักษะการทำงานไม่เพียงพอควรมีการฝึกทางด้านการเข้าสังคม การทำงานเป็นหมู่คณะ การปรับตัว มนุษย์สัมพันธ์และเสริมสร้างลักษณะทางชีวิตบางประการให้แก่บุคลากรด้วย

สำหรับทฤษฎีที่น่าสนใจคือ ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม ซึ่งมีลักษณะเด่น 8 ประการ ดังนี้
(สรพรรค ภักดีศรี 2543 : 69-73)

1. สติปัญญาความเฉลียวฉลาด
 2. สุขภาพกายและสุขภาพจิตดี
 3. ความรู้และประสบการณ์
- และในส่วนลำดับที่จะพัฒนาเสริมสร้างให้แข็งแรง 5 ประการคือ
4. สร้างทัศนคติ ค่านิยม ที่มีต่อการทำงานและสถานการณ์แวดล้อมทั่วไป
 5. สร้างแรงจูงใจ ความมานะพากเพียรไปสู่สำเร็จ
 6. ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง
 7. การมุ่งอนาคตและการควบคุมตน
 8. มีจริยธรรม ซื่อตรง ซื่อสัตย์ และเสียสละ

ในการดำเนินการขององค์การให้ประสบความสำเร็จได้นั้น มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ โดยเฉพาะในกรณีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคล มีปัจจัยพื้นฐานมาจากสภาพการดำรงชีวิตที่ดี องค์ประกอบของตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของการทำงานดีที่เอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งความรู้สึกที่เกิดจากการรับรู้ ความพึงพอใจ ขวัญของผู้ปฏิบัติงานอันเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร ซึ่งนำไปสู่ผลผลิตที่สูงขึ้นและการพัฒนาองค์การให้ก้าวหน้า การปรับปรุงคุณภาพชีวิตของการทำงาน (Quality of work life) เป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนาองค์การ (Organization development) ที่ถือว่าเป็นเรื่องที่มีผลกระทบโดยตรงกับบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์การ บุคคลในองค์การเป็นทรัพยากรที่สำคัญยิ่งที่องค์การมีอยู่ การสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานจึงเป็นเรื่องที่จะช่วยให้้องค์การ และตัวบุคคลต่างก็ได้รับความพึงพอใจด้วยกันทั้งสองฝ่าย อันเป็นผลให้้องค์การสามารถดำเนินกิจกรรมจนบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในที่สุด การทำงานเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของงานหรือองค์การ การทำงานจะต้องเป็นไปอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ แนวคิดการทำงานนี้ได้วิวัฒนาการมาจากแนวคิดทางการบริหารในอดีตที่พัฒนามาเป็นลำดับต่อเนื่องกัน เริ่มต้นจากแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการทางวิทยาศาสตร์ (Scientific Management) ของ เทเลอร์ (Taylor, อ้างถึงใน อุทัย นิปีการสุนทร 2546 : 27) โดยมุ่งเน้นศึกษาในส่วนของงานเป็นสำคัญ ยึดหลักเกณฑ์และระเบียบปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลเป็นสำคัญ ไม่ได้คำนึงถึงเรื่องบุคคลคนที่ทำงานจึงเปรียบเสมือนเครื่องจักร สำหรับ เฟโยล์ (Fayol, อ้างถึงใน อุทัย นิปีการสุนทร 2546 : 27) ได้ให้ความสำคัญต่อตัวผู้บริหารและหลักการบริหารซึ่งเป็นทฤษฎีที่มีชื่อเสียงมากเป็นที่รู้จักกันดีในนามหลักการบริหารทั่วไป ต่อมาในปี ค.ศ. 1950 เมโย (Mayo, อ้างถึงในอุทัย นิปีการสุนทร 2546 : 27) ได้

ทดสอบและศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการทำงานของคนงานในโรงงานแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยทำให้เข้าใจในเรื่องคนทำงานมากขึ้น นับว่าเป็นการศึกษาในเรื่องงานที่เกี่ยวกับคนเป็นเรื่องแรก โดยค้นพบว่าคนเป็นปัจจัยที่ผันแปรได้และเป็นหัวใจในการเพิ่มผลผลิตของงาน

แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life : OWL) ได้นำมาใช้เป็นครั้งแรกในประเทศอุตสาหกรรม ในช่วงปลายศตวรรษที่ 21 เป็นเรื่องของการแก้ไขปัญหาแรงงานให้ผู้ทำงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้น (Delamotte and takezawa, 1984, อ้างถึงใน มัญชรินทร์ นันเพ็ญ 2550 : 9) ซึ่งวิธีการแก้ไขปัญหาแรงงานของกลุ่มประเทศอุตสาหกรรมนั้นจะมีความแตกต่างกันในแต่ละสังคมว่ามีสิ่งใด เจือปนไปใดที่เป็นปัญหา ประเทศต่างๆ ในยุโรปได้มีการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานโดยผ่านข้อเรียกร้องทางกฎหมายเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน

แม้คุณภาพชีวิตการทำงานจะเป็นสิ่งที่ดี แต่ก็ไม่ง่ายในทางปฏิบัติ เพราะแต่ละคนมีความพึงพอใจที่แตกต่างกัน ซึ่งมีผลให้บุคคลมองหรือรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันไปด้วย ดังนั้นการที่จะจัดหรือสร้างงานหรือส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ ให้มีความเหมาะสมกับความต้องการของบุคคลทุกคนย่อมจะทำได้ยาก เพราะระดับคุณภาพชีวิตการทำงานขึ้นอยู่กับ การรับรู้ของบุคคล ซึ่งแตกต่างกันไปตามมิติการรับรู้ของแต่ละบุคคล เพราะต่างมีพื้นฐาน ภูมิหลัง ลักษณะอื่นๆ ที่เป็นลักษณะเฉพาะตัวบางคนจะสนใจที่เนื้อหา ลักษณะของงาน บางคนสนใจที่สภาพแวดล้อมและค่าตอบแทน แต่บางคนอาจเน้นที่ความก้าวหน้าในอนาคต โดยสรุปแล้วปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อ การรับรู้หรือความรู้สึกเหล่านี้ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในการทำงาน (พิมลวรรณ พงษ์สวัสดิ์ 2535, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 15)

1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คำว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน สามารถแยกความหมายออกได้เป็น 3 คำ คือ คุณภาพ (Quality) ชีวิต (Life) การทำงาน (Working) จากความหมายในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้กล่าวถึง คำว่า คุณภาพ หมายถึงความเป็นเลิศ (Degree of Excellence) ที่มีปริมาณมากน้อยต่างกัน เป็นลักษณะความดี ลักษณะประจำของบุคคลหรือสังคม หรือลักษณะที่แสดงถึงผลการกระทำหรือผลของกระบวนการประกอบ การที่ยังเกิดผลดีเลิศ และความเป็นเลิศนี้ โดยการวัดได้จากการเปรียบเทียบผลของการกระทำกับเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งแต่ละวิชาชีพได้กำหนดไว้ (Bain 1976, อ้างถึงใน พรสุข อัสวนิเวศน์ 2541 : 16-17)

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Work Life) เป็นองค์ประกอบหรือเป็นมิติหนึ่งที่สำคัญของคุณภาพชีวิต ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานมีนักวิชาการ นักวิจัย และผู้ที่เกี่ยวข้องได้ให้ความหมายหรือคำนิยามไว้ ดังนี้

คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีความสุขทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ สังคม มีจังหวะชีวิตที่เหมาะสมทั้งในเรื่องของการดำรงชีวิต งาน การพักผ่อน นันทนาการ รวมทั้งมีความสร้างสรรค์พัฒนาตนเองและสังคมให้ร่วมกันอย่างมีความสุข และปรับตัวได้อย่างเหมาะสมในแต่ละช่วงระยะเวลา (อุทัย นิปีการสุนทร 2546 : 29)

คุณภาพชีวิต เป็นการรับรู้และประเมินภาวะต่าง ๆ ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงาน และสภาพแวดล้อมของงาน การรับรู้ และประเมินของบุคคลนี้จะแตกต่างกันไปตามพื้นฐานชีวิตของบุคคล สถานภาพบทบาทและความสามารถของบุคคล (UNESCO 1981, อ้างถึงใน สมหวัง โอชารส 2542 : 40)

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล หมายถึง การทำหน้าที่ให้บริการสังคมด้านสุขภาพของพยาบาลในระดับที่เหมาะสมตามลักษณะงานวิชาชีพการพยาบาลในสังคมหนึ่ง โดยผู้ปฏิบัติงานสามารถผสมผสานงานและชีวิตส่วนตัวได้อย่างกลมกลืน เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกิจกรรมที่ปฏิบัติประจำ มีความพึงพอใจ รู้สึกมั่นคงและผลงานมีคุณภาพ (จินตนา ยูนิพันธ์ 2534, อ้างถึงใน รัตนา รongทองกุล 2543 : 14)

คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ปฏิภิกิริยาของบุคคลต่อการทำงานหรือผลที่เกิดขึ้นกับบุคคลนั้นเกิดจากประสบการณ์ในการทำงานนั้น หมายความว่าคุณภาพชีวิตการทำงานหมายถึงความรู้สึกทั้งหลายของบุคคลเกี่ยวกับทุกมิติของการทำงาน เช่น ความรู้สึกเกี่ยวกับผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ในทางเศรษฐกิจ ความมั่นคง สภาพแวดล้อมการทำงาน ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับองค์กรและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และคุณค่าที่แฝงอยู่ภายในการทำงานในชีวิตบุคคล (Guest 1979, อ้างถึงใน เรื่องกฤษฎี สุวรรณอำไพ 2549 : 12)

คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ที่บ่งชี้ให้เห็นถึงคุณภาพโดยทั่วไปที่เกิดขึ้นในที่ทำงาน การที่ผู้บริหารดำเนินการต่างๆ ที่จะสร้างสภาพแวดล้อมต่างๆในที่ทำงานที่เอื้อให้เกิดผลผลิตสูง ในขณะที่เดียวกันคนที่ทำงานก็มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีด้วย (เสนาะ ดิยาว 2544 : 7)

คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ทศนคติหรือความรู้สึกของบุคคลซึ่งได้รับมาจากประสบการณ์การทำงานของเขา ทำให้เขามีความพึงพอใจมีความสุขในการทำงานและมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการสนองตอบความต้องการและความคาดหวังของบุคลากร ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อองค์กรและสมาชิกในรูปแบบต่างๆ หากองค์กรใดสมาชิกมีคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำ ย่อมก่อให้เกิดปัญหาติดตามมามากมาย ดังเช่น ความไม่พึงพอใจในตัวเอง การถ่วงงาน การลดลงของผลผลิต พฤติกรรมองค์กรในทางลบ ตลอดจนการลาออกจากองค์กร ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียต่อองค์กรในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียเวลาที่จะต้องฝึกอบรม

บุคลากรให้มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่เหมาะสมแล้ว ย่อมนำไปสู่ความพึงพอใจในงานอันส่งผลต่อประสิทธิภาพของบุคลากรของงานและขององค์กรได้ (พรสุข อัสวนิเวศน์ 2541 : 19)

คุณภาพชีวิตการทำงานมีความหมายกว้างและยังไม่ชัดเจนจึงได้รวบรวมความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงานในหลายแง่มุมดังนี้ เดลามอตเต และ ทากิซาวา (Delamotte and Takezawa 1984, อ้างถึงใน ฉัฐตะวัน ลิ้มประสงค์ 2546 : 33)

1. คุณภาพชีวิตการทำงานในความหมายที่กว้าง หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ค่าจ้าง ชั่วโมงการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน ผลประโยชน์และการบริหาร ความก้าวหน้าในการทำงาน และการมีมนุษยสัมพันธ์อันล้วนมีผลต่อความพึงพอใจและเป็นสิ่งจูงใจสำหรับคนงาน

2. คุณภาพชีวิตในการทำงานในความหมายที่แคบที่สุด คือ ผลดีของงานที่จะมีผลต่อคนงาน ซึ่งหมายถึง การปรับปรุงในองค์กรและลักษณะงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนงานควรได้รับพิจารณาเป็นพิเศษสำหรับการส่งเสริมระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานของแต่ละบุคคล และรวมถึงความต้องการของคนงานในเรื่องความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะมีผลต่อสภาพการทำงานของเขาด้วย

3. คุณภาพชีวิตในการทำงาน ในแง่มุมที่มีความหมายเทียบเท่าได้กับการทำงานเอียงมนุษย์ (Humanization of work) หรือการปรับปรุงสภาพการทำงาน (Improvement of work condition) ในประเทศฝรั่งเศสและประเทศที่พูดภาษาฝรั่งเศส หรือการคุ้มครองแรงงาน (Worker protection) ในประเทศสวิตเซอร์แลนด์ หรือสภาพแวดล้อมการทำงาน (Working environment) และความเป็นประชาธิปไตยในสถานที่ทำงาน (Democratization of the workplace) ในกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย หรือ “Hatarakigai” ในญี่ปุ่น ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงาน มีความหมายครอบคลุมไปถึงกลุ่มของวิธีการหรือแนวปฏิบัติเทคโนโลยีสำหรับส่งเสริมสิ่งแวดล้อมการทำงาน เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจมากขึ้นในการปรับปรุงผลลัพธ์ ทั้งขององค์กรและปัจเจกบุคคลตามลำดับ

สรุป คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ลักษณะการทำงานของคนงานที่ได้รับการตอบสนองความต้องการ หรือความคาดหวังจากการทำงานและเกิดความพึงพอใจในงาน มีความสุขในการทำงาน และรู้สึกว่าคุณค่าจากการทำงานนั้นๆ

1.2 เกณฑ์การชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงาน

ในการดำเนินงานโดยทั่วไป มีปัจจัยและองค์ประกอบที่สำคัญอยู่หลายประการซึ่งบทบาทในการกำหนดระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่จะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้หลายท่าน ดังนี้

วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 19-20) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะสำคัญที่ประกอบขึ้นเป็นคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็น 8 ประการ คือ

1. ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ คือ ค่าตอบแทนจากการทำงานที่ได้รับเพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามมาตรฐานสังคมทั่วไปหรือไม่ ค่าตอบแทนที่ได้รับมีความยุติธรรมหรือไม่ เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งของตนกับตำแหน่งอื่นที่มีลักษณะงานที่คล้ายกัน

2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ คือ ผู้ปฏิบัติงานควรจะได้รับความปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพ และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานอย่างเพียงพอ มีการป้องกันอุบัติเหตุและไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ และควรจะได้กำหนดมาตรฐานที่แน่นอนเกี่ยวกับการคงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมที่จะส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยซึ่งเป็นการควบคุมสภาพทางกายภาพ

3. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล คือ โอกาสในการเสริมสร้างและพัฒนาทักษะ ความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติเพื่อพร้อมที่จะปฏิบัติงาน และใช้ศักยภาพในการทำงานให้เต็มที่ ซึ่งมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความรู้สึกทำหายในการทำงาน

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน คือ งานที่ผู้ปฏิบัติได้รับมอบหมาย จะมีผลต่อการคงไว้และเพิ่มขีดความสามารถของตนเอง มีแนวทางในการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับความรู้และทักษะใหม่ๆ ที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในอนาคตได้และมีโอกาสในการพัฒนาทักษะความสามารถจนประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ครอบครัว และผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง

5. ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน คือผู้ปฏิบัติได้มีความรู้สึกว่าคุณค่าต่อองค์กร เป็นส่วนหนึ่งของสังคม องค์กรมีการยอมรับและร่วมมือกันทำงานไม่แบ่งชั้นวรรณะ

6. สิทธิส่วนบุคคล คือ การได้รับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติ หรือการมีหลักรัฐธรรมนูญเป็นแนวทางในการทำงานร่วมกัน ได้รับความเสมอภาพในการทำงาน และสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานได้

7. จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม คือ กิจกรรมการทำงานของบุคคลหนึ่งควรจะได้รับความสมดุลกับบทบาทชีวิตของบุคคลนั้น เป็นการแบ่งเวลาที่เหมาะสมสำหรับตนเอง งาน ครอบครัวและอื่น ๆ

8. การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม คือ กิจกรรมการทำงานที่ดำเนินไปลักษณะที่ได้รับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งจะก่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่าความสำคัญของงานและอาชีพของผู้ปฏิบัติ

เลวิน (Lewin 1981, อ้างถึงใน สืบศักดิ์ สืบสกุล : 47) ได้เสนอองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 10 ประการ ดังนี้

1. ค่าจ้างและผลประโยชน์ที่จะได้รับ (Pay and Benefits)
2. เงื่อนไขของการทำงาน (Conditions of Employment)
3. เสถียรภาพของการทำงาน (Employment Stability)
4. การควบคุมการทำงาน (Control of Work)
5. การปกครองตนเอง (Autonomy)
6. การยอมรับ (recognition)
7. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา (Relations with Supervision)
8. วิธีพิจารณาการเรียกร้อง (Appeals Procedure)
9. ความพร้อมของทรัพยากรที่มีอยู่ (Adequacy of resources to get Work Done)
10. ความอาวุโส (Seniority in Employment)

เดสเลอร์ (Dessler 1991, อ้างถึงใน อารี สังข์ศิลป์ชัย 2548 : 28) กล่าวว่า องค์ประกอบที่จะทำให้เกิดคุณภาพชีวิตในการทำงานมีด้วยกันทั้งสิ้น 10 ประการ ดังนี้

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

เคอร์ซ และ คิวเลย์ (Kerze and Kewley 1993, อ้างถึงใน รัตนารองทองกุล 2543 : 15) ได้เสนอว่าคุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ความพึงพอใจในงานโดยรวม (Overall Job Satisfaction)
2. ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน (Facet Satisfaction)
 - 2.1 ค่าจ้าง (Pay)
 - 2.2 ผลตอบแทน (Benefit)

- 2.3 สภาพแวดล้อมการทำงาน (Working Condition)
- 2.4 โอกาสที่จะก้าวหน้า (Chances for Advancement)
- 2.5 ความมั่นคงในงาน (Job Security)
- 2.6 เพื่อนร่วมงาน (Coworker)
- 2.7 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Surrounding)
- 2.8 ทรัพยากรและเครื่องมือ (Resources and Equipment)
- 2.9 โอกาสที่จะพัฒนาทักษะ (Chance to Develop Skill)
- 2.10 การนิเทศงาน (Supervisor)
- 2.11 โอกาสในการเจริญงอกงามและพัฒนาส่วนบุคคล (Opportunity for Personal Growth and Development)
- 3. คุณลักษณะงาน (Job Characteristic) ได้แก่
 - 3.1 ความหลากหลายของทักษะ (Variety of Skill)
 - 3.2 เอกลักษณ์ของงาน (Task Identity)
 - 3.3 ความสำคัญของงาน (Task Significance)
 - 3.4 ความเป็นอิสระ (Autonomy)
 - 3.5 ผลป้อนกลับ (Feedback)
- 4. ความเกี่ยวข้องผูกพันกับงาน (Job Involvement)
 - 4.1 ผลตอบแทนที่เพียงพอและมีความยุติธรรม
 - 4.2 สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและมีสุขอนามัย
 - 4.3 โอกาสในการเรียนรู้และใช้ทักษะใหม่ ๆ
 - 4.4 โอกาสในความก้าวหน้าและความเติบโตในสายอาชีพ
 - 4.5 ได้รับการป้องกันสิทธิส่วนบุคคล
 - 4.6 ความภูมิใจในงานและองค์กร

เวอร์เทอร์ และเดวิส (Werther and Davis 1982: 66-67, อ้างถึงใน อุทัย นิปีการสุนทร 2546 : 33-34) กล่าวถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงานและสถานที่ทำงาน เหล่านี้มีผลต่อความพึงพอใจในงานหรือคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคล นอกจากนี้ปัจจัยส่วนบุคคลที่เป็นองค์ประกอบด้านพฤติกรรม เช่น การรับรู้ ค่านิยม ทักษะ ทักษะ ความพร้อมของร่างกาย และจิตใจ
2. ปัจจัยด้านบริหาร เป็นลักษณะที่ก่อให้เกิดความแตกต่างขององค์การต่าง ๆ ได้แก่

จุดมุ่งหมายวัตถุประสงค์ การบริหารจัดการ หน่วยงาน ลักษณะงาน กิจกรรมการทำงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ระเบียบข้อบังคับ และบรรยากาศในองค์กร บริหารจัดการ เป็นบรรยากาศในองค์กรอย่างหนึ่งโดยแต่ละองค์การจะมีการบริหารจัดการและพฤติกรรมกรรมกรแสดงออกของผู้บริหารที่แตกต่างกันซึ่งคนสามารถรับรู้ได้ขณะปฏิบัติงาน

3. ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม เป็นสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ครอบคลุมไปถึงสถานที่ คน ระบบและวัฒนธรรมในองค์กร และสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร ได้แก่ นโยบายของรัฐ สังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี ที่มีผลต่อประสิทธิผลของการทำงานและเป็นสภาพแวดล้อมที่ทำให้คนอยากทำงาน และไม่อยากทำงาน สภาพแวดล้อมจึงนับเป็นส่วนที่มีความสำคัญอย่างยิ่งของคุณภาพชีวิตการทำงานสภาพแวดล้อมในองค์กรจะครอบคลุมถึง

3.1 สถานที่ ได้แก่ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ แสงสว่าง อุณหภูมิ

3.2 คน ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อร่วมงาน

3.3 ระบบ ได้แก่ ระบบการทำงานเป็นทีม ระบบการทำงานเป็นขั้นตอน

สวัสดิการ ระบบการตัดสินใจ และระบบการให้ความดีความชอบ

3.4 วัฒนธรรมขององค์กร ได้แก่ ระเบียบวินัย จริยธรรมในการทำงาน และความซื่อสัตย์ สภาพแวดล้อมที่มีความพร้อมก็จะเอื้อต่อการทำงานของคนในองค์กร สามารถจูงใจให้คนทำงานให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ส่งผลต่อองค์การให้ผลิตผลงานที่มีคุณภาพ

เสนาะ ตีเขาวี (2544 : 7) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. การได้รับค่าจ้างที่ยุติธรรมและเหมาะสมกับงานที่ทำ ซึ่งหมายถึง ทำงานเท่าไรก็ได้ค่าจ้างเท่านั้น ทำงานมากได้ค่าจ้างมาก ทำงานน้อยได้ค่าจ้างน้อยหรืองานที่สร้างคุณค่ามากจะได้รับค่าตอบแทนการทำงานสูงกว่างานที่สร้างคุณค่าน้อย

2. การทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ถูกต้องลักษณะและมีความปลอดภัย หรือที่เรียกว่าสภาพการทำงานที่ดี ซึ่งหมายถึง สิ่งแวดล้อมในที่ทำงานที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย และจิตใจทั้งทางตรงและทางอ้อม

3. เมื่อทำงานไปนานๆ คนจะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ มากขึ้น และมีความเชี่ยวชาญมากขึ้น หมายถึงได้รับความรู้ใหม่ๆ และเกิดทักษะใหม่ๆ จากงานที่ทำนั้น ยิ่งทำยิ่งฉลาด ยิ่งทำยิ่งเก่ง และเมื่อทำนานๆ เข้าก็ฉลาดและเก่งกว่าเดิม

4. มีโอกาสก้าวหน้าในงานและมีความเติบโตในอาชีพนั้น หมายถึง ทำงานนานๆ เงินเดือน หรือค่าจ้างสูงขึ้น เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น หรือสถานภาพในงานที่ทำดีขึ้น

5. งานที่ทำนั้นไม่ไปละเมิดสิทธิส่วนตัวไม่ก้าวล่วงเข้าไปในเรื่องส่วนตัวหรือกระทบ

กระเทียมการที่จะเลือกดำเนินชีวิตหรือใช้ชีวิตของแต่ละคน

6. องค์กรหรือสถานที่ทำงานนั้นเป็นสังคมของคนที่ทำงานนั้นด้วย ต้องถือว่า องค์กรนั้นเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ไม่ใช่เป็นสถานที่ที่ทำงานให้มีรายได้เพื่อเลี้ยงชีวิตอย่างเดียว ดังนั้น กิจกรรมในที่ทำงานต้องมีทั้งส่วนที่เป็นงานและส่วนที่เป็นสังคมด้วย

7. มีความรัก มีความภาคภูมิใจในงานและองค์กรที่คนนั้นทำงานอยู่ เมื่อคนทำงาน ไปนาน ๆ จะเกิดความผูกพันในองค์กร จะรักงานที่ทำ มีความรู้สึกทางด้านดีต่อองค์กรและ ภาคภูมิใจที่ตัวเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

บุญแสง ชีระภากร (2533, อ้างถึงใน ละออง สาลีพวง 2544 : 18-21) ได้กำหนด องค์กรประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการไว้ 10 ประการ อันเป็นองค์ประกอบเพื่อ การศึกษาคุณภาพชีวิต คือ

1. ค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเพียงพอ (Adequate and fair pay) ค่าตอบแทนในที่นี้ หมายถึงค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงิน (Salary and wage) ซึ่งพิจารณาได้เป็น 2 ประเด็น คือ ค่าตอบแทน ที่เหมาะสมและค่าตอบแทนที่เพียงพอ ค่าตอบแทนที่เหมาะสม (Fair pay) คือ การจ่ายค่าจ้างและ เงินเดือนตามหลักงานที่เท่ากัน เงินเท่ากัน (Equal pay for equal work) ซึ่งเป็นหลักการที่ต้องการใช้ เทคนิคการบริหารค่าจ้าง เงินเดือน เช่น การวิเคราะห์งาน การประเมินค่างาน การจัดทำ โครงสร้างค่าจ้างเงินเดือน มาประยุกต์ใช้ให้มีความหมายเหมาะสมกับแต่ละองค์กร โดยคำนึงถึง สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจภายนอกองค์กรด้วย ส่วนค่าตอบแทนที่เพียงพอ (Adequate pay) คือ การจ่ายค่าจ้างและเงินเดือนตามสภาพการทางเศรษฐกิจค่าครองชีพ ภาวะเงินเฟ้อ ซึ่งค่าจ้างและ เงินเดือนที่เหมาะสมควรจะสามารุเลี้ยงครอบครัว

2. ผลประโยชน์เกื้อกูล (Fringe benefits) เป็นค่าตอบแทนประเภทที่ไม่เป็นตัวเงินที่ องค์กรจัดให้แก่บุคลากรในองค์กร เช่น วันหยุด วันลา เวลาพัก ฯลฯ ซึ่งถือเป็นสิ่งที่องค์กร ให้แก่บุคคลในองค์กร โดยไม่มีข้อผูกพันเพราะไม่ถือว่าเป็นค่าตอบแทนในการจ้างงานแต่เป็น ค่าตอบแทนที่ให้เพื่อเป็นผลประโยชน์ในการเสริมสร้างชีวิตความเป็นอยู่และความสะดวกสบายใน การทำงานเท่านั้น

3. สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ (A Safe and Healthy Environment) การจัดสร้างสภาพแวดล้อมของการทำงานให้สะอาดถูกสุขลักษณะต่อร่างกายทั้งในด้านแสงสว่าง เสียง ตลอดจนความสะอาดทั่วไป และการมีมาตรการในการรักษาความปลอดภัยในการทำงาน ไม่ ว่าจะเป็นการป้องกันการบาดเจ็บในระหว่างการทำงาน หรือผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาวเป็น สิ่งควรต้องทำเพื่อรักษาชีวิตและสุขภาพของคนในองค์กรและเป็นการสร้างความพึงพอใจให้แก่ บุคคลในองค์กรด้วย

4. ความมั่นคงในการทำงาน (Job Security) ความมั่นคง (Security) ในที่นี้มีความหมายของการจ้างงานและความเป็นธรรมในการเลิกจ้าง องค์กรที่ให้ความมั่นคงในการจ้างงานสูง เช่น ระบบราชการมีการจ้างงานจนอายุครบ 60 ปี และจะไม่มีเลิกจ้างโดยไม่มีสาเหตุอันควร เช่น ทูจริต หรือหยุดงาน โดยไม่มีเหตุผลจึงเป็นตัวอย่างขององค์กรที่มีความมั่นคงสูง จนมีผู้นิยมเข้าทำงาน โดยเหตุผลของความมั่นคงนี้เป็นสิ่งที่ดึงดูดใจ และสร้างความพึงพอใจในการทำงานให้แก่บุคคลในองค์กรสูง

5. เสรีภาพในการร่วมเจรจาต่อรอง (Free Collective Bargaining) การร่วมเจรจาต่อรองเป็นสิทธิและเสรีภาพของพนักงานในองค์กรตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้ให้การร่วมเจรจาต่อรอง โดยทั่วไปมักเป็นเรื่องของผลประโยชน์ที่บุคคลในองค์กรพึงได้รับจากองค์กร

6. พัฒนาการและการเจริญเติบโต (Growth and Development) พัฒนาการและการเจริญเติบโตในตำแหน่งหน้าที่มีความสัมพันธ์อย่างแยกไม่ออก เพราะการที่บุคคลใดจะมีการเจริญเติบโตในตำแหน่งหน้าที่ได้นั้น จะต้องมีการพัฒนาการทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ ทักษะที่เกี่ยวกับงานเป็นอย่างดี พัฒนาการจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับบุคคล ส่วนการเจริญเติบโตเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่ที่ปฏิบัติ

7. บูรณาการทางสังคม (Social Integration) หมายถึง ความสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลในองค์กรทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการ (Formal) และไม่เป็นทางการ (Informal) สำหรับความสัมพันธ์ที่เป็นรูปแบบที่เป็นทางการมักจะไม่ใช่ชุดที่เป็นปัญหาสำคัญ เพราะมีโครงสร้างตลอดจนกฎข้อบังคับต่างๆ เป็นตัวกำหนดรูปแบบของความสัมพันธ์อยู่แล้ว ส่วนความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการถือว่าเป็นปัจจัยที่จะเป็นตัวชี้ว่า องค์กรมีบูรณาการสังคมหรือไม่ การปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กรมักเต็มไปด้วยความล่าช้า เมื่อนำเอาความสัมพันธ์ในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการมาใช้จะช่วยให้ระบบงานขององค์กรคล่องตัวขึ้น

8. การมีส่วนร่วมในองค์กร (Participation) การมีส่วนร่วมในองค์กรในที่นี้หมายความว่า การมีส่วนร่วมในการบริหารซึ่งทางฝ่ายบริหารขององค์กร ได้ยอมรับและเปิดโอกาสให้พนักงานขององค์กร มีส่วนร่วมได้เป็นรูปแบบของการมีส่วนร่วม อาจมีแตกต่างกันไปตามลักษณะขององค์กร เช่น ถ้าองค์กรมีการบริหารแบบคณะกรรมการก็อาจให้มีผู้แทนของพนักงานร่วมเป็นกรรมการบริหารด้วย หรือถ้าองค์กรมีผู้บริหารสูงสุดคนเดียว การกำหนดนโยบายการบริหารอาจรับฟังความคิดเห็นของผู้แทนพนักงาน หรืออาจอยู่ในฐานะสมาชิกของคณะที่ปรึกษาผู้บริหาร เป็นต้น

9. ประชาธิปไตยในการทำงาน (Democracy at work) ประชาธิปไตยในที่นี้หมายถึง การให้ความสำคัญกับบุคคลในองค์กรทุกๆคน ในการทำงานร่วมกันจะต้องให้ความสำคัญแก่ทุกๆคนอย่างเสมอภาคกันไม่ว่าจะอยู่ในระดับใดขององค์กรไม่ว่าจะกรณีใด ๆ

10. เวลาว่างของชีวิต (Total life space) การทำงานในองค์กรมิได้เป็นเพียงปัจจัยเดียวในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ มนุษย์ทุกคนย่อมต้องการมีเวลาส่วนตัวที่ไม่ต้องการให้มีสิ่งใดมารบกวน นอกจากการทำงานแล้วทุกคน ย่อมต้องการมีเวลาว่างเพื่อพักผ่อนเป็นตัวของตัวเอง หรือทำกิจกรรมนันทนาการ การจัดเวลาว่างให้บุคลากร ถือว่าเป็นประโยชน์แก่บุคคลหนึ่งในประเภทที่ไม่เป็นตัวเงิน เป็นการสร้างคุณค่าของตัวบุคคลที่มีได้มีการทำงานเหมือนเครื่องจักรที่ไม่มีชีวิตจิตใจ

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ชีวิตคุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของ วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 1) ในการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลนครปฐม เนื่องจาก วอลตัน (Walton 1974) เป็นบุคคลหนึ่งที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างจริงจัง โดยพิจารณาคุณลักษณะของบุคคลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในแนวทางการเป็นบุคคลและสภาพแวดล้อมตัวบุคคลหรือสังคม ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของทั้งบุคคลและสังคมได้ ดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ

ค่าตอบแทน เป็นสิ่งบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตการทำงานได้ เนื่องจากบุคคลทุกคนมีธรรมชาติในแง่หนึ่ง คือ ความต้องการทางเศรษฐกิจ และจะมุ่งมั่นทำงานเพื่อให้ได้รับการตอบสนองทางเศรษฐกิจนี้ กลไกในการดำเนินงานส่วนหนึ่งจึงมักเป็นเหตุเป็นผลและจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ผลตอบแทนในรูปตัวเงินมาตอบสนองความต้องการ โดยเฉพาะความต้องการทางด้านร่างกายที่เป็นความต้องการขั้นต่ำ (ชงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ สันติวงษ์ 2542, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 20)

นอกจากนี้ ค่าตอบแทน ยังหมายถึง การจ่ายให้กับการทำงานอาจเรียกเป็นค่าจ้างหรือเงินเดือนก็ได้ เงินค่าจ้าง หมายถึง เงินที่คนงานได้รับโดยถือเกณฑ์จำนวนชั่วโมงการทำงาน ค่าจ้างจะขึ้นลงตามจำนวนชั่วโมงการทำงาน ส่วนเงินเดือน ได้แก่ รายได้ที่ได้รับประจำในจำนวนคงที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามชั่วโมงการทำงานหรือผลผลิตในการดำเนินงานขององค์กรหรือหน่วยงาน จำเป็นต้องอาศัยความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้น ในการจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้เต็มความสามารถและมีประสิทธิภาพ เกิดความร่วมมือร่วมใจและมีความจงรักภักดีในองค์กรนั้นขึ้นอยู่กับ การให้ผลประโยชน์และค่าตอบแทน ดังนั้น ค่าตอบแทน จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนในการจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กร การจ่ายค่าตอบแทนในรูปของค่าจ้าง เงินเดือนและสิ่งตอบแทนอื่นๆ

เป็นหน้าที่ขององค์กรหรือหน่วยงานที่จะต้องปฏิบัติอย่างถูกต้องและยุติธรรม (อนงค์ สระบัว 2546 : 45)

สำหรับ ชงชัย สันติวงษ์ (2540, อ้างถึงในอนงค์ สระบัว 2546 : 46) ได้ให้ข้อเสนอแนะหลักการจ่ายค่าตอบแทนที่มีประสิทธิภาพไว้ 7 ประการ คือ

1. การจ่ายอย่างพอเพียง หมายถึง การจ่ายที่สูงพอตามระดับขั้นต่ำของค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำและข้อกำหนดที่ตกลงกับสหภาพตัวแทนของแรงงาน ซึ่งฝ่ายบริหารจะต้องปฏิบัติให้ครบตามที่ได้กำหนดไว้

2. จะต้องจ่ายอย่างเป็นธรรม หมายถึง การที่จะต้องยึดหลักว่าพนักงานทุกคนจะได้รับการจ่ายอย่างเป็นธรรม โดยเปรียบเทียบกับกำลังความพยายาม ความสามารถ ตลอดจนความรู้ที่ได้รับจากการอบรมและอื่นๆ

3. จะต้องจ่ายอย่างสมมูล หมายถึง การจ่าย ตลอดจนผลประโยชน์และรางวัลตอบแทนที่ให้ในรูปแบบอื่นๆ อย่างสมเหตุสมผล

4. การจ่ายต้องเป็นต้นทุนที่มีประสิทธิภาพ การจ่ายนั้นจะต้องไม่มากเกินไปโดยพิจารณาถึงระดับความสามารถของหน่วยงานที่จะสามารถจ่ายได้

5. ต้องมีความมั่นคง หมายถึง การต้องพิจารณาถึงความต้องการด้านความมั่นคงและปลอดภัยของพนักงานซึ่งต้องการทางด้านความมั่นคง และความต้องการอื่นๆ ที่การจ่ายจะสามารถตอบสนองความพอใจให้ได้

6. การจ่ายต้องสามารถใช้จูงใจได้ การจ่ายที่จะต้องมีการกลไกสามารถเป็นการจ่ายที่มีสิ่งจูงใจไปอยู่ด้วย และกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติที่มีผลผลิตจากการทำงานได้ดี

7. เป็นที่ยอมรับของพนักงาน หมายถึง พนักงานต้องเข้าใจเกี่ยวกับระบบการจ่าย และรู้สึกวาระบบการจ่ายเป็นระบบที่สมเหตุสมผลทั้งในแง่ของผลประโยชน์องค์กรและผลประโยชน์ของตัวเองด้วย

กล่าวได้ว่าค่าตอบแทนในที่นี้ หมายถึง ค่าตอบแทนทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน ค่าตอบแทนที่พยาบาลวิชาชีพจะได้รับจากการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยเงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง เงินค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ค่าตอบแทนเวรผลัดบ่าย - ดึก และประโยชน์ตอบแทนอื่นๆ ที่ได้รับ เช่น สวัสดิการต่างๆ เป็นต้น

2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ

เฮอ์เบอร์ก (Herzberg 1959, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 21) ได้จัดสภาพการทำงานเป็นปัจจัยส่งเสริมปัจจัยหนึ่ง ถ้าจัดไม่เหมาะสมก็อาจก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ

ในงาน ซึ่งสภาพการทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ ทางกายภาพ รวมถึงการออกแบบและการจัดสถานที่ทำงาน การติดตั้งเครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ ในขณะเดียวกัน บุคคลก็มีความต้องการความปลอดภัย ดังนั้น สภาพการทำงานที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานจึงมีลักษณะที่ต้องส่งเสริมสุขภาพและปลอดภัยเอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ที่ดีที่สุด ซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน และทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่ไม่ต้องมีชีวิตอย่างหวาดระแวงวิตกกังวลต่อการเสี่ยงอันตรายหรืออุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

การจัดสภาพแวดล้อมของการทำงานให้สะอาดถูกสุขลักษณะต่อร่างกายตลอดจนความสะอาดทั่วไป และมีมาตรการในการรักษาความปลอดภัยในการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นการป้องกันการบาดเจ็บในระหว่างทำงาน หรือผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาวเป็นสิ่งที่ควรต้องทำเพื่อรักษาชีวิตและสุขภาพของคนในองค์กร ซึ่งปัญหาในเรื่องมลภาวะเป็นปัญหาที่ทั้งภาคเอกชนและรัฐบาลได้ให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก จึงควรที่ฝ่ายจัดการของแต่ละองค์กรต้องจัดให้มีขึ้นเพื่อบำรุงรักษาทรัพยากรบุคคลซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดไว้ในสภาพความเป็นจริงแล้วก็ได้มีกฎหมายกำหนดไว้ในเรื่องเหล่านี้เช่นกัน การจัดให้มีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ จึงเป็นผลทั้งในแง่ของกฎหมายแง่ศีลธรรมเป็นการสร้างความพึงพอใจให้แก่บุคคลในองค์กรด้วย

หากชีวิตการทำงานในแต่ละวันของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม ต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะและไม่มีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินแล้ว พยาบาลวิชาชีพอาจหรือได้รับผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพใจ เกิดความรู้สึกวิตกกังวลทำให้ทำงานได้ไม่เต็มกำลังความสามารถ ดังนั้น หน่วยงานควรจัดให้มีการดูแลสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะและให้เกิดความปลอดภัยต่อพยาบาลวิชาชีพอยู่เสมอ

3. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล

วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน ศรัญญา ชัยแสง 2545 : 19-20) กล่าวว่า การพัฒนาความสามารถของบุคคลในการทำงาน เป็นการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการศึกษาอบรม การพัฒนาการทำงานและอาชีพของบุคคล เป็นสิ่งบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตการทำงานประการหนึ่ง ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถทำหน้าที่โดยใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ มีความเชื่อมั่นในตนเอง และเมื่อมีปัญหาก็จะใช้การแก้ไขตอบสนองในรูปแบบการดำเนินชีวิต ที่เหมาะสม เป็นเหตุให้บุคคลประสบความสำเร็จในชีวิต

การพัฒนาความสามารถของบุคคลเป็นการได้รับการพัฒนาทักษะความรู้ที่จะทำให้งานมีคุณภาพซึ่งพิจารณาจากเรื่องต่างๆ ดังนี้

1. ความเป็นอิสระ หรือการเป็นตัวของตัวเอง

2. ทักษะที่ซับซ้อน

3. สารสนเทศและความเป็นจริงที่เด่นชัด คือ บุคคลได้รับการพัฒนาให้รู้จักหาสารสนเทศเกี่ยวกับระบบการทำงาน แนวทางต่าง ๆ ในการปฏิบัติ

4. ภารกิจทั้งหมดของงาน เป็นการพิจารณาความสามารถของบุคคลที่เกี่ยวกับการทำงานในงานที่ควรปฏิบัติด้วยตนเองได้ในทุกขั้นตอนของงาน

5. การวางแผน คือบุคคลที่มีความสามารถต้องมีการวางแผนงานที่ดีในการปฏิบัติกิจกรรม ต่างๆของงาน

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน

มาสโลว์ (Maslow 1970, อ้างถึงใน ละออง สาลีพวง 2544 : 28) กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการความมั่นคง ปลอดภัย และต้องการชื่อเสียง ดังนั้น เมื่องานนั้น มีความมั่นคง และมีความก้าวหน้าในงาน ก็จะนำมาซึ่งความมีชื่อเสียง ซึ่ง เฮอริเบอร์ก (Herzberg 1959, อ้างถึงใน ละออง สาลีพวง 2544 : 29) ได้จัดเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน เมื่อบุคคลมีความมั่นคง และความก้าวหน้าในงานบุคคล จะแน่ใจได้ว่าสามารถก้าวหน้าและบรรลุจะมุ่งหมายในชีวิตได้สำเร็จ ก็จะเกิดความสุข ความพึงพอใจในการทำงานและการดำเนินชีวิตไม่ต้องวิตกกังวลว่าอนาคตจะเป็นเช่นไร

กล่าวได้ว่า ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน เป็นสิ่งที่ดึงดูดใจและสร้างความพึงพอใจในการทำงานให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในองค์กร トラบดีที่บุคคลรับรู้ว่าองค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่นั้นมีความมั่นคง ทำให้มีความคาดหวังว่าตนเองจะก้าวหน้า ย่อมมีกำลังใจที่จะฟันฝ่าอุปสรรคในการปฏิบัติงานนั้น ๆ แต่ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกว่าเขาไม่มีโอกาสที่จะก้าวหน้า ย่อมขาดกำลังใจในการทำงานแลไม่รักงาน ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานย่อมลดลงคุณภาพชีวิตย่อมไม่ดีตาม

5. ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน

ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน หมายถึง การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มในองค์กรที่บุคคลได้รับมอบหมาย โดยพิจารณาความสามารถ ไม่มีการแข่งขันแสดงถึงการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่ามีคุณค่าได้รับการยอมรับและความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงาน รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเพื่อนร่วมงาน มีบรรยากาศในการทำงานที่ดี ปราศจากการมีอคติ และการทำงานซึ่งกันและกัน

ในองค์กรประกอบไปด้วยบุคคลหลายฝ่ายร่วมกันทำกิจกรรมต่างๆ ในลักษณะของกลุ่ม และมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ผู้ที่มีความพึงพอใจกันมีความต้องการหรือความนิยมที่คล้ายคลึงกัน มีความสัมพันธ์กันเป็นส่วนตัวก็จะรวมตัวกันเป็นกลุ่มในรูปแบบไม่เป็นทางการ ทำให้แต่ละคน

ได้รับประโยชน์ คือ สนองตอบความต้องการด้านต่างๆ ของตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านสังคม ดังนั้น แต่ละคนจึงพยายามรักษาผลประโยชน์ไว้ โดยให้กลุ่มของตนคงอยู่เป็นกลุ่มต่อไป และโดยธรรมชาติเช่นกันที่คนมีความแตกต่างกันมีพื้นฐานเดิมต่างกัน คือ มีความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ และระดับความสามารถต่างกัน ดังนั้น ปัจจัยที่จะช่วยให้กลุ่มคงอยู่ได้ คือ มีกิจกรรมร่วมกันอาจจะเป็นกิจกรรมส่วนตัวของชีวิตประจำวัน เช่น รับประทานอาหารร่วมกัน การสนทนา เรื่องต่างๆ รวมทั้งการจับกลุ่มนิทานเพื่อนร่วมงาน หรือวิพากษ์วิจารณ์การบริหารงานของผู้บริหาร กิจกรรมเหล่านี้ก่อให้เกิดเป็นความผูกพันรักใคร่อาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งจะช่วยเหลือหลอมให้ความแตกต่างระหว่างบุคคลกลายเป็นความรู้สึก ความคิด ทัศนคติและค่านิยมของกลุ่มขึ้นมา (ชงชัย สันติวงษ์ 2530, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 55)

กล่าวได้ว่า ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน เป็นสิ่งซึ่งสนองความต้องการพื้นฐานของผู้ปฏิบัติงานทุกคน ทั้งนี้เนื่องจากคนทุกคนเกิดมาพร้อมต้องการความรัก และการยอมรับจากผู้อื่นหากสามารถ ทำให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญและยอมรับตนได้แล้ว ก็จะไม่เกิดการอคติต่อกัน แต่กลับได้ความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน ทำให้ผลงานบรรลุเป้าหมาย

6. สิทธิส่วนบุคคล

บุคคลย่อมมีสิทธิส่วนตัวในเรื่องต่างๆ ซึ่งผู้อื่นจะละเมิดไม่ได้ ในการทำงานก็เช่นเดียวกันบุคคลต้องได้รับการเคารพในสิทธิส่วนตัวซึ่งกันและกัน ในการบริหารงานมีการปฏิบัติต่อบุคคลอย่างเหมาะสม วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน รัตนา รองทองกุล 2543 : 20) ได้จัดเรื่องนี้เป็นสิ่งหนึ่งในการบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยพิจารณาได้จาก

1) ความสามารถเฉพาะตน เป็นการปกป้องข้อมูลเฉพาะตนในลักษณะการปฏิบัติงาน ผู้บริหารอาจต้องการข้อมูลต่างๆ เพื่อดำเนินการ ผู้ปฏิบัติอาจให้ข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน มีสิทธิที่จะไม่ให้ข้อมูลอื่นๆ ที่เป็นเฉพาะส่วนตนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

2) การมีอิสระในการพูด คือ การมีสิทธิที่จะพูดถึงการปฏิบัติงาน นโยบายเศรษฐกิจ หรือสังคมขององค์การข้างเคียง มีสิทธิที่จะพูดถึงกิจกรรมทางการบริหารที่ละเมิดต่อกฎหมาย จรรยาบรรณ ความรับผิดชอบต่อสังคม โดยปราศจากความกลัวว่าจะมีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบ

3) มีความเสมอภาค เป็นการพิจารณาถึงความถูกต้องในการรักษาความเสมอภาคในเรื่องของบุคคล กฎระเบียบ ผลที่พึงได้ ค่าตอบแทน และความมั่นคงในงาน

4) ให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ของผู้ร่วมงานไม่น้อยเพียงใด หรือยึดมั่นในกฎระเบียบอย่างมากเกินไปหรือไม่

7. จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม

จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม คือ กิจกรรมการทำงานของบุคคลหนึ่งควรจะได้มีความสมดุลกับบทบาทชีวิตของบุคคลนั้น เป็นการแบ่งเวลาที่เหมาะสมสำหรับตนเอง งาน ครอบครัว และอื่นๆ ริชาร์ด อี วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน สืบศักดิ์ สืบสกุล 2542 : 56) กล่าวว่า การทำงานของบุคคลหนึ่งควรมีความสมดุลกับบทบาทชีวิตของบุคคลนั้น บทบาทนี้เกี่ยวกับการแบ่งเวลา อาชีพ การเดินทาง ซึ่งควรมีสัดส่วนที่เหมาะสมระหว่างการใช้เวลาว่างของบุคคลและเวลาของครอบครัวรวมทั้งความก้าวหน้าและการได้รับความดีความชอบ

กล่าวได้ว่า จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม มีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์ทุกคน นอกเหนือจากการทำงานแล้ว ผู้ปฏิบัติงานควรหาเวลาพักผ่อนตามความเหมาะสมให้เวลาดำเนินกิจกรรมสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงาน ครอบครัวและญาติ รวมทั้งกับชุมชนที่อยู่อาศัยเพื่อก่อให้เกิดความรัก สามัคคี และการพึ่งพาอาศัยช่วยเหลือซึ่งกันและกันในสังคมต่อไป

8. การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม

จากการที่มนุษย์เป็นสัตว์สังคม มีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสังคมเสมอและมีลักษณะเป็นระบบเปิด มีการตอบสนองต่อพลังหรือตัวกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมภายนอก (ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ 2526, อ้างถึงใน อุทัย นิปัจการสุนทร 2546 : 40) การเปลี่ยนแปลงหรือผลกระทบจากสภาพแวดล้อมภายนอกต่าง ๆ บุคคลจะต้องคำนึงถึงและจะมีการปรับตัวเองเพื่อความอยู่รอดในสังคมอย่างมีความสุข การคำนึงถึงความต้องการของสังคมเป็นลักษณะกิจกรรมขององค์การที่ดำเนินไปในลักษณะที่ได้รับผิดชอบต่อสังคมจะก่อให้เกิดคุณค่าความสำคัญของงาน และวิชาชีพในกลุ่มผู้ปฏิบัติ เช่น ความรู้สึกในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่รับรู้ว่าจะองค์การของตนได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม เกี่ยวกับ ผลผลิต การกำจัดของเสีย วิธีการตลาด การมีส่วนร่วมในการรณรงค์ด้านการเมืองและอื่นๆ เมื่อบุคคลรู้สึกว่าการปฏิบัติมีคุณค่าก็จะเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลทำงานเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ 2529, อ้างถึงใน อุทัย นิปัจการสุนทร 2546 : 40)

กล่าวได้ว่า การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคมเป็นการคำนึงถึงความต้องการของสังคมเป็นลักษณะกิจกรรมขององค์การที่ดำเนินไปในลักษณะที่รับผิดชอบต่อสังคมจะก่อให้เกิดคุณค่าความสำคัญของงานและวิชาชีพในกลุ่มผู้ปฏิบัติ องค์การมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมเกี่ยวกับการให้บริการด้านต่าง ๆ ต่อประชาชน การให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การให้ความช่วยเหลือและร่วมมือกับองค์การ ส่วนราชการต่างๆ เช่น โรงเรียน ชุมชน หมู่บ้าน วัด ในการรณรงค์ การให้ความร่วมมือสนับสนุน การให้แนะนำ ปรีกษา การให้ความรู้ และอื่นๆ เพื่อบุคคลจะได้รู้สึกว่าการปฏิบัติก่อให้เกิดคุณค่าต่อสังคม

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงานมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา อาจเป็นไปทางสูงขึ้น หรือลดลง เนื่องจากลักษณะงานขององค์กร และ/หรือ ความคาดหวังของคนในองค์กรที่เปลี่ยนแปลงไป (ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 24) และการเปลี่ยนแปลงอาจเป็นผลจากปัจจัยอื่นที่ไม่ใช่ในงาน เช่น ความรับผิดชอบต่อครอบครัว ความเครียดจากเรื่องอื่นที่ไม่ใช่ในงาน และความหมายของงานในแต่ละคนที่แตกต่างกันไปตามประสบการณ์และช่วงเวลาของชีวิต (รัตนา รongทองกุล 2543 : 21) สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ออกเป็น 3 ด้าน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ดังนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

2.1.1 อายุ เป็นสิ่งสะท้อนถึงประสบการณ์ของบุคคลทั้งในชีวิตส่วนตัว และการทำงาน ผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประการ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่สูงขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต มองชีวิตกว้างไกลและลึกซึ้งมากขึ้น สามารถปรับตัวได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย การได้ทำงานกับบุคคลหลายประเภท ทำให้มีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น มีทักษะความชำนาญสูงขึ้น ความคิดในการกระทำกิจกรรมต่างๆ มีความรอบคอบมากขึ้น ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ประสบความสำเร็จ ซึ่งจะส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานให้ดีขึ้น บุคคลที่มีอายุ 20 ปี โดยปกติมักจะมีความต้องการในเรื่องชื่อเสียง เกียรติยศ แสวงหาโอกาส มีความทะเยอทะยาน และก้าวร้าว ต้องการโอกาสทำดี ส่วนบุคคลที่มีอายุช่วง 30-45 ปี มีความต้องการประสบความสำเร็จ บางคนในกลุ่มในช่วงอายุนี้ต้องการความมั่นคงทางจิตใจ และจะสนใจในเกียรติภูมิขององค์กรและงานที่ทำอยู่ บุคคลที่อยู่ในกลุ่มช่วงอายุ 45-55 ปี จะชื่นชมกับผลประโยชน์พิเศษใหม่ๆ ที่จะได้รับจากค่าจ้างที่ได้รับตามปกติ (จุมพล หนิมพานิช 2532, อ้างถึงใน ศรีบุญญา ชัยแสง 2545 : 23)

2.1.2 สถานภาพสมรส บุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก คู่สมรส มีที่ปรึกษา ระบายความรู้สึกกับข้อใจในการทำงาน มีความรักความเข้าใจ และความเห็นใจซึ่งกันและกัน ช่วยกันตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ซึ่งจะช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงานได้ (ผานิต สกกุลวิณะ 2537 : 22)

2.1.3 รายได้ หมายถึง รายรับทั้งหมดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ เงินเดือน ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา ค่าตอบแทนวิชาชีพ ค่าตอบแทนอัตรากำลังคนด้านสาธารณสุข รายได้พิเศษ ซึ่งจากแนวความคิดพื้นฐานตามทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของมาสโลว์ (Maslow 1970) ที่กล่าวว่า ความต้องการทางด้านร่างกาย เช่น ความหิว ความกระหาย ฯลฯ เป็น

พื้นฐานที่มาก่อนความต้องการอย่างอื่น มาสโลว์ (Maslow 1970 ,อ้างถึงใน รัตนา รongทองกุล 2543 : 21) ซึ่งความต้องการเหล่านี้จะได้รับการตอบสนองได้ต้องอาศัยปัจจัยพื้นฐานอันได้แก่ เงินรายได้ ดังนั้นรายได้จึงมีความสัมพันธ์ต่อการดำรงชีวิต รายได้ที่ไม่เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน ทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัวได้ อัตราเงินเดือนที่เหมาะสมและเพียงพอจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานพอใจ และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน จากการศึกษา พบว่า ข้าราชการที่มีอายุราชการระหว่าง 1-29 ปีมีความเห็นว่าศักยภาพของงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางในขณะที่ข้าราชการที่มีอายุราชการตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป เห็นว่างานที่ปฏิบัติมีศักยภาพสูงในระดับมาก (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ 2540, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 25)

สรุป ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับบุคคลมีหลายปัจจัยด้วยกัน อายุ สถานภาพ สมรส รายได้ และระยะเวลาในการปฏิบัติงานก็เป็นปัจจัยด้านหนึ่งในหลายๆ ด้านที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพราะพยาบาลวิชาชีพ คือ ทรัพยากรบุคคลซึ่งมีชีวิตจิตใจ พร้อมทักษะความชำนาญและความสามารถที่จะเข้ามาปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ โดยมุ่งหวังที่จะให้ได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ ได้รับความปลอดภัย มีความก้าวหน้ามั่นคงในการทำงาน ได้รับการพัฒนาสมรรถนะ สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีความสุขในชีวิตโดยรวม และเป็นประโยชน์ต่อสังคม

2.2. ปัจจัยด้านการบริหาร

2.2.1 การบริหารจัดการ เป็นลักษณะที่ก่อให้เกิดความแตกต่างขององค์กรมีองค์ประกอบหลักของการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการทำงานของบุคลากรในองค์กร และต่อการดำเนินงานขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

เดรสเลอร์ (Dressler 1977, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 28) ได้กล่าวว่า กระบวนการบริหารควรมีหลัก 5 ประการ คือ

1. การวางแผน (Planning) หมายถึง การตั้งเป้าหมาย การพัฒนากระบวนการ ขั้นตอนการดำเนินงาน และการคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต
2. การจัดองค์กร (Organizing) หมายถึง การแบ่งงานออกเป็นฝ่ายต่างๆ มีการกระจายอำนาจ การกำหนดช่วงการบังคับบัญชา สายการบังคับบัญชา การติดต่อประสานงานกับฝ่ายต่างๆ หรือหน่วยงานสาขา
3. การบริหารงานบุคคล (Staffing) หมายถึง การกำหนดคุณสมบัติบุคคล การสรรหา การคัดเลือก การตั้งมาตรฐานในการทำงาน การประเมินผลการปฏิบัติงาน การฝึกอบรมและพัฒนา
4. การเป็นผู้นำหรือผู้บริหาร (Leading) หมายถึง การทำให้บุคคลอื่นทำงานการรักษา

ขวัญและกำลังใจ การสร้างแรงจูงใจ และการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

5. การควบคุมกำกับ (Controlling) หมายถึงการตั้งมาตรฐานและการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับมาตรฐาน เพื่อให้ปฏิบัติถูกต้อง

ธงชัย สันติวงษ์ (2543 : 21-22) กล่าวถึงลักษณะของงานบริหารจัดการไว้ 3 ด้าน คือ

1. ในด้านที่เป็นผู้นำหรือหัวหน้างาน งานบริหารจัดการ หมายถึง ภาระหน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่ปฏิบัติตนเป็นผู้นำภายในองค์กร

2. ในด้านของภารกิจหรือสิ่งที่ต้องทำ งานบริหารจัดการ หมายถึง การจัดระเบียบทรัพยากรต่าง ๆ ในองค์กร และการประสานกิจกรรมต่าง ๆ เข้าด้วยกัน

3. ในด้านของความรับผิดชอบ งานบริหารจัดการ หมายถึง การต้องทำให้งานต่าง ๆ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีด้วยการอาศัยบุคคลต่าง ๆ เข้าด้วยกัน

สุรัสวดี ราชกุลชัย (2547 : 4-5) กล่าวว่า การบริหาร คือ กลุ่มของกิจกรรม ประกอบด้วย การวางแผน (Planning), การจัดองค์การ (Organizing), การสั่งการ (Directing) และการควบคุม (Controlling) ซึ่งจะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับทรัพยากรขององค์กร (ซึ่งก็คือ 6 M'S นั่นเอง) คือ คน (man), เงิน (money), วัสดุคิบั หรือเครื่องจักร (material/machine), ข้อมูลข่าวสารสนเทศ (management information system), กระบวนการหรือวิธีการ (method) และการบริหาร (management) เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์และด้วยจุดมุ่งหมายสำคัญในการบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลครบถ้วน

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2545 : 18) กล่าวว่า คำว่า “การบริหาร” จะใช้ในการบริหารระดับสูงโดยเน้นที่การกำหนดนโยบายที่สำคัญและการกำหนดแผนของผู้บริหารระดับสูงเป็นคำนิยามใช้ในการบริหารรัฐกิจหรือใช้ในหน่วยงานราชการ

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2548 : 5) กล่าวไว้ว่า การบริหารจัดการ การบริหารการพัฒนา แม้กระทั่งการบริหารการบริการแต่ละคำมีความหมายคล้ายคลึงหรือใกล้เคียงกันที่เห็นได้อย่างชัดเจนมีอย่างน้อย 3 ส่วน คือ (1) ล้วนเป็นแนวทางหรือวิธีการบริหารงานภาครัฐที่หน่วยงานของรัฐ และ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐนำมาใช้ในการปฏิบัติราชการ เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารราชการ (2) มีกระบวนการบริหารงานที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ การคิดหรือการวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผล และ (3) มีจุดหมายปลายทาง คือ การพัฒนาประเทศไปในทิศทางที่ทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งประเทศชาติมีความเจริญก้าวหน้าและมั่นคงเพิ่มขึ้น สำหรับส่วนที่แตกต่างกัน คือ แต่ละคำมีจุดเน้นต่างกัน กล่าวคือ การบริหารจัดการเน้นเรื่องการนำแนวคิดการจัดการของภาคเอกชนเข้ามาใช้ในการบริหารราชการ เช่น การมุ่งหวังผลกำไร การแข่งขัน ความรวดเร็ว การตลาด การประชาสัมพันธ์ การจูงใจด้วยค่าตอบแทน การลด

ขั้นตอน และการลดพิธีการ เป็นต้น ในขณะที่การบริหารการพัฒนาให้ความสำคัญเรื่องการบริหาร รวมทั้งการพัฒนานโยบาย แผน แผนงาน โครงการ (policy, plan, program, project) หรือกิจกรรมของหน่วยงานของรัฐ ส่วนการบริหารการบริการเน้นเรื่องการอำนวยความสะดวกและการให้บริการแก่ประชาชน

เสนาะ ตีเขาว์ (2544 : 1-2) กล่าวว่า การบริหาร คือ กระบวนการทำงานกับคนและโดยอาศัยคน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง สามารถแยกสาระสำคัญของการบริหารออกเป็น 5 ลักษณะ คือ

1. การบริหารเป็นการทำงานกับคนและโดยอาศัยคน หมายความว่า การบริหารเป็นกระบวนการทางสังคมคืออาศัยกลุ่มคนที่รวมกันทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร ผู้บริการจะต้องรับผิดชอบให้งานสำเร็จโดยอาศัยความร่วมมือของคนอื่น การทำงานกับคนและโดยอาศัยคนนั้นต้องอาศัยคุณสมบัติของผู้บริหารอย่างหนึ่ง คือทำงานร่วมกับคนอื่นได้หรือเป็นผู้มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น

2. การบริหารทำให้งานบรรลุเป้าหมายขององค์กร

3. การบริหารเป็นความสมดุลระหว่างประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

4. การบริหารเป็นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5. การบริหารจะต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ได้แก่

5.1 โลกที่ไร้พรมแดน

5.2 การบริหารคุณภาพ

5.3 การทำลายสิ่งแวดล้อม

5.4 การตื่นตัวทางด้านศีลธรรมและจรรยา

สรุป การบริหารจัดการ หมายถึง กระบวนการบริหารในองค์กร ที่มีการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและทิศทางการบริหารงานขององค์กร มีการกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละฝ่าย มีสายการบังคับบัญชา และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่แน่นอนและชัดเจน มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษรตามตำแหน่งหน้าที่และความรู้ความสามารถอย่างเหมาะสม นอกจากนั้นการจัดการและการกระจายอำนาจกำลังต้องเป็นไปอย่างเพียงพอเหมาะสมและยุติธรรม โดยมีผู้บังคับบัญชา/หัวหน้างาน ที่มีความสามารถในการตัดสินใจและแก้ไขสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในการทำงาน สร้างแรงจูงใจ และกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความร่วมมือร่วมใจและเกิดพลังในการที่จะทำงานร่วมกัน นอกจากนั้นต้องมีระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานชัดเจน โดยมีผู้บังคับบัญชา/หัวหน้างาน เป็นผู้ประเมินติดตาม

2.2.2 ลักษณะงาน

ลักษณะงานที่ดี จะเป็นเสมือนแรงจูงใจภายในในการทำงานของบุคคล ซึ่งทำให้เขาารู้สึกอยากทำงาน และผลงานที่ดีจะเป็นเสมือนรางวัลที่ให้กับตนเอง และถ้าหากผลงานไม่ดี บุคคลก็จะพยายามมากขึ้น เพื่อหลีกเลี่ยงผลงานที่ไม่พึงพอใจ เพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเองจากคุณภาพที่ดี แฮกแมนและโอลด์แมน (Hackman and Oldman 1980, อ้างถึงใน อนงค์ สระบัว 2546 : 18)

แฮกแมน และ โอลด์แมน (Hackman and Oldman 1980, อ้างถึงใน อนงค์ สระบัว 2546 : 18) กล่าวถึง มิติหลักของลักษณะงานไว้ 5 ลักษณะ ดังนี้

1. ความหลากหลายของงาน (Skill variety) หมายถึง ลักษณะงานที่มีความท้าทาย ผู้ปฏิบัติงานต้องใช้ทักษะและความสามารถปฏิบัติงานนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ การใช้ทักษะหลายอย่างในการปฏิบัติงาน จะช่วยหลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่น่าเบื่อหน่าย ซ้ำซาก ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ศักยภาพในการปฏิบัติงานของตนเอง

2. ความมีเอกลักษณ์ในงาน (Task identity) หมายถึง ลักษณะเฉพาะของงานที่ผู้ปฏิบัติงานต้องปฏิบัติให้สำเร็จตามเอกลักษณ์ของชิ้นงาน โดยต้องปฏิบัติงานนั้นด้วยตนเองตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งงานเสร็จ และมีผลลัพธ์ของงานอย่างชัดเจน

3. ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง ลักษณะของงานที่มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ หรือการทำงานของบุคคลทั้งในและนอกองค์กร ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องปฏิบัติงานนั้นด้วยความรอบคอบและระมัดระวัง

4. ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง ลักษณะของงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้อย่างเป็นอิสระ โดยไม่ต้องมีบุคคลอื่นควบคุม สามารถกำหนดเวลาในการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง

5. การได้รับข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) หมายถึง ลักษณะของงานที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ข้อมูลโดยตรงและชัดเจนถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิผล หรือผลกระทบจากการทำงานของเขาว่าทำงานได้เพียงใด ซึ่งผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวอาจจะเป็นเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชาก็ได้

เวอร์เทอร์ และเดวิส (Werther and Davis 1982, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 30) กล่าวว่า ลักษณะงานเป็นปัจจัยด้านบริหาร ซึ่งองค์กรใดที่มีการออกแบบงาน โดยที่ลักษณะงานที่มีความหมาย มีคุณค่า มีความท้าทาย จะจูงใจให้บุคคลทำงานมีความพึงพอใจ และมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคล ดังนั้นถ้าบุคคลรู้ว่า องค์กรมีการออกแบบงานที่มีส่วนของงานที่น่าสนใจ งานมีความหมายและท้าทาย ก็จะเป็นแรงจูงใจในการทำงาน ลดอัตราการขาดงาน

การลาออกจากงาน และสิ่งที่ตามมา คือ ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง ดังนั้น ลักษณะงาน จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล

สรุป ลักษณะงาน หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึก ว่า ลักษณะของงานที่ทำมีความ หลากหลาย ทำท่ายความสามารถของผู้ปฏิบัติ ต้องใช้ความสามารถและทักษะหลายอย่างในการ ปฏิบัติงาน งานที่มีลักษณะเป็นเอกลักษณ์เฉพาะด้าน และมีความสำคัญต่อความสำเร็จของ องค์กร ซึ่งผู้ปฏิบัติมีอิสระในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย โดยไม่ต้องมีผู้บังคับบัญชาและหัวหน้า งานคอยควบคุมทุกครั้ง รวมทั้งมีโอกาสได้ทราบผลการทำงานจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางาน

2.3. ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

ภาวะแวดล้อมเป็นปัจจัยสำคัญเพื่อลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน (Herzberg 1959, อ้างถึงใน รัตนา รongทองกุล 2543 : 23) สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานจะกระตุ้นให้ เกิดความสบายใจ ทำให้บุคคลเกิดความสุข มีความสุขในการทำงาน สภาพแวดล้อมจึงน่าจะมี ผลต่อคุณภาพของงานและเป็นปัจจัยหนึ่งของคุณภาพชีวิต (Kast and RosenZweig 1985, อ้างถึงใน ผาณิต สกฤตวัฒน์ 2537 : 25)

2.3.1 สภาพแวดล้อม หมายถึง บรรยากาศสภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในสถานที่ ทำงานอันมีส่วนเกื้อกูลหรือส่งเสริมการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย แสงสว่าง การระบายอากาศที่ดี การปราศจากเสียงรบกวน เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานตลอดเวลา จัดให้มีที่พักอาศัย มีความสะดวกปลอดภัยในการเดินทางมาทำงาน มีร้านอาหาร ร้านค้าสวัสดิการ เพียงพอ

กล่าวได้ว่า สภาพแวดล้อมต่างๆภายในที่ทำงานเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่มีผลกระทบต่อ สุขภาพ ความปลอดภัย และขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน การจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้ ที่พักอาศัย ร้านค้า ร้านสวัสดิการ ที่ดีเพียงพอ เหมาะสม สะดวกสบาย ปลอดภัย และบรรยากาศในการทำงานที่ดีเอื้ออำนวยจะมีส่วนช่วยให้บุคคลทำงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพเพราะรู้สึกว่าได้รับความมั่นคงปลอดภัย

2.3.2 สังคม ด้านสังคมเป็นความต้องการที่มีลักษณะเป็นนามธรรม ได้แก่ ความต้องการที่จะเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและของสังคม เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มสังคม ต้องการที่จะเข้าไปมีความผูกพันในสังคม ต้องการที่จะเข้าไปมีความผูกพันในสังคม ต้องการที่จะ มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคม รวมถึงความต้องการที่จะมีสถานภาพทางสังคมที่สูงขึ้นด้วย เช่น ต้องการที่จะร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเพื่อนร่วมงาน หรือมีความรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของ หน่วยงาน ซึ่งความต้องการขั้นนี้จะเกิดขึ้นต่อเมื่อความต้องการความมั่นคงปลอดภัยได้รับการ

ตอบสนองจนเป็นที่พอใจแล้ว (ศิริพงษ์ ลดาวัลย์ ณ อุษยา 2542, อ้างถึงใน บานชื่น ทาจันทร์ 2548 : 19)

กล่าวได้ว่า องค์กรประกอบทางด้านสังคม ได้แก่ ความสมดุลระหว่างชีวิตและการได้รับการยอมรับจากสังคม เป็นสิ่งที่บุคคลทุกคนต้องการให้เกิดกับตน เพราะการที่บุคคลมีการทำงาน ร่วมกับการดำเนินชีวิตส่วนตัว ครอบครัว และสังคม ได้อย่างสมดุล จะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี และหากบุคคลได้รับการยอมรับจากสังคมว่า เป็นการทำงานที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคม จะทำให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจในการทำงานและภาคภูมิใจในองค์กร

สรุป ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ครอบคลุมถึงสถานที่ แสง เสียง เครื่องมือเครื่องใช้ ที่พักอาศัย การเดินทางมาทำงาน ร้านค้า ร้านสวัสดิการ บรรยากาศองค์กร และวัฒนธรรมใน องค์กรรวมถึงความต้องการทางด้านสังคม ด้านครอบครัว ความมั่นคงปลอดภัย การได้รับการยอมรับ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของครอบครัว เพื่อนร่วมงาน สังคม หากมีปัจจัยด้าน ภาวะแวดล้อมที่ดี เหมาะสม และเพียงพอ จะส่งผลต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของคุณภาพ ชีวิตการทำงาน และสามารถจูงใจให้คนทำงาน ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ อันจะ ส่งผลต่อองค์กรให้ผลิตผลงานที่มีคุณภาพ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 คุณภาพชีวิตการทำงาน

ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546 : 83) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการ ทำงานรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน และด้าน ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกันอยู่ในระดับสูง ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้าน สิทธิส่วนบุคคลด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านโอกาสในการพัฒนา สมรรถภาพของบุคคลด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ด้านจังหวะชีวิต โดยส่วนรวม และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมอยู่ในระดับปานกลาง

อุทัย นิปีการสุนทร (2546 : 38) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัด อุบลราชธานี มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53

ดาววรรณ คุณยศยิ่ง (2542 : 58) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะงาน และด้านทรัพยากร ยกเว้นด้านเส้นทางอาชีพที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ

ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537 : 53) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเท่ากับ 3.15

สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2536, อ้างถึงใน อุทัย นิปีการสุนทร 2546 : 70) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลจังหวัดลพบุรี พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานรวมทุกด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลจังหวัดลพบุรี ส่วนใหญ่ร้อยละ 74.20 อยู่ในระดับปานกลาง

สรุป การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าบุคคลส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกตามรายด้านก็พบว่าเกือบทุกด้านมีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน มีส่วนน้อยที่อยู่ในระดับต่ำ

3.2 ปัจจัยส่วนบุคคล

3.2.1 อายุ

พัทนาย แก้วแพง และคณะ (2548 : 66) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในด้านลบต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

อุทัย นิปีการสุนทร (2546 : 139) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศรีัญญา ชัยแสง (2545 : 65) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.468

จตุทาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543 : 111) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537 : 54) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2.2 สถานภาพสมรส

พัทนัย แก้วแพง และคณะ (2548 : 66) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในด้านลบต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

สกล ลิขิตภูมิ (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเทศไทย ปี 2545 พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันสัมพันธ์กับการมีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จตุทาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543 : 111) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

3.2.3 รายได้

พัทนัย แก้วแพง และคณะ (2548 : 66) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า รายได้ (เงินเดือน) และสวัสดิการ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในด้านบวกต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546 : 783) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537 : 54) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า รายได้ (เงินเดือน) มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2.4 ระยะเวลาในปฏิบัติงาน

วรรณ ศักดิ์อุดมทรัพย์ (2549 : บทคัดย่อ) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล กรณีศึกษา : โรงพยาบาลสินแพทย์ พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสินแพทย์

พัทนัย แก้วแพง และคณะ (2548 : 65) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในด้านบวกต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

กฤติดา วงศ์นคร (2546 : บทคัดย่อ) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี พบว่าพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

วิมล อินนัตตา (2546 : บทคัดย่อ) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

อุทัย นิปีการสุนทร (2546 : 139) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ระยะเวลาในการทำงานในระดับตำบลมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรูป การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าส่วนใหญ่อายุ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่ำหรือมีอิทธิพลในด้านลบ สำหรับรายได้ส่วนใหญ่พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานหรือมีอิทธิพลในด้านบวก ส่วนระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า บุคคลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน และพบว่ามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

3.3 ปัจจัยด้านการบริหาร

3.3.1 การบริหารจัดการ

ชนิษฐา สุนาคราช (2549 : 74) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลจิตเวช ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยด้านบริหารทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ แบบการบริหาร คนหรือ

พนักงาน ทักษะ และค่านิยมร่วม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546 : 83) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ปัจจัยด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

นลินี พงษ์ชวาล (2543 : 87) ศึกษาปัจจัยบริหารที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า การบริหารจัดการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

รัตนา รongทองกุล (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า ปัจจัยด้านองค์กร หรือปัจจัยการบริหาร ในหน่วยงานมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผาณิต สกลวัฒน์ (2537 : 54) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ปัจจัยการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.3.2 ลักษณะงาน

ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546 : 83) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543 : 111) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

นลินี พงษ์ชวาล (2543 : 87) ศึกษาปัจจัยบริหารที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

3.4 ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

3.4.1 สภาพแวดล้อม

ชลลดา ศรีประสิทธิ์(2546 : 83) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร

สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ คน และ วัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.74 และ 3.73 ตามลำดับ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สถานที่ คน ระบบการทำงาน และวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

รัตนา รองทองกุล (2543 : 90) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง

3.4.2 สังคม

สุทิน สายสงวน (2533 : บทคัดย่อ, อ้างถึงใน อรุณี สุมโนมหาอุดม 2542 : 32-33) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการในสังกัดกรมส่งเสริมการเกษตรที่ประจำสำนักงานเกษตรอำเภอในภาคใต้ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน พบว่า ตัวแปรเกี่ยวกับโครงสร้างทางสังคม ได้แก่ ความขัดแย้งทางบทบาท ความคลุมเครือทางบทบาท และความเสียเปรียบสัมพัทธ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตในการทำงานทั้งสองมิติ ในทางตรงข้ามการก้าวทันทางสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ทั้งสองมิติ ตัวแปรโครงสร้างทางสังคมทั้ง 4 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตในการทำงานได้ประมาณร้อยละ 41

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่าการศึกษเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในองค์กรมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจาก “มนุษย์” หรือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเป็นผู้ที่มีหน้าที่ดูแลและควบคุมการทำงานทุกระบบของเครื่องมือ เครื่องจักร และเทคโนโลยีต่างๆ หากองค์กรใดมีบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีความรู้สึกนึกคิด มีจิตใจที่พร้อมรับในการทำงานในทุกสถานภาพทุกโอกาสและทุกเวลา มีขวัญและกำลังใจที่ดี ย่อมสามารถส่งผลให้องค์กรบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทำให้องค์กรเกิดการพัฒนาและเพิ่มผลผลิต และให้การบริการที่ดีมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น ในการศึกษา “ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม” ผู้วิจัยจึงได้นำองค์ความรู้ที่ได้จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ โดยนำแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ด้าน ของ วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 1) มาใช้ ซึ่งประกอบด้วย ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการพัฒนาสมรรถนะของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการ

ทำงานร่วมกัน สิทธิส่วนบุคคล จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม และการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม รวมทั้งนำแนวคิดของ เวอร์เทอร์และเดวิส (Werther and Davis 1982, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546: 30) ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ สถานภาพ สมรส รายได้ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน) และปัจจัยด้านการบริหาร (การบริหารจัดการและลักษณะงาน) และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม (สภาพแวดล้อมและสังคม) มาเป็นตัวแปรในการหาความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม เพื่อจะได้ทราบถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐมว่าอยู่ในระดับใด ตลอดจนศึกษาว่าปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม หรือไม่ อย่างไร

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งได้นำแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ข้าราชการพลเรือนสามัญตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานประจำกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 405 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ข้าราชการพลเรือนสามัญตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานประจำกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 202 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) และมีวิธีการดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม โดยใช้สูตรคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของยามานะ (Yamane 1996) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มีความคลาดเคลื่อนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

$$\begin{aligned} \text{เมื่อ} \quad n &= \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง} \\ N &= \text{จำนวนประชากร} \\ e &= \text{ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้} \end{aligned}$$

จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาดังกล่าวต้องมีจำนวนอย่างน้อย 202 คน ในการศึกษานี้จึงปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 210 คน

2.วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติตามข้อตกลงเบื้องต้นด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้การจับฉลากรายชื่อแบบไม่แทนที่ ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 210 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อความ 4 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Checklist)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยด้านการบริหาร โดยผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามของ ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) มีข้อความทั้งหมด 14 ข้อ ประกอบด้วยข้อความเรื่องการบริหารจัดการ 9 ข้อ และข้อความเรื่องลักษณะงาน 5 ข้อ ซึ่งลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีทั้งหมด 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยบางส่วน ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม โดยผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามของ อรุณี สุมโนมหาอุดม (2542) มีข้อความทั้งหมด 13 ข้อ ประกอบด้วยข้อความเรื่องสภาพแวดล้อม 5 ข้อ และข้อความเรื่องสังคม 8 ข้อ ซึ่งลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีทั้งหมด 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยบางส่วน ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามแนวคิดของ วอลตัน (Walton, 1974) ได้แก่ (1) ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ (2) สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (3) โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล (4) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (5) ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน (6) สิทธิส่วนบุคคล (7) จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม (8) การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม โดยผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามของ ชลลดา ศรีประสิทธิ์(2546) ประกอบด้วยข้อความทั้งหมด 36 ข้อ ซึ่งลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale) มีทั้งหมด 5 ระดับ คือ เป็นจริงมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานมีข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ ซึ่งซึ่งลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีทั้งหมด 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยบางส่วน ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายเปิด

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย

1. แบบสอบถามส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการบริหาร แบบสอบถามส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม และแบบสอบถามส่วนที่ 5 สรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว

คะแนน 5 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง

คะแนน 4 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วย

คะแนน 3 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วยบางส่วน

คะแนน 2 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า ไม่เห็นด้วย

คะแนน 1 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2. แบบสอบถามส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตการทำงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว

คะแนน 5 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เป็นจริงมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เป็นจริงมาก

คะแนน 3 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เป็นจริงปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เป็นจริงน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เป็นจริงน้อยที่สุด

3. การแบ่งระดับของปัจจัยด้านการบริหาร ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม คุณภาพชีวิตการทำงานและสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตามเกณฑ์ของเบสต์ (Best 1977, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 41) ดังนี้

$$\text{กำหนดเกณฑ์ตามช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}}$$

4. การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยด้านบริหาร ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม คุณภาพชีวิตการทำงาน และสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

ระดับคะแนน	การแปลความหมาย
1.00 – 2.33	ระดับต่ำ
2.34 – 3.66	ระดับปานกลาง
3.67 – 5.00	ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้รับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านตรวจสอบ เพื่อพิจารณาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และครอบคลุมวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 30 คน

3. วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามปัจจัยด้านการบริหาร ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมคุณภาพชีวิตการทำงาน และสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected item to total correlation Coefficient) โดยเลือกข้อที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป ได้ข้อคำถาม 14 ข้อ , 13 ข้อ , 36 ข้อ และ 8 ข้อ ตามลำดับ

4. วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามปัจจัยด้านการบริหาร ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม คุณภาพชีวิตการทำงาน และสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาค (Cronbach's Coefficient of Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.841 , 0.838 , 0.937 และ 0.896 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยอาศัยเครื่องมือ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามของชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) และอรุณี สุมโนมหาคูณ (2542) ดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือจากรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐมในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง ในช่วงเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน 2552 รวมระยะเวลา 2 เดือน

3. ทำการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อเตรียมข้อมูลในการวิเคราะห์ต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้อธิบายปัจจัยส่วนบุคคลด้วยค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)

2. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการและลักษณะงาน และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อม และสังคม กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม โดยใช้ One-way ANOVA ถ้าพบว่าข้อใดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธี Turkey HSD

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม และปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการและลักษณะงาน และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อม และสังคมกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

4. กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. วิเคราะห์ข้อมูลจากปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม โดยแยกข้อมูลออกเป็นส่วนๆตามเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ข้อ แล้วสรุปเป็นพรรณนาโวหารตามเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม” ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างจำนวน 210 คน ระหว่างเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน 2552 โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบทั้ง 210 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 นำมาวิเคราะห์ข้อมูลและเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นตารางประกอบคำบรรยาย จำแนกออกเป็น 5 ตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่การบริหารจัดการ และลักษณะงาน ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่สภาพแวดล้อม และสังคม และสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

ตอนที่ 2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

ตอนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหารและปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่การบริหารจัดการ และลักษณะงาน ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมและสังคม และสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 210 คนพบว่าส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.7 รองลงมา อายุ 41-50 ปี อายุ 21-30 ปี และอายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.9 , 15.7 และ 5.7 ตามลำดับ พยาบาลวิชาชีพส่วนมากมีสถานภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 50.9 รองลงมา มีสถานภาพ โสด และหม้าย / แยก / หย่า คิดเป็นร้อยละ 44.8 , 4.3 ตามลำดับ พยาบาลวิชาชีพมีรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.8 รองลงมา มีรายได้ 10,000-20,000 บาท 30,001-40,000 บาท และ 40,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 27.6 , 26.2 และ 1.4 ตามลำดับ ส่วนระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน รพ.นครปฐม 11-15 ปี มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.8 รองลงมา ระยะเวลา 20 ปีขึ้นไป 6-10 ปี ,16-20 ปี และ 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.7 , 16.2 , 11.9 และ 11.4 ตามลำดับ ดังปรากฏในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม

ปัจจัยส่วนบุคคล	(n = 210)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
1.1 21 – 30 ปี	33	15.7
1.2 31 – 40 ปี	98	46.7
1.3 41 – 50 ปี	67	31.9
1.4 51 – 60 ปี	12	5.7
รวม	210	100
2. สถานภาพสมรส		
2.1 โสด	94	44.8
2.2 สมรส	107	50.9
2.3 หม้าย/แยก/หย่า	9	4.3
รวม	210	100

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	(n = 210)	
	จำนวน	ร้อยละ
3. รายได้		
3.1 10,000 – 20,000 บาท/เดือน	58	27.6
3.2 20,001 – 30,000 บาท/เดือน	94	44.8
3.3 30,001 – 40,000 บาท/เดือน	55	26.2
3.4 40,0001 บาทขึ้นไป	3	1.4
รวม	210	100
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน รพ.นครปฐม		
4.1 1 – 5 ปี	24	11.4
4.2 6 – 10 ปี	34	16.2
4.3 11 – 15 ปี	73	34.8
4.4 16 – 20 ปี	25	11.9
4.5 20 ปีขึ้นไป	54	25.7
รวม	210	100

1.2 ปัจจัยด้านการบริหาร

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามระดับของปัจจัยด้านการบริหาร

ปัจจัยด้านการบริหาร	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับปัจจัย ด้านการบริหารจัดการและลักษณะงาน			\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ			
การบริหารจัดการ	145 (69.0)	64 (30.5)	1 (0.5)	2.68	0.47	ปานกลาง
ลักษณะงาน	168 (80.0)	41 (19.5)	1 (0.5)	2.79	0.41	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในเรื่องการบริหารจัดการและลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ลักษณะงาน และการบริหารจัดการ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 และ 2.68 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นของปัจจัยด้านการบริหาร จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยด้านการบริหาร	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับความคิดเห็น ปัจจัยด้านการบริหาร				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
การบริหารจัดการ					
1. โรงพยาบาลของท่านมีการกำหนด นโยบายและทิศทางการบริหารงาน ชัดเจน	32 (15.2)	122 (58.1)	47 (22.4)	8 (3.8)	1 (0.5)
2. หน่วยงานของท่านมีการกำหนด วัตถุประสงค์และวิธีการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์	38 (18.1)	135 (64.2)	35 (16.7)	2 (1.0)	0 (0)
3. หน่วยงานของท่านมีสายบังคับบัญชา ตามลำดับชัดเจน	75 (35.7)	119 (56.7)	15 (7.1)	1 (0.5)	0 (0)
4. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบชัดเจน	63 (30.0)	123 (58.6)	22 (10.4)	2 (1.0)	0 (0)
5. หน่วยงานของท่านมีอัตรากำลัง เจ้าหน้าที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน	10 (4.8)	42 (20.0)	78 (37.1)	53 (25.2)	27 (12.9)
6. หน่วยงานของท่านมีการจัดตาราง เวร ในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเหมาะสม	18 (8.6)	94 (44.7)	81 (38.6)	12 (5.7)	5 (2.4)
7. หัวหน้าของท่านมีความสามารถในการ ตัดสินใจแก้ไขสถานการณ์ที่เป็นปัญหา ในการทำงาน	40 (19.0)	124 (59.1)	40 (19.0)	5 (2.4)	1 (0.5)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการบริหาร	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับความคิดเห็น ปัจจัยด้านการบริหาร				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8. หัวหน้าของท่านมีความสามารถในการสร้างแรงจูงใจ กระตุ้นให้ผู้อื่นได้ บังคับบัญชาร่วมมือกันทำงาน	21 (10.0)	113 (53.8)	64 (30.5)	10 (4.7)	2 (1.0)
9. หน่วยงานของท่านมีระบบการติดตาม ประเมินผลการทำงานตามมาตรฐาน ชัดเจน	27 (12.8)	111 (52.9)	66 (31.4)	6 (2.9)	0 (0)
ลักษณะงาน					
10. งานที่ท่านทำอยู่มีลักษณะท้าทาย ความสามารถของท่านในหลายด้าน	40 (19.0)	128 (60.9)	39 (18.6)	2 (1.0)	1 (0.5)
11. งานที่ท่านรับผิดชอบจำเป็นต้องใช้ ความสามารถและทักษะหลายๆอย่าง	75 (35.7)	120 (57.1)	14 (6.7)	0 (0)	1 (0.5)
12. งานที่ท่านรับผิดชอบมีความสำคัญ ต่อความสำเร็จขององค์กร	67 (31.9)	130 (61.9)	11 (5.2)	1 (0.5)	1 (0.5)
13. ท่านมีอิสระในการทำงานที่ได้รับ มอบหมาย	33 (15.7)	108 (51.4)	67 (31.9)	2 (1.0)	0 (0)
14. ในการทำงานท่านมีโอกาสได้ ทราบว่าท่านทำงานได้สำเร็จ เพียงใด	29 (13.8)	142 (67.6)	38 (18.1)	1 (0.5)	0 (0)

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาปัจจัยด้านการบริหารในเรื่องการบริหารจัดการ เมื่อพิจารณาตามระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมเป็นรายข้อ พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องหน่วยงานมีสายบังคับบัญชาตามลำดับชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 35.7 รองลงมา คือ หน่วยงานมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน คิดเป็นร้อยละ

30.0 นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องหน่วยงานมีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 12.9 รองลงมา คือ หน่วยงานมีการจัดตาราง เวรในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 2.4 ตามลำดับ

ด้านลักษณะงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องงานที่รับผิดชอบจำเป็นต้องใช้ความสามารถและทักษะหลายๆอย่าง คิดเป็นร้อยละ 35.7 รองลงมา คืองานที่รับผิดชอบมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร และงานที่ทำอยู่มีลักษณะท้าทายความสามารถในหลายด้าน คิดเป็นร้อยละ 31.9 ,19.0 ตามลำดับ

1.3 ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามระดับของปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

ปัจจัยด้านภาวะ แวดล้อม	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับปัจจัย ด้านสภาพแวดล้อมและสังคม			\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ			
สภาพแวดล้อม	53 (25.2)	141 (67.2)	16 (7.6)	2.18	0.54	ต่ำ
สังคม	91 (43.3)	114 (54.3)	15 (2.4)	2.41	0.53	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมในเรื่องสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำ และมีความคิดเห็นในเรื่องสังคมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.18 , 2.41 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นของปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมจำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับความคิดเห็น ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
สภาพแวดล้อม					
1. หน่วยงานของท่านมีบรรยากาศ ลักษณะ สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น อุณหภูมิแสง เสียง การระบายอากาศ	19 (9.0)	69 (32.9)	88 (41.9)	26 (12.4)	8 (3.8)
2. หน่วยงานของท่านมีเครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ต่าง ๆ ในการทำงานเพียงพอ	20 (9.5)	76 (36.2)	94 (44.8)	19 (9.0)	1 (0.5)
3. โรงพยาบาลของท่านจัดให้มีที่พัก อาศัยสำหรับผู้ปฏิบัติงานเพียงพอ	6 (2.9)	57 (27.1)	75 (35.7)	49 (23.3)	23 (11.0)
4. ท่านเดินทางไปกลับเพื่อมาทำงานที่ โรงพยาบาล มีความสะดวกปลอดภัย	15 (7.1)	90 (42.9)	75 (35.7)	21 (10.0)	9 (4.3)
5. โรงพยาบาลของท่านจัดให้มีร้านค้า ร้านอาหาร ร้านสวัสดิการ สำหรับ ให้บริการสะดวก	19 (9.0)	79 (37.6)	81 (38.6)	22 (10.5)	9 (4.3)
สังคม					
6. ท่านมีเวลาว่างเพียงพอหลังเลิกงาน/ วันหยุด เพื่อให้กับครอบครัว	12 (5.7)	56 (26.7)	85 (40.5)	42 (20.0)	15 (7.1)
7. ท่านมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ต่าง ๆ ของครอบครัว	20 (9.5)	83 (39.6)	76 (36.2)	24 (11.4)	7 (3.3)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับความคิดเห็น ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8. ท่านสามารถลาพักผ่อน หรือลาจิส ส่วนตัวได้ เมื่อต้องการลา	20 (9.5)	96 (45.7)	64 (30.5)	21 (10.0)	9 (4.3)
9. ท่านสามารถแลกเวรได้เมื่อมีธุระ จำเป็น	14 (6.7)	101 (48.1)	71 (33.8)	17 (8.1)	7 (3.3)
10. ท่านกับเพื่อนร่วมงานมีความ สัมพันธ์ที่ดีต่อกันเสมอ	27 (12.8)	140 (66.7)	38 (18.1)	3 (1.4)	2 (1.0)
11. ท่านคิดว่าผลงานของท่านได้รับการ ยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงานเสมอ	9 (4.3)	124 (59.0)	72 (34.3)	4 (1.9)	1 (0.5)
12. บุคลากรในหน่วยงานของท่านมี ความสามัคคีกัน	11 (5.2)	100 (47.6)	76 (36.2)	19 (9.0)	4 (2.0)
13. ท่านคิดว่างานที่ท่านทำมีส่วน รับผิดชอบต่อสังคม	70 (33.3)	128 (60.9)	9 (4.3)	1 (0.5)	2 (1.0)

จากตารางที่ 5 ผลการศึกษาปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมในเรื่องสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมเป็นรายชื่อ พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องหน่วยงานมีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆในการทำงานเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 9.5 รองลงมา คือ หน่วยงานมีบรรยากาศ ลักษณะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น อุณหภูมิ แสง เสียง การระบายอากาศ และจัดให้มีร้านค้า ร้านอาหาร ร้านสวัสดิการ สำหรับให้บริการสะดวก คิดเป็น ร้อยละ 9.0 เท่ากัน นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องโรงพยาบาลจัดให้มีที่พักอาศัยสำหรับผู้ปฏิบัติงานเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 11.0

ด้านสังคม พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องงานที่ทำมีส่วนรับผิดชอบต่อสังคม คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมา คือ เพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเสมอ คิดเป็นร้อยละ 12.8 นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องการมีเวลาว่างเพียงพอหลังเลิกงาน/วันหยุด เพื่อให้กับครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 7.1 รองลงมา คือ เมื่อต้องการลา สามารถลาพักผ่อนหรือลาปฏิบัติงานส่วนตัวได้ คิดเป็นร้อยละ 4.3 ตามลำดับ

1.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามระดับของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

ปัจจัยที่ส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับปัจจัย ส่วนบุคคล ด้านการบริหาร และภาวะ แวดล้อม			\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ			
ปัจจัยส่วนบุคคล	147 (25.2)	60 (67.2)	3 (7.6)	2.68	0.49	ปานกลาง
ปัจจัยด้านการบริหาร	164 (78.1)	44 (21.0)	2 (1.0)	2.77	0.44	ปานกลาง
ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม	176 (83.8)	31 (14.8)	3 (1.4)	2.82	0.42	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยส่วนบุคคล โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 , 2.77 และ 2.68 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกเป็นรายชื่อ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับความคิดเห็น ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ปัจจัยส่วนบุคคล					
1. ท่านคิดว่าอายุตัวส่งผลต่อคุณภาพ ชีวิตการทำงาน	43 (20.5)	107 (51.0)	50 (23.8)	10 (4.7)	0 (0)
2. ท่านคิดว่าสถานภาพสมรสส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงาน	29 (13.8)	85 (40.5)	66 (31.4)	25 (11.9)	5 (2.4)
3. ท่านคิดว่ารายได้ส่งผลต่อคุณภาพ ชีวิตการทำงาน	73 (34.8)	95 (45.2)	36 (17.1)	5 (2.4)	1 (0.5)
4. ท่านคิดว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน	55 (26.2)	105 (50.0)	45 (21.4)	2 (1.0)	3 (1.4)
ปัจจัยด้านการบริหาร					
5. ท่านคิดว่าการบริหารจัดการส่งผล ต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน	52 (24.8)	122 (58.1)	32 (15.2)	3 (1.4)	1 (0.5)
6. ท่านคิดว่าลักษณะงานส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงาน	60 (28.6)	114 (54.3)	32 (15.2)	3 (1.4)	1 (0.5)
ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม					
7. ท่านคิดว่าสภาพแวดล้อมส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงาน	72 (34.2)	115 (54.8)	21 (10.0)	1 (0.5)	1 (0.5)
8. ท่านคิดว่าด้านสังคมส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงาน	61 (29.0)	116 (55.2)	30 (14.3)	1 (0.5)	2 (1.0)

จากตารางที่ 7 ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ในด้านปัจจัยส่วนบุคคล เมื่อพิจารณาตามระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม เป็นรายชื่อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่ารายได้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 34.8 รองลงมา คือ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน อายุ และสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 26.2 , 20.5 และ 13.8 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านการบริหาร พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าลักษณะงานส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 28.6 รองลงมา คือ การบริหารจัดการ คิดเป็นร้อยละ 24.8 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าสภาพแวดล้อมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 34.2 รองลงมา คือ ด้านสังคม คิดเป็นร้อยละ 29.0 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน			\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ			
1. ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ	25 (11.9)	137 (65.2)	48 (22.9)	1.89	0.58	ต่ำ
2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	113 (53.8)	92 (43.8)	5 (2.4)	2.51	0.54	ปานกลาง
3. โอกาสในการพัฒนาสมรรถนะของบุคคล	96 (45.7)	113 (53.8)	1 (0.5)	2.45	0.50	ปานกลาง
4. ความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน	100 (47.6)	108 (51.4)	2 (1)	2.46	0.51	ปานกลาง

ตารางที่ 8 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับ คุณภาพชีวิตการทำงาน			\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
	สูง	ปาน กลาง	ต่ำ			
5. ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และการทำงานร่วมกัน	137 (65.2)	71 (33.8)	2 (1.0)	2.64	0.49	ปานกลาง
6. สิทธิส่วนบุคคล	119 (56.7)	91 (43.3)	- (-)	2.56	0.49	ปานกลาง
7. จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม	73 (34.8)	105 (50)	32 (15.2)	2.19	0.68	ต่ำ
8. การคำนึงถึงความเป็น ประโยชน์ต่อสังคม	128 (61)	82 (39)	- (-)	2.60	0.48	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.41 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.53) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ และด้านจังหวะชีวิตโดยรวม โดยมีค่าเฉลี่ย 1.89 และ 2.19 ตามลำดับ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.58 , 0.68 ตามลำดับ) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านอื่นๆอีก 6 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง โดยสามารถเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ด้านสิทธิส่วนบุคคล ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน และด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล โดยมีค่าเฉลี่ย 2.64 , 2.60 , 2.56 , 2.51 , 2.46 และ 2.45 ตามลำดับ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 , 0.48 , 0.49 , 0.54 , 0.51 และ 0.50 ตามลำดับ)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นของคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกเป็นรายข้อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับความคิดเห็น คุณภาพชีวิตการทำงาน				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ					
1. เงินเดือนและค่าตอบแทน ที่ท่านได้รับ เพียงพอสำหรับใช้จ่ายตามอัตรา ของท่าน	9 (4.3)	54 (25.7)	114 (54.3)	27 (12.8)	6 (2.9)
2. ท่านได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อ เปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของ หน่วยงานอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายกัน	4 (1.9)	38 (18.1)	111 (52.9)	37 (17.6)	20 (9.5)
3. เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับ เหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านรับผิดชอบ	4 (1.9)	32 (15.2)	110 (52.4)	51 (24.3)	13 (6.2)
4. เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่า ต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน เช่น เสี่ยง ต่อติดเชื้อ	3 (1.4)	20 (9.5)	81 (38.6)	70 (33.3)	36 (17.2)
สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริม สุขภาพ					
5. หน่วยงานของท่านระมัดระวังการป้องกัน การแพร่กระจายของเชื้อโรค	15 (7.1)	101 (48.1)	69 (32.9)	22 (10.5)	3 (1.4)
6. หน่วยงานของท่านมีการจัดสภาพที่ ทำงานเครื่องมือเครื่องใช้อย่างมีระเบียบ ช่วยให้ทำงานได้สะดวกรวดเร็ว	10 (4.8)	100 (47.6)	92 (43.8)	5 (2.4)	3 (1.4)
7. หน่วยงานของท่านมีการบำรุงรักษา ซ่อมแซมเครื่องมือเครื่องใช้ให้อยู่ใน สภาพที่ดีและใช้งานได้เสมอ	16 (7.6)	115 (54.8)	73 (34.7)	4 (1.9)	2 (1.0)

ตารางที่ 9 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับความคิดเห็น คุณภาพชีวิตการทำงาน				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8. หน่วยงานของท่านมีมาตรการความปลอดภัยและจัดระบบป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน	15 (7.2)	121 (57.6)	67 (31.9)	7 (3.3)	0 (0)
โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล					
9. ท่านมีโอกาสใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำงานอย่างเต็มที่	23 (10.9)	143 (68.1)	43 (20.5)	1 (0.5)	0 (0)
10. ท่านได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้ไปศึกษาหรือดูงาน	14 (6.6)	77 (36.7)	96 (45.7)	14 (6.7)	9 (4.3)
11. ท่านมีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน	16 (7.6)	111 (52.9)	78 (37.1)	4 (1.9)	1 (0.5)
12. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลผู้ปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน	17 (8.1)	128 (60.9)	63 (30.0)	2 (1.0)	0 (0)
13. การทำงานในหน่วยงาน ทำให้ท่านมีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมาย	12 (5.7)	99 (47.1)	89 (42.4)	9 (4.3)	1 (0.5)
ความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน					
14. ท่านมีโอกาสปรับปรุงตนเองเพื่อการทำงานตามเป้าหมายของหน่วยงาน	14 (6.6)	130 (61.9)	64 (30.5)	2 (1.0)	0 (0)
15. โรงพยาบาลของท่านมีการโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่ เป็นไปตามกฎเกณฑ์	2 (1.0)	42 (20.0)	114 (54.3)	43 (20.4)	9 (4.3)

ตารางที่ 9 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับความคิดเห็น คุณภาพชีวิตการทำงาน				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
16. ท่านมั่นใจในความสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ	15 (7.1)	149 (71.0)	42 (20.0)	4 (1.9)	0 (0)
17. ท่านมีโอกาสได้เตรียมความรู้และทักษะเพื่อตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น	10 (4.8)	95 (45.2)	82 (39.0)	17 (8.1)	6 (2.9)
18. ท่านได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ทำผลงานเพื่อเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ	11 (5.2)	96 (45.7)	94 (44.8)	8 (3.8)	1 (0.5)
19. ท่านมีโอกาสได้รับมอบหมายงานที่มีขอบข่ายความรับผิดชอบมากขึ้น	12 (5.7)	125 (59.5)	64 (30.5)	8 (3.8)	1 (0.5)
ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน					
20. การทำงานร่วมกันของท่านมีการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ	16 (7.6)	105 (50.0)	73 (34.8)	15 (7.1)	1 (0.5)
21. ท่านได้รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานในการทำงานเป็นอย่างดี	52 (10.0)	122 (69.5)	32 (19.5)	3 (1.0)	1 (0)
22. ท่านมีโอกาสได้รับข้อมูลป้อนกลับจากผู้ร่วมงานที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน	15 (7.1)	127 (60.5)	63 (30.0)	4 (1.9)	1 (0.5)
23. หน่วยงานของท่านมีการร่วมประชุมเพื่อปรึกษาปัญหาในการทำงาน	37 (17.6)	131 (62.4)	39 (18.6)	3 (1.4)	0 (0)
24. ท่านมีความพึงพอใจในการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานในหน่วยงาน	21 (10.0)	140 (66.7)	45 (21.4)	4 (1.9)	0 (0)

ตารางที่ 9 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับความคิดเห็น คุณภาพชีวิตการทำงาน				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
สิทธิส่วนบุคคล					
25. ผู้ร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลไม่ก้าวท้าวในเรื่องส่วนตัวของท่านที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงาน	16 (7.6)	115 (54.8)	60 (28.6)	14 (6.6)	5 (2.4)
26. ท่านได้รับความเสมอภาคในการทำงาน	14 (6.6)	113 (53.9)	70 (33.3)	12 (5.7)	1 (0.5)
27. ท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานในหน่วยงาน	16 (7.6)	130 (61.9)	57 (27.1)	6 (2.9)	1 (0.5)
28. ท่านได้รับความเคารพและยอมรับจากผู้อื่นในการทำงาน	13 (6.2)	135 (64.3)	57 (27.1)	5 (2.4)	0 (0)
29. ผู้บังคับบัญชา/หัวหน้าของท่านรับฟังปัญหาและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอของเสียส่วนมาก	15 (7.1)	121 (57.6)	63 (30.0)	9 (4.3)	2 (1.0)
จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม					
30. ท่านรู้สึกพอใจกับการแบ่งเวลาในเรื่องการทำงาน ครอบครัว สังคมและเวลาส่วนตัว	14 (6.6)	17 (8.1)	93 (44.4)	65 (30.9)	21 (10.0)
31. ท่านมีเวลาพักผ่อนเพียงพอถึงแม้ต้องทำงานชิ้นแรม เข้า บ่าย ดึก	13 (6.2)	55 (26.2)	89 (42.4)	42 (20.0)	11 (5.2)
32. การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตของท่านและครอบครัว	19 (9.1)	39 (18.5)	76 (36.2)	46 (21.9)	30 (14.3)

ตารางที่ 9 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวนและร้อยละ (-) ของระดับความคิดเห็น คุณภาพชีวิตการทำงาน				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม					
33. หน่วยงานของท่านมีผลงานเป็นที่พอใจ ของผู้มารับบริการ	14 (6.6)	115 (54.8)	78 (37.2)	3 (1.4)	0 (0)
34. หน่วยงานของท่านมีการวางแผนการ ทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆในการ พัฒนางานบริการรักษาพยาบาล	14 (6.6)	124 (59.0)	68 (32.5)	4 (1.9)	0 (0)
35. หน่วยงานของท่านให้โอกาสหน่วยงาน อื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ ให้บริการรักษาพยาบาล	15 (7.1)	117 (55.7)	72 (34.3)	6 (2.9)	0 (0)
36. หน่วยงานของท่านให้ความร่วมมือกับ หน่วยงานอื่นในการดำเนินกิจกรรม เพื่อส่วนรวม	24 (11.4)	131 (62.4)	54 (25.7)	1 (0.5)	0 (0)

จากตารางที่ 9 ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

1. ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องเงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน เช่น เสี่ยงต่อติดเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 17.2 รองลงมา คือ การได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายๆกัน เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านรับผิดชอบ คิดเป็นร้อยละ 9.5 และ 6.2 ตามลำดับนอกจากนี้ ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่

เห็นด้วยในเรื่องเงินเดือนและรายได้อื่นๆที่ได้รับเพียงพอสำหรับใช้จ่ายตามอัตภาพคิดเป็นร้อยละ 25.7

2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องหน่วยงานมีมาตรการความปลอดภัย และจัดระบบป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 57.6 รองลงมา คือ หน่วยงานมีการบำรุงรักษาซ่อมแซมเครื่องมือเครื่องใช้ให้อยู่ในสภาพที่ดีและใช้งานได้เสมอ หน่วยงานสะอาดมีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และมีการจัดสภาพที่ทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้อย่างมีระเบียบ ช่วยให้ทำงานได้สะดวกรวดเร็ว คิดเป็นร้อยละ 54.8 , 48.1 และ 47.6 ตามลำดับ

3. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องการมีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถและทักษะในการทำงานอย่างเต็มที่ คิดเป็นร้อยละ 68.1 รองลงมา คือ หน่วยงานมีการประเมินผลผู้ปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน มีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน และการทำงานในหน่วยงาน ทำให้มีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมาย คิดเป็นร้อยละ 60.9 , 52.9 และ 47.1 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพบางส่วนไม่เห็นด้วยในเรื่องการได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้ไปศึกษาหรือดูงานเมื่อมีโอกาส คิดเป็นร้อยละ 6.7

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องมีความมั่นใจในความสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ คิดเป็นร้อยละ 71.0 รองลงมา คือ มีโอกาสปรับปรุงตนเองเพื่อการทำงานตามเป้าหมายของหน่วยงาน มีโอกาสได้รับมอบหมายงานที่มีขอบข่ายความรับผิดชอบมากขึ้น และได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ทำผลงานเพื่อเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ คิดเป็นร้อยละ 61.9 , 59.5 และ 45.7 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพบางส่วนไม่เห็นด้วยในเรื่องการโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่ที่เป็นไปตามกฎเกณฑ์ และมีโอกาสได้เตรียมความรู้และทักษะเพื่อตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 20.4 และ 8.1 ตามลำดับ

5. ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกันเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องการได้รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานในการทำงานเป็นอย่างดี คิดเป็นร้อยละ 69.5 รองลงมา คือ มีความพึงพอใจในการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานในหน่วยงาน หน่วยงานมีการร่วมประชุมเพื่อปรึกษาปัญหาในการทำงาน และมีโอกาสได้รับข้อมูลป้อนกลับจากผู้ร่วมงานที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 66.7, 62.4 และ 60.5 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพบางส่วนไม่เห็นด้วยในเรื่องการทำงานร่วมกันของท่านมีการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 7.1

6. สิทธิส่วนบุคคล

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมด้านสิทธิส่วนบุคคล เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องการได้รับความเคารพและยอมรับจากผู้อื่นในการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 63.4 รองลงมา คือ มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานในหน่วยงาน และผู้บังคับบัญชา/หัวหน้ารับฟังปัญหาและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอของเสียงส่วนมาก คิดเป็นร้อยละ 61.9 และ 57.6 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพบางส่วนไม่เห็นด้วยในเรื่องผู้ร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลไม่ก้าวก่ายในเรื่องส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 6.6

7. จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวมเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องการทำงานไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต คิดเป็นร้อยละ 14.3 รองลงมา คือ ความพอใจกับการแบ่งเวลาในเรื่องการทำงาน ครอบครัว สังคมและเวลาส่วนตัว , การมีเวลาพักผ่อนเพียงพอถึงแม้ต้องทำงานชิ้นแฉะ เข้า บ่าย ดึก คิดเป็นร้อยละ 10.0 และ 5.2 ตามลำดับ

8. การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องหน่วยงานให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการดำเนินกิจกรรมเพื่อส่วนรวม คิดเป็นร้อยละ 63.4 รองลงมา คือ หน่วยงานมีการวางแผนการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆในการพัฒนางานบริการรักษาพยาบาล ให้โอกาสหน่วยงานอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการให้บริการ

รักษาพยาบาล และมีผลงานเป็นที่พอใจของผู้มารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 59.0, 55.7 และ 54.8 ตามลำดับ

**ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัย
ด้านภาวะแวดล้อม**

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
อายุ					
ระหว่างกลุ่ม	3	0.666	0.222	0.961	0.412
ภายในกลุ่ม	206	47.549	0.231		
รวม	209	48.215			
สถานภาพสมรส					
ระหว่างกลุ่ม	2	0.007	0.004	0.016	0.984
ภายในกลุ่ม	207	48.207	0.233		
รวม	209	48.214			
รายได้					
ระหว่างกลุ่ม	3	0.389	0.130	0.558	0.643
ภายในกลุ่ม	206	47.826	0.232		
รวม	209	48.215			
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลนครปฐม					
ระหว่างกลุ่ม	4	0.536	0.134	0.576	0.680
ภายในกลุ่ม	205	47.678	0.233		
รวม	209	48.214			

จากตารางที่ 10 พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีอายุ สถานภาพสมรส รายได้และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐมแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 11 การเปรียบเทียบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านการบริหารในด้านการ บริหารจัดการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	2	6.611	3.306	16.448*	0.000
ภายในกลุ่ม	207	41.603	0.201		
รวม	209	48.214			

จากตารางที่ 11 พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นในเรื่อง การบริหารจัดการแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 จากนั้นจึงนำผลการวิเคราะห์ที่ได้ไปทำการทดสอบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Tukey HSD

ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ของคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านการบริหารในด้านการ บริหารจัดการ

การบริหารจัดการ	ต่ำ ($\bar{X} = 2.00$)	ปานกลาง ($\bar{X} = 2.09$)	สูง ($\bar{X} = 2.47$)
ต่ำ ($\bar{X} = 2.00$)		0.09	0.47*
ปานกลาง ($\bar{X} = 2.09$)			0.38*
สูง ($\bar{X} = 2.47$)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 12 เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการบริหาร พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นในเรื่องการบริหารจัดการอยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

และต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องการบริหารจัดการอยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ

ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านการบริหารในด้านลักษณะงาน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	2	2.432	1.216	5.497*	0.005
ภายในกลุ่ม	207	45.783	0.221		
รวม	209	48.215			

จากตารางที่ 13 พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากนั้นจึงนำผลการวิเคราะห์ที่ได้ไปทำการทดสอบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Tukey HSD

ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านการบริหารในด้านลักษณะงาน

ลักษณะงาน	ต่ำ ($\bar{X} = 2.00$)	ปานกลาง ($\bar{X} = 2.14$)	สูง ($\bar{X} = 2.41$)
ต่ำ ($\bar{X} = 2.00$)		0.14	0.41*
ปานกลาง ($\bar{X} = 2.14$)			0.27*
สูง ($\bar{X} = 2.41$)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 14 พบว่า เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการบริหาร พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นในเรื่องลักษณะงานอยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องลักษณะงานอยู่ในระดับสูง

มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ

ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมในด้านสภาพแวดล้อม

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	2	4.707	2.354	11.198*	0.000
ภายในกลุ่ม	207	43.507	0.210		
รวม	209	48.214			

จากตารางที่ 15 พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมในด้านสภาพแวดล้อมแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากนั้นจึงนำผลการวิเคราะห์ที่ได้ไปทำการทดสอบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Tukey HSD

ตารางที่ 16 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมในด้านสภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อม	ต่ำ ($\bar{X} = 2.12$)	ปานกลาง ($\bar{X} = 2.29$)	สูง ($\bar{X} = 2.60$)
ต่ำ ($\bar{X} = 2.12$)		0.17	0.48*
ปานกลาง ($\bar{X} = 2.29$)			0.31*
สูง ($\bar{X} = 2.60$)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 16 พบว่า เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นในเรื่องสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง

และตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ

ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมในด้านสังคม

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	2	11.760	5.880	33.387*	0.000
ภายในกลุ่ม	207	36.455	0.176		
รวม	209	48.215			

จากตารางที่ 17 พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมในด้านสังคมแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากนั้นจึงนำผลการวิเคราะห์ที่ได้ไปทำการทดสอบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Tukey HSD

ตารางที่ 18 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมจำแนกตามปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมในด้านสังคม

สังคม	ต่ำ ($\bar{X} = 2.00$)	ปานกลาง ($\bar{X} = 2.15$)	สูง ($\bar{X} = 2.62$)
ต่ำ ($\bar{X} = 2.00$)		0.15	0.62*
ปานกลาง ($\bar{X} = 2.15$)			0.47*
สูง ($\bar{X} = 2.62$)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 18 พบว่าเมื่อพิจารณาปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นด้านสังคมอยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางและต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นด้านสังคมอยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ

ตอนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม(โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันภายใต้ข้อสมมติว่าลักษณะความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละคู่เป็นแบบเชิงเส้นตรง)

ตัวแปร	อายุ	สถานภาพสมรส	รายได้	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน รพ.นครปฐม	คุณภาพชีวิตในการทำงาน
อายุ	1				
สถานภาพสมรส	0.373**	1			
รายได้	0.648**	0.251**	1		
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน รพ.นครปฐม	0.772**	0.310**	0.615**	1	
คุณภาพชีวิตในการทำงาน	0.029	-0.011	0.012	0.059	1

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 19 เมื่อพิจารณาผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม

ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริหารและปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม (โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันภายใต้ข้อสมมติว่าลักษณะความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละคู่เป็นแบบเชิงเส้นตรง)

ตัวแปร	บริหาร จัดการ	ลักษณะ งาน	ปัจจัย ด้านการ บริหาร	สภาพ แวดล้อม	สังคม	ปัจจัย ด้านภาวะ แวดล้อม	คุณภาพ ชีวิตใน การ ทำงาน
บริหารจัดการ	1						
ลักษณะงาน	0.205**	1					
ปัจจัยด้านการบริหาร	0.761**	0.471**	1				
สภาพแวดล้อม	0.232**	0.180**	0.252**	1			
สังคม	0.243**	0.290**	0.312**	0.468**	1		
ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม	0.245**	0.275**	0.319**	0.642**	0.762**	1	
คุณภาพชีวิตในการทำงาน	0.368**	0.224**	0.321**	0.306**	0.486**	0.465**	1

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 20 พบว่า ปัจจัยด้านการบริหารและปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.321 และ 0.465 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการบริหาร พบว่า การบริหารจัดการและลักษณะงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.368 และ 0.224 ตามลำดับ

ส่วนปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมและสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.306 และ 0.486 ตามลำดับ

ตอนที่ 5 วิเคราะห์ปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

5.1 ปัญหาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม 210 ชุด มีผู้แสดงความคิดเห็นในส่วนปัญหาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 58 ชุด คิดเป็นร้อยละ 27.62 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีปัญหาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน จำแนกตามเกณฑ์ชีวิตคุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 6) 8 ประการ ซึ่งมีรายละเอียดดังปรากฏในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของปัญหาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ปัจจัยส่วนบุคคล	(n = 58)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ	35	60.34
1.1 ค่าตอบแทนน้อย ไม่คุ้มกับการเสี่ยงภัย	12	20.69
1.2 ค่าตอบแทนน้อย แต่ปริมาณงานมาก	10	17.25
1.3 ค่าตอบแทนไม่ยุติธรรม เมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น	8	13.79
1.4 ค่าครองชีพสูง แต่รายได้ต่ำ	5	8.61
2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	13	22.40
2.1 สถานที่ไม่เอื้ออำนวย การระบายอากาศไม่ดี เสี่ยงต่อการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ	8	13.79
2.2 มีสัตว์ที่ก่อให้เกิดโรค เช่น ยุง แมลงสาบ หนู นกพิราบ	3	5.17
2.3 เจ้าหน้าที่รู้สึกไม่ปลอดภัยขณะขึ้นปฏิบัติงานเวลาบ่าย-ดึก	1	1.72
2.4 อุปกรณ์และเครื่องมือบางอย่างมีไม่เพียงพอ	1	1.72
3. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล	10	17.24
3.1 ขาดการสนับสนุนให้ศึกษาต่อ	8	13.79
3.2 ไม่ทราบหลักเกณฑ์การพิจารณาให้ศึกษาต่อ	2	3.45

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	(n = 58)	
	จำนวน	ร้อยละ
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	12	20.66
4.1 การโยกย้ายเจ้าหน้าที่ไม่มีกฎเกณฑ์ไม่เป็นธรรม	5	8.61
4.2 การพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งไม่ยุติธรรม	4	6.89
4.3 ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน	2	3.44
4.4 ความก้าวหน้าในวิชาชีพไม่เท่าเทียมกัน	1	1.72
5. ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน	3	5.17
5.1 ขาดการทำงานเป็นทีม มีการแบ่งพรรคแบ่งพวกในการทำงาน	2	3.45
5.2 มีความขัดแย้งในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว	1	1.72
6. สิทธิส่วนบุคคล	5	8.61
6.1 การไม่เท่าเทียมกันในแต่ละวิชาชีพ	3	5.17
6.2 มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นน้อย	1	1.72
6.3 สิทธิส่วนบุคคลถูกละเมิดโดยหัวหน้างาน	1	1.72
7. จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม	19	32.74
7.1 สุขภาพทรุดโทรม พักผ่อนน้อย	10	17.25
7.2 ปริมาณงานมาก เจ้าหน้าที่มีน้อย	7	12.05
7.3 การจัดสรรเวลาให้กับครอบครัวมีน้อย	2	3.44
8. การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม	8	13.77
8.1 ความคาดหวังของผู้ป่วยต่อการบริการมีสูง ทำให้เจ้าหน้าที่มีความเครียดในการทำงาน	6	10.33
8.2 ขาดการวางแผนร่วมกันในระหว่างทีมสหวิชาชีพ	2	3.44

จากตารางที่ 21 พบว่า

1. ปัญหาด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ พบว่า มีปัญหาร้อยละ 60.34 โดยส่วนใหญ่เห็นว่าปัญหาเรื่องค่าตอบแทนน้อย ไม่คุ้มกับการเสี่ยงภัย คิดเป็นร้อยละ 20.69 รองลงมา

คือ ค่าตอบแทนน้อยแต่ปริมาณงานมากค่าตอบแทนไม่ยุติธรรมเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่นและค่าครองชีพสูง แต่รายได้ต่ำ คิดเป็นร้อยละ 17.25 , 13.79 และ 8.61 ตามลำดับ

2. ปัญหาด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ มีปัญหาร้อยละ 22.40 โดยส่วนใหญ่เห็นว่ามีปัญหาเรื่องสถานที่ไม่เอื้ออำนวย การระบายอากาศไม่ดี เสี่ยงต่อการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ คิดเป็นร้อยละ 13.79 รองลงมา คือ มีสัตว์ที่ก่อให้เกิดโรค เช่น ยุง แมลงสาบ หนู นกพิราบ เจ้าหน้าที่รู้สึกไม่ปลอดภัยขณะขึ้นเวรบาย-ดึก และอุปกรณ์และเครื่องมือบางอย่างมีไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 5.17 , และ 1.72 ตามลำดับ

3. ปัญหาด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล มีปัญหาร้อยละ 17.24 โดยส่วนใหญ่เห็นว่ามีปัญหาเรื่องขาดการสนับสนุนให้ศึกษาต่อ และไม่ทราบหลักเกณฑ์การพิจารณาให้ศึกษาต่อ คิดเป็นร้อยละ 13.79 และ 3.45 ตามลำดับ

4. ปัญหาด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน มีปัญหาร้อยละ 20.66 โดยส่วนใหญ่เห็นว่ามีปัญหาเรื่องการโยกย้ายเจ้าหน้าที่ไม่มีกฎเกณฑ์ ไม่เป็นธรรม คิดเป็นร้อยละ 8.61 รองลงมา คือ การพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งไม่ยุติธรรม ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน และความก้าวหน้าในวิชาชีพไม่เท่าเทียมกัน คิดเป็นร้อยละ 6.89 , 3.44 และ 1.72 ตามลำดับ

5. ปัญหาด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน มีปัญหาร้อยละ 5.17 โดยส่วนใหญ่เห็นว่ามีปัญหาเรื่องขาดการทำงานเป็นทีม มีการแบ่งพรรคแบ่งพวกในการทำงาน และมีความขัดแย้งในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 3.45 และ 1.72 ตามลำดับ

6. ปัญหาด้านสิทธิส่วนบุคคล มีปัญหาร้อยละ 8.61 โดยส่วนใหญ่เห็นว่ามีปัญหาเรื่องการไม่เท่าเทียมกันในแต่ละวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 5.17 รองลงมา คือ มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นน้อย และสิทธิส่วนบุคคลถูกละเมิดโดยหัวหน้างาน คิดเป็นร้อยละ 1.72 เท่ากัน

7. ปัญหาด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม มีปัญหาร้อยละ 32.74 โดยส่วนใหญ่เห็นว่ามีปัญหาเรื่องสุขภาพทรุดโทรม พักผ่อนน้อย คิดเป็นร้อยละ 17.25 รองลงมา คือ ปริมาณงานมาก เจ้าหน้าที่มีน้อย และการจัดสรรเวลาให้กับครอบครัวมีน้อย คิดเป็นร้อยละ 12.05 และ 3.44 ตามลำดับ

8. ปัญหาด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม มีปัญหาร้อยละ 13.77 โดยส่วนใหญ่เห็นว่ามีปัญหาเรื่องความคาดหวังของผู้ป่วยต่อการบริการมีสูง ทำให้เจ้าหน้าที่มีความเครียดในการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 10.33 รองลงมา คือ ขาดการวางแผนร่วมกันในระหว่างทีมสหวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 3.44 ตามลำดับ

5.2 ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม 210 ชุด มีผู้แสดงความคิดเห็นในส่วนข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 58 ชุด คิดเป็นร้อยละ 27.62 โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน จำแนกตามเกณฑ์ชีวิตคุณภาพชีวิตการทำงานของ วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 6) 8 ประการ ซึ่งมีรายละเอียดดังปรากฏตามตารางที่ 22

ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม

ปัจจัยส่วนบุคคล	(n = 58)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ	21	36.20
1.1 จ่ายค่าตอบแทนตามภาระงาน (Work load)	10	17.24
1.2 พิจารณาค่าตอบแทนตามสมรรถนะและประเมินผลงานอย่างแท้จริง	5	8.61
1.3 เพิ่มสวัสดิการเรื่องหอพัก	4	6.90
1.4 เพิ่มค่าเลี้ยงชีพ	2	3.45
2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	7	12.05
2.1 ปรับปรุงสถานที่ทำงานให้ได้มาตรฐาน	5	8.61
2.2 สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันต่างๆ ให้แก่เจ้าหน้าที่อย่างเพียงพอ	2	3.44
3. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล	11	18.94
3.1 สนับสนุน ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้รับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ เช่น การพยาบาลเฉพาะทางในสาขาต่างๆ	6	10.33
3.2 มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้เจ้าหน้าที่ไปศึกษาอบรมพร้อมทั้งแจ้งข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ในแต่ละหน่วยงานทราบ	4	6.89
3.3 มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน เปิดโอกาสให้ทุกคนได้รับการอบรมอย่างทั่วถึง	1	1.72

ตารางที่ 22 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	(n = 58)	
	จำนวน	ร้อยละ
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	17	29.29
4.1 มีระบบการพิจารณาความดีความชอบที่โปร่งใส ยุติธรรม	8	13.79
4.2 สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น	6	10.33
4.3 สร้างขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่	3	5.17
5. ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน	5	8.61
5.1 สนับสนุนการทำงานร่วมกันแบบสหวิชาชีพ	4	6.89
5.2 ส่งเสริมให้มีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์	1	1.72
6. สิทธิส่วนบุคคล	6	10.33
6.1 หัวหน้างานต้องเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับ แสดงความคิดเห็นโดยอิสระ	4	6.89
6.2 หัวหน้างานควรเคารพสิทธิส่วนบุคคลของคนในองค์กร	2	3.44
7. จังหวะชีวิตโดยรวม	15	25.86
7.1 มีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนเกี่ยวกับการพิจารณาให้เจ้าหน้าที่ ไม่ต้องปฏิบัติงานเวลาบ่ายและดึก	10	17.25
7.2 แบ่งเวลาให้กับงาน ตนเองและครอบครัว	5	8.61
8. การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม	5	8.61
8.1 มีกิจกรรมปลูกจิตสำนึกให้รักองค์กรและมุ่งมั่นพัฒนา องค์กร	3	5.17
8.2 ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย	2	3.44

จากตารางที่ 22 พบว่า

1. ข้อเสนอแนะด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ พบว่า มีข้อเสนอแนะร้อยละ 36.20 โดยส่วนใหญ่เสนอแนะให้จ่ายค่าตอบแทนตามภาระงาน (Work load) คิดเป็นร้อยละ 17.24 รองลงมา คือ ควรพิจารณาค่าตอบแทนตามสมรรถนะและประเมินผลงาน เพิ่มสวัสดิการเรื่อง หอพัก และเพิ่มค่าเสี่ยงภัย คิดเป็นร้อยละ 8.61 , 6.90 และ 3.45 ตามลำดับ

2. ข้อเสนอแนะด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีข้อเสนอแนะ ร้อยละ 12.05 โดยส่วนใหญ่เสนอแนะให้ปรับปรุงสถานที่ทำงานให้ได้มาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 8.61 รองลงมา คือ สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันต่างๆ ให้แก่เจ้าหน้าที่อย่างเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 3.44 ตามลำดับ

3. ข้อเสนอแนะด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล พบว่า มีข้อเสนอแนะ ร้อยละ 18.94 โดยส่วนใหญ่เสนอแนะว่า สนับสนุน ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้รับการอบรม เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ เช่น การพยาบาลเฉพาะทางในสาขาต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 10.33 รองลงมา คือ มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้เจ้าหน้าที่ไปศึกษาอบรม พร้อมทั้งแจ้งข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ในแต่ละหน่วยงานทราบ มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน เปิดโอกาสให้ทุกคนได้รับการอบรมอย่างทั่วถึง คิดเป็นร้อยละ 6.89 และ 1.72 ตามลำดับ

4. ข้อเสนอแนะด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน พบว่า มีข้อเสนอแนะร้อยละ 29.29 โดยส่วนใหญ่เสนอแนะว่าควรมีระบบการพิจารณาความดีความชอบที่โปร่งใส ยุติธรรม คิดเป็นร้อยละ 13.79 รองลงมา คือ สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น และสร้างขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ คิดเป็นร้อยละ 10.33 และ 5.17 ตามลำดับ

5. ข้อเสนอแนะด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน พบว่า มีข้อเสนอแนะร้อยละ 8.61 โดยส่วนใหญ่เสนอแนะว่าควรสนับสนุนการทำงานร่วมกันแบบสหวิชาชีพ และส่งเสริมให้มีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 6.89 และ 1.72 ตามลำดับ

6. ข้อเสนอแนะด้านสิทธิส่วนบุคคล พบว่า มีข้อเสนอแนะร้อยละ 10.33 โดยส่วนใหญ่เสนอแนะว่าหัวหน้างานต้องเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับแสดงความคิดเห็น โดยอิสระ คิดเป็นร้อยละ 6.89 รองลงมา คือ หัวหน้างานควรเคารพสิทธิส่วนบุคคลของคนในองค์กร คิดเป็นร้อยละ 3.44 ตามลำดับ

7. ข้อเสนอแนะด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม พบว่า มีข้อเสนอแนะร้อยละ 25.86 โดยส่วนใหญ่เสนอแนะว่า ควรมีกฎระเบียบที่ชัดเจนเกี่ยวกับการพิจารณาให้เจ้าหน้าที่ไม่ต้องปฏิบัติงานเวลาบ่ายและดึก คิดเป็นร้อยละ 17.25 รองลงมา คือ แบ่งเวลาให้กับงาน ตนเองและครอบครัว ไม่เครียดกับงานจนเกินไป คิดเป็น ร้อยละ 8.61 ตามลำดับ

8. ข้อเสนอแนะด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม พบว่า มีข้อเสนอแนะ ร้อยละ 8.61 โดยส่วนใหญ่เสนอแนะว่าควรมีการปลูกจิตสำนึกให้รักองค์กรและมุ่งมั่นพัฒนาองค์กร คิดเป็นร้อยละ 5.17 รองลงมา คือ ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 3.44 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการและลักษณะงาน ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมและสังคม
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม ,ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการและลักษณะงาน และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมและสังคม กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ข้าราชการพลเรือนสามัญตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ที่ทำหน้าที่ปฏิบัติงานประจำกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 210 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากแบบสอบถามของ อรุณี สุมโนมหาอุดม (2542) และแบบสอบถามของ ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยด้านการบริหาร ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามแนวคิดของ วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 1) ซึ่งมีทั้งหมด 8 ด้าน คือ (1) ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ (2) สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (3) โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล (4) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (5) ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน (6) สิทธิส่วนบุคคล (7) จังหวะชีวิตโดยรวม (8) การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ส่วนที่ 5 แบบสอบถามสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน และส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม โดยมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัจจัยด้านการบริหาร ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม คุณภาพชีวิตการทำงาน และสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.841 , 0.838 , 0.937 และ 0.896 ตามลำดับ

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือจากรองผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐมในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง ในช่วงเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2552 รวมระยะเวลา 2 เดือน แล้วทำการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม นำข้อมูลไปทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมในครั้งนี้ ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ตามตัวแปร อายุ สถานภาพ สมรส รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการ และลักษณะงาน ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อม และสังคม และสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.7 มีสถานภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 50.9 มีรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 44.8 และมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน รพ.นครปฐม 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.8 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

1.2 ปัจจัยด้านการบริหาร

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในเรื่องการบริหารจัดการและลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ลักษณะงาน และการบริหารจัดการ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 และ 2.68 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ผลการศึกษาปัจจัยด้านการบริหารในเรื่องการบริหารจัดการ เมื่อพิจารณาตามระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมเป็นรายชื่อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องหน่วยงานมีสายบังคับบัญชาตามลำดับชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 35.7 รองลงมา คือ หน่วยงานมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 30.0 นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องหน่วยงานมีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 12.9 รองลงมา คือ หน่วยงานมีการจัดตาราง เวรในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 2.4 ตามลำดับ

ด้านลักษณะงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องงานที่รับผิดชอบจำเป็นต้องใช้ความสามารถและทักษะหลายๆอย่าง คิดเป็นร้อยละ 35.7 รองลงมา คือ งานที่รับผิดชอบมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร คิดเป็นร้อยละ 31.9 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

1.3 ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ในเรื่องสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำ และมีความคิดเห็นในเรื่องสังคมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.18 , 2.41 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ผลการศึกษาปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมในเรื่องสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมเป็นรายชื่อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องหน่วยงานมีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆในการทำงานเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 9.5 รองลงมา คือ หน่วยงานมีบรรยากาศ ลักษณะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น อุณหภูมิ แสง เสียง การระบายอากาศ และจัดให้มีร้านค้า ร้านอาหาร ร้านสวัสดิการสำหรับให้บริการสะดวก คิดเป็นร้อยละ 9.0 เท่ากัน นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องโรงพยาบาลจัดให้มีที่พักอาศัยสำหรับผู้ปฏิบัติงานเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 11.0

ด้านสังคม พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องงานที่ทำมีส่วนรับผิดชอบต่อสังคม คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมา คือ เพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเสมอ คิดเป็นร้อยละ 12.8 ตามลำดับ นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องการมีเวลาว่างเพียงพอหลังเลิกงาน/วันหยุด เพื่อให้กับครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 7.1 รองลงมา คือ เมื่อต้องการลา สามารถลาพักผ่อนหรือลาปฏิบัติงานส่วนตัวได้ คิดเป็นร้อยละ 4.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

1.4 สรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยส่วนบุคคล โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 , 2.77 และ 2.68 ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ในด้านปัจจัยส่วนบุคคล เมื่อพิจารณาตามระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมเป็นรายชื่อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่ารายได้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 34.8 รองลงมา คือ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน อายุ และสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 26.2 , 20.5 และ 13.8 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านการบริหาร พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าลักษณะงานส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 28.6 รองลงมา คือ การบริหารจัดการ คิดเป็นร้อยละ 24.8 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าสภาพแวดล้อมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 34.2 รองลงมาคือ ด้านสังคม คิดเป็นร้อยละ 29.0 ตามลำดับ (ตารางที่ 7)

2. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.41 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ และด้านจังหวะชีวิตโดยรวม โดยมีค่าเฉลี่ย 1.89 และ 2.19 ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านอื่นๆอีก 6 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง โดยสามารถเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ด้านสิทธิส่วนบุคคล ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน และด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล โดยมีค่าเฉลี่ย 2.64 , 2.60 , 2.56 , 2.51 , 2.46 และ 2.45 ตามลำดับ (ตารางที่ 8, 9)

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมที่มีปัจจัยส่วนบุคคลทั้งด้านอายุ สถานภาพสมรส รายได้และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านการบริหาร (การบริหารจัดการและลักษณะงาน) และปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม (สภาพแวดล้อมและสังคม) แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 10-18)

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยด้านภาวะ

แวดล้อมกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

จากผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐมไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (ตารางที่ 19)

ส่วนปัจจัยด้านการบริหารและปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.321 และ 0.465 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการบริหาร พบว่า การบริหารจัดการและลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.368 และ 0.224 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมและสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.306 และ 0.486 ตามลำดับ (ตารางที่ 20)

5. ปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

จากการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม 210 ชุด มีผู้แสดงความคิดเห็นในส่วนของปัญหาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 58 ชุด คิดเป็นร้อยละ 27.62 พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐมมีปัญหาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน เรียงตามลำดับขนาดของปัญหาจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ปัญหาด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ ปัญหาด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม ปัญหาด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาด้านความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน ปัญหาด้าน

โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ปัญหาด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ปัญหาด้านสิทธิส่วนบุคคล และปัญหาด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน

ในด้านข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม มีผู้ให้ข้อเสนอแนะ จำนวน 58 ชุด คิดเป็นร้อยละ 27.62 พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐมมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานเรียงตามลำดับขนาดของปัญหาจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ข้อเสนอแนะด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ ข้อเสนอแนะด้านความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน ข้อเสนอแนะด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม ข้อเสนอแนะด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ข้อเสนอแนะด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ข้อเสนอแนะด้านสิทธิส่วนบุคคล ข้อเสนอแนะด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน และข้อเสนอแนะด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม มีประเด็นในการอภิปรายผลดังนี้

1. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมพิจารณาตามองค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.89 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่รู้สึกว่าการค่าตอบแทนที่ได้รับไม่คุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน เช่น เสี่ยงต่อติดเชื้อ และมีความเครียดสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นการให้บริการแบบผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดมากที่สุด ซึ่งต้องสัมผัสกับตัวผู้ป่วยและสารคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วยโดยตรง จึงมีโอกาสติดเชื้อโรคต่างๆทั้งจากตัวผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยนั้นๆได้ง่าย ไม่ว่าจะเป็นวัณโรค โรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ หรือโรคที่เกิดจากอุบัติเหตุจากการทำงาน เช่น โรคเอดส์ ไวรัสตับอักเสบบี เป็นต้น ดังเช่น ผลการตรวจสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครปฐม ในปี พ.ศ.2551 พบว่า เจ้าหน้าที่ป่วยเป็นวัณโรค จำนวน 6 คน

(กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม, 2551) ประกอบกับในปัจจุบันนี้ประเทศไทยเกิดวิกฤตการณ์การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2550 คาดการณ์ว่าประเทศไทยขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพกว่า 30,000 คน (กฤษฎา แสงวดี 2550, อ้างถึงใน บุญเลิศ ช่างใหญ่ 2551) ซึ่งการขาดแคลนดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เหลืออยู่ มีจำนวนน้อยลง ในขณะที่ปริมาณงานมีมากขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานหนักยิ่งขึ้นกว่าเดิม จากสถิติปี พ.ศ. 2549-2551 พบว่า จำนวนผู้มารับบริการทั้งหมดเฉลี่ย 1,785 , 2,114 และ 2,474 คนต่อวัน ตามลำดับ โดยเป็นผู้ป่วยนอกเฉลี่ยเท่ากับ 1,646 , 2,056 และ 2,345 คนต่อวัน ตามลำดับ อัตราการครองเตียงสูงขึ้น จากร้อยละ 116.36 , 112.19 เป็น 115.7 (โรงพยาบาลนครปฐม 2551) เห็นได้ว่าจำนวนผู้รับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลทำให้เกิดปัญหาผู้ป่วยมีปริมาณมากกว่าเตียงนอนต้องใช้เตียงเสริมให้กับผู้ป่วยเพิ่มเติมอีกส่วนหนึ่ง จึงจะเพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ สถานการณ์เช่นนี้อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดจากการทำงานขึ้นได้ จากประเมินระดับความสุขของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครปฐม โดยใช้ดัชนีชี้วัดความสุข ในปี พ.ศ.2551 พบว่ามีเจ้าหน้าที่ที่รู้สึกว่าคุณภาพชีวิตของตนเองมีความสุขน้อยกว่าคนอื่นฯ (ต่ำกว่าเกณฑ์) ประมวลร้อยละ 18.7 (กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลนครปฐม 2551) ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นว่าค่าตอบแทนที่ได้รับไม่เหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ และค่าตอบแทนที่ได้รับไม่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายๆกัน ทั้งนี้เพราะค่าตอบแทนเป็นปัจจัยสำคัญในการครองชีพ เป็นสิ่งหนึ่งที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตได้ เนื่องจากบุคคลมีความต้องการทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีชีวิตรอด บุคคลนอกจากจะสร้างความคาดหวังในเรื่องค่าตอบแทนสำหรับตนแล้ว ยังมองเปรียบเทียบกับผู้อื่นในประเภทงานแบบเดียวกันอีกว่า สิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติงานมีความเท่าเทียมกันในความรู้สึกกับบุคคลอื่นได้รับหรือไม่ ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนันท์ ทูมมานนท์ (2541) และ ชลลดา ศรีประสงค์ (2546) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพออยู่ในระดับต่ำกว่าด้านอื่นๆ

1.2 สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เนื่องจากโรงพยาบาลนครปฐมได้กำหนดนโยบายคุณภาพ (Quality Policy) ในการมุ่งมั่นที่จะดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานการพัฒนาคูณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) โดยเฉพาะในมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม และการจัดการด้านความปลอดภัยทั้งในส่วนของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ 2544) ประกอบกับกิจกรรม 5 ส ที่โรงพยาบาลนครปฐมดำเนินการ

ต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 จนถึงปัจจุบัน โดยกำหนดให้ทุกหน่วยงานทำความสะอาดครั้งใหญ่ (Big cleaning) เป็นประจำทุกเดือน ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้หน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล นครปฐมสะอาดและมีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค มีการจัดสภาพที่ทำงานและจัดวางเครื่องมือเครื่องใช้อย่างมีระเบียบ มีการบำรุงรักษาซ่อมแซมเครื่องมือเครื่องใช้ให้อยู่ในสภาพที่ดี และใช้งานได้เสมอ ตลอดจนมีการเตรียมพร้อมและมีมาตรการระเบียบที่ชัดเจนในการจัดสภาพการทำงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ทั้งนี้เพราะการจัดสภาพการทำงานเป็นปัจจัยส่งเสริมปัจจัยหนึ่ง หากจัดไม่เหมาะสมก็อาจก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน เฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg 1959, อ้างถึงใน อารี สังข์ศิลป์ชัย 2548 : 36-38) โรงพยาบาลนครปฐมจึงต้องมีระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ครบถ้วน ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ มีระบบการดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่ มีการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างระมัดระวังตามหลักสากล (Universal Precaution) ตลอดจนจัดอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงานให้ปลอดภัยและเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการได้รับความสะดวก ปลอดภัย ไม่มีความเสี่ยง เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่นเดียวกับที่ มาสโลว์ (Maslow 1970, อ้างถึงใน อารี สังข์ศิลป์ชัย 2548 : 34-36) กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการขั้นพื้นฐาน 5 ชั้น โดยขั้นที่ 2 ได้แก่ ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs) เมื่อความต้องการด้านร่างกายได้รับการตอบสนองแล้ว ความปลอดภัยก็เป็นความต้องการอย่างหนึ่งของมนุษย์ที่จะส่งผลให้บุคคลมีความพึงพอใจ และมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้นด้วย ดังนั้น สภาพการทำงานที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จึงมีลักษณะที่ต้องส่งเสริมสุขภาพและปลอดภัย เอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ที่ดีที่สุดด้วย ซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน และทำให้บุคคลมีความรู้สึกว่าจะต้องมีชีวิตอย่างหวาดระแวง วิตกกังวลต่อการเสี่ยงอันตราย หรืออุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

1.3 ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.45 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่รู้สึกว่าการทำงานมีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถและทักษะอย่างเต็มที่ หน่วยงานมีการประเมินผลผู้ปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน มีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน และการทำงานในหน่วยงาน ทำให้มีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมาย แต่ในขณะเดียวกันพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รู้สึกว่าจะไม่ได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้ไปศึกษาหรือดูงานเมื่อมีโอกาสนี้ อาจเนื่องมาจากภาระงานของพยาบาลวิชาชีพมีมาก ผู้รับบริการทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อัตราการครองเตียงสูง สัดส่วนระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้น จึงทำให้ไม่สามารถจัดสรรให้เจ้าหน้าที่เข้ารับการศึกษามากขึ้นเพื่อเพิ่มพูน

ความรู้และทักษะการปฏิบัติงานตามความต้องการของพยาบาลวิชาชีพได้ทั้งหมด โดยเฉพาะ การศึกษาต่อในระดับปริญญาโท และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาต่างๆ เนื่องจากข้อจำกัดด้าน อัตราค่าจ้าง ประกอบกับทางโรงพยาบาลมีนโยบายในการขยายบริการเฉพาะทางเพิ่มมากขึ้น มีการ ปลุกสร้างอาคารผู้ป่วยใหม่เป็นหอผู้ป่วย และสร้างอาคารศูนย์อุบัติเหตุ เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่ต้องการ อัตราค่าจ้างอีกเป็นจำนวนมาก ดังนั้นจึงจำเป็นต้องปรับกลยุทธ์ในการพัฒนาบุคลากรของ โรงพยาบาล โดยให้แต่ละหน่วยงานพิจารณาหลักเกณฑ์ในการจัดสรรเจ้าหน้าที่เข้ารับการศึกษาต่อ ในระดับต่างๆ ทั้งนี้ให้พิจารณาตามความจำเป็น ในขณะที่เดียวกันโรงพยาบาลควรมีระบบ พัฒนาทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ มีการเตรียมบุคลากรก่อนประจำการ มีการเพิ่มพูนความรู้ และทักษะของบุคลากรระหว่างประจำการ มีการประเมินผลการทำงานของบุคลากร เพื่อพัฒนาและ ปรับปรุงสมรรถนะให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ การเพิ่มพูนความรู้ ทักษะการทำงานให้บุคลากรนับเป็นสิ่งจำเป็น ที่จะช่วยให้บุคลากรเกิดความ มั่นใจในการทำงาน ทำให้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ ผลงานมีคุณภาพ ได้รับการยอมรับจากบุคคล อื่น ทำให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีความสุข การพัฒนาความสามารถของบุคคลในการทำงาน จึง เป็นการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการศึกษาอบรม การพัฒนาการทำงานและอาชีพของบุคคล เป็นสิ่ง บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตการทำงานประการหนึ่ง ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถทำหน้าที่โดยใช้ศักยภาพ ที่มีอยู่อย่างเต็มที่ มีความเชื่อมั่นในตนเอง และเมื่อมีปัญหาจะใช้การแก้ไขตอบสนองในรูปแบบ การดำเนินชีวิตที่เหมาะสม เป็นเหตุให้บุคคลประสบความสำเร็จในชีวิตตามแนวคิดของ วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 1)

1.4 ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล นครปฐมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.46 เมื่อพิจารณาเป็น รายชื่อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่เห็นด้วย ในเรื่องมีความมั่นใจในความสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จมีโอกาสปรับปรุง ตนเองเพื่อการทำงานตามเป้าหมายของหน่วยงาน มีโอกาสได้รับมอบหมายงานที่มีขอบข่ายความ รับผิดชอบมากขึ้น และได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ทำผลงานเพื่อเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ นอกจากนี้ ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพบางส่วนไม่เห็นด้วยในเรื่องการโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่ที่ เป็นไปตามกฎเกณฑ์ และมีโอกาสได้เตรียมความรู้และทักษะเพื่อตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น ทั้งนี้อาจ เนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 50.9) ซึ่งภาระงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้วันหยุดและเวลาพักผ่อน ไม่ตรงกับบุคคลในครอบครัว โอกาสในการทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวในเวลาเช่นเดียวกับ กลุ่มอาชีพอื่นๆ จึงมีโอกาสเป็นไปได้น้อย จึงพบได้ว่า มีพยาบาลวิชาชีพแจ้งความจำนงขอย้ายไป

ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ไม่ต้องปฏิบัติงานเวรภัยและดึก เป็นจำนวนมาก ในทุกๆปี แต่ในขณะเดียวกัน ผู้บริหารก็ต้องคำนึงถึงการจัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงาน มีการเกลี่ยบุคลากรให้เหมาะสม ในขณะที่ตำแหน่งมีจำนวนจำกัด แต่ความต้องการที่จะไม่ปฏิบัติงานเวลาบ่ายและดึกมีจำนวนมาก อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพซึ่งส่วนใหญ่เป็นระดับปฏิบัติการไม่ทราบหลักเกณฑ์การจัดสรรอัตรากำลังในแต่ละหน่วยงาน ผู้บริหารอาจขาดการสื่อสารลงสู่ผู้ปฏิบัติ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความไม่เข้าใจและรู้สึกไม่พึงพอใจในการโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่หรือความรับผิดชอบได้ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกที่ไม่ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ทำผลงานเพื่อเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ อาจเนื่องมาจากสถิติผู้รับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อัตราการครองเตียงสูง ทำให้ความต้องการอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพมีมากขึ้น การจัดสรรให้เจ้าหน้าที่เข้ารับการศึกษาศึกษาเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานตามความต้องการของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดเป็นไปได้ลำบาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการส่งเจ้าหน้าที่ไปศึกษาคูณานอกสถานที่ ดังนั้น ในปัจจุบันโรงพยาบาลนครปฐมจึงได้กำหนดให้เจ้าหน้าที่ทุกคนประเมินสมรรถนะ (Competency) ของตนเอง พร้อมทั้งจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะรายบุคคลขึ้น โดยใช้วิธีการพัฒนาสมรรถนะไม่เพียงแต่การอบรมภายนอกเท่านั้น แต่ใช้ทั้งวิธีการฝึกอบรมภายใน การสอนงาน (On the job training) การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจากเอกสาร ตำรา หรือผู้รู้ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้รับการพัฒนาสมรรถนะของตนเองในส่วนที่ขาด ซึ่งจะส่งผลให้การทำงานประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่หน่วยงานกำหนดไว้ เช่นเดียวกับที่ เฮอร์เบอร์ก (Herzberg 1959 อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546 : 21) ได้กล่าวว่า ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน เมื่อบุคคลมีความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน บุคคลจะแน่ใจได้ว่าสามารถก้าวหน้าและบรรลุจะมุ่งหมายในชีวิตได้สำเร็จ ก็จะเกิดความสุข และความพึงพอใจในการทำงาน แต่ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกที่ตนเองไม่มีโอกาสที่จะก้าวหน้า ย่อมขาดกำลังใจในการทำงานและไม่รักงาน ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานย่อมลดลง คุณภาพชีวิตย่อมไม่ดีขึ้นไปด้วย

1.5 ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.64 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่รู้สึกได้รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานในการทำงานเป็นอย่างดี มีความพึงพอใจในการทำงานกับเพื่อนร่วมงานในหน่วยงาน และหน่วยงานมีการร่วมประชุมเพื่อปรึกษาปัญหาในการทำงานและมีโอกาสได้รับข้อมูลป้อนกลับจากผู้ร่วมงานที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน แต่ในขณะเดียวกันพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่ก็รู้สึกว่าการทำงานร่วมกันไม่ค่อยมีการแลกเปลี่ยน

ความรู้ซึ่งกันและกันในทีมสหวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลนครปฐมเป็นองค์กรขนาดใหญ่ มีบุคลากรทั้งสิ้น 1,682 คน ประกอบด้วยหลายสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักรังสีวิทยา นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น ในการประชุมปรึกษาปัญหาในการทำงานเพื่อหาทางปฏิบัติร่วมกัน อาจจะยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน อาจเป็นเพียงการประชุมกลุ่มเล็กๆภายในหน่วยงานเท่านั้น เช่น ระหว่างแพทย์และพยาบาล หรือ พยาบาลและนักกายภาพบำบัด เป็นต้น ทำให้รู้สึกเสมือนว่าขาดการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบัน โรงพยาบาลนครปฐมมีเป้าหมาย คือ การนำองค์กรเข้าสู่ระบบการประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation ; HA) นโยบายและพันธกิจต่าง ๆ แม้จะมีการรณรงค์ให้มีขึ้นในโรงพยาบาล แต่ในการดำเนินการยังไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะเรื่องการทำงานเป็นทีมโดยสหวิชาชีพ คือ ต้องทำงานร่วมกันประสานความร่วมมือกับบุคลากรหลายสาขา ในรูปแบบของทีมนำการดูแลผู้ป่วย (Patient Care Team ; PCT) ทั้งนี้เพราะหลักการของการประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาลต้องเริ่มจากการมีใจในการทำงาน คุณภาพของแต่ละบุคคลมาร่วมเป็นทีม ซึ่งต้องผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน จนสามารถสร้างใจหรือเสริมพลังให้ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ในปัจจุบัน โรงพยาบาลนครปฐมอยู่ในช่วงมุ่งมั่นที่จะให้ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA แบบบูรณาการ ซึ่งให้ความสำคัญกับการจัดตั้งทีมนำการดูแลผู้ป่วย หรือ Patient Care Team (PCT) ในแต่ละแผนก ซึ่งการดำเนินการนี้จะสามารถช่วยแก้ไขปัญหาคาดการณ์การประสานงานได้เป็นอย่างดี เนื่องจากการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพเป็นกลไกสำคัญที่จะขจัดงานที่ไม่จำเป็น ขจัดปัญหาที่ไม่ควรเกิด ช่วยปรับปรุงการบริหารทรัพยากร คน เงิน วัสดุ สถานที่ ให้เหมาะสมและมีประโยชน์สูงสุดกับผู้รับบริการ ซึ่งการบริหารทรัพยากรที่เหมาะสม ย่อมส่งผลให้มีการบริหารสวัสดิการสำหรับบุคลากรที่เหมาะสมด้วย จึงทำให้บุคลากรมีความสุข (อนุวัฒน์ สุขชาติกุล และคณะ 2544) สอดคล้องกับ โฮแมน (Homan 1950, อ้างถึงใน อุทัย นิปีการสุนทร 2546 : 38) ที่กล่าวว่า มนุษย์เป็นสัตว์สังคม คือ มีการรวมกันเป็นกลุ่ม มีพฤติกรรมกลุ่มที่เกิดจากกิจกรรม การปฏิสัมพันธ์ และความรู้สึกร่วมกันของบุคคลที่อยู่ร่วมกัน และบุคคลส่วนมากทำงาน โดยมักจะคาดหวังว่าความต้องการของตนจะได้รับการตอบสนอง แต่หลังจากเริ่มงาน บุคคลจะรับรู้ว่าคุณภาพเพียงคนเดียวไม่อาจตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของตนได้ตามลำพังทุกอย่าง (ทพนมเมืองแมน และ สวิง สุวรรณ 2540) การทำงานเป็นกลุ่มหรือองค์กรที่มีจุดมุ่งหมาย จะก่อให้เกิดความร่วมมือซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่ความสำเร็จของงานตามเป้าหมายร่วมกันของคนในองค์กร ซึ่งทำให้การทำงานมีคุณภาพและปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานนั้น

1.6 ด้านสิทธิส่วนบุคคล พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่

อยู่ในระดับสูง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รู้สึกว่าได้ได้รับความเคารพและยอมรับจากผู้อื่นในการทำงาน มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานในหน่วยงาน และผู้บังคับบัญชา/หัวหน้ารับฟังปัญหาและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอของเสียงส่วนมาก ซึ่งสอดคล้องกับ วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546) ที่กล่าวว่า บุคคลย่อมมีสิทธิส่วนตัวในเรื่องต่างๆ ซึ่งผู้อื่นจะละเมิดไม่ได้ ในการทำงานก็เช่นเดียวกัน บุคคลต้องได้รับการเคารพในสิทธิส่วนตัวซึ่งกันและกัน โดยพิจารณาจากความสามารถเฉพาะตน เป็นการปกป้องข้อมูลเฉพาะตน ในลักษณะการปฏิบัติงาน ผู้บริหารอาจต้องการข้อมูลต่างๆเพื่อกำเนินการ ผู้ปฏิบัติอาจให้ข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน มีสิทธิที่จะไม่ให้ข้อมูลอื่นๆ ที่เป็นเฉพาะส่วนตนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การมีอิสระในการพูด คือ การมีสิทธิที่จะพูดถึงการปฏิบัติงาน นโยบายเศรษฐกิจ หรือสังคมขององค์กรข้างเคียง มีสิทธิที่จะพูดถึงกิจกรรมทางการบริหารที่ละเมิดต่อกฎหมาย จรรยาบรรณ ความรับผิดชอบต่อสังคม โดยปราศจากความกลัวว่าจะมีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบ มีความเสมอภาค เป็นการพิจารณาถึงความถูกต้องในการรักษาความเสมอภาคในเรื่องของบุคคล กฎระเบียบ ผลที่พึงได้ ค่าตอบแทน และความมั่นคงในงาน นอกจากนี้ยังต้องให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ของผู้ร่วมงานมากน้อยเพียงใด หรือยึดมั่นในกฎระเบียบอย่างมากเกินไปหรือไม่

1.7 ด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.19 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่รู้สึกว่าการทำงานเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตและครอบครัว ไม่มีความพอใจกับการแบ่งเวลาในเรื่องการทำงาน ครอบครั้ว สังคม และเวลาส่วนตัว รวมทั้งการมีเวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ ต้องทำงานปฏิบัติงานเวลาเช้า บ่าย และดึก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลนครปฐมเป็นโรงพยาบาลศูนย์ และเป็นศูนย์รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครปฐมและพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง ทำให้มีผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษามีจำนวนมากขึ้นทำให้เกิดปัญหาผู้ป่วยมีปริมาณมากกว่าจำนวนเตียงที่จะให้ผู้ป่วยนอน ต้องใช้เตียงเสริมจึงส่งผลให้อัตราการครองเตียงมีแนวโน้มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ.2548-2550 เพิ่มจากร้อยละ 116.36 , 112.19 เป็น 115.71 (โรงพยาบาลนครปฐม 2551) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีปริมาณงานและภาระงานเพิ่มขึ้น ต้องปฏิบัติงานมากกว่า 8 ชั่วโมง/วัน รวมทั้งจำเป็นต้องจัดให้ขึ้นปฏิบัติงานล่วงเวลา หรือเวรเสริมในกิจกรรมอื่นๆ ประกอบกับโรงพยาบาลนครปฐมยังมีนโยบายพัฒนาคุณภาพบริการ โดยมุ่งมั่นที่จะพัฒนาให้ได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation ; HA) ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจของเจ้าหน้าที่ทุกคนในองค์กร อีกทั้งในส่วนของกลุ่มการพยาบาลก็ได้ดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล (Quality Assurance ;

QA) ด้วยเช่นกัน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้เกี่ยวข้องกับการกิจดังกล่าวโดยตรง มีภาระงานเพิ่มขึ้นทั้งด้านการบริหาร บริการ และวิชาการ ทำให้มีเวลาพักผ่อนน้อย โอกาสที่จะการทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวมีน้อยลง ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตทั้งของตนเองและครอบครัว ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่นโดยรวม มีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์ทุกคน กิจกรรมการทำงานของบุคคลหนึ่งควรจะมีสมดุลกับบทบาทชีวิตของบุคคลนั้น โดยแบ่งเวลาที่เหมาะสมสำหรับตนเอง งาน ครอบครัว และอื่น ๆ วอลตัน (Walton 1974, อ้างถึงใน ชลลดา ศรีประสิทธิ์ 2546) ซึ่งนอกเหนือจากการทำงานแล้ว ผู้ปฏิบัติงานควรจัดสรรเวลาให้เหมาะสมทั้งเวลาในการทำงานและเวลาสำหรับครอบครัว โดยหาเวลาพักผ่อนตามความเหมาะสม ให้เวลากับกิจกรรมสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงาน ครอบครัว และญาติบ้าง เพื่อส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน

1.8 ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมส่วนใหญ่รู้สึกว่าการวางแผนการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ในการพัฒนางานบริการรักษาพยาบาล ให้โอกาสหน่วยงานอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการให้บริการรักษาพยาบาล รวมทั้งมีผลงานเป็นที่พอใจของผู้รับบริการ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลนครปฐมเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ที่ให้บริการครอบคลุมทั้งในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งดำเนินงานในลักษณะของเครือข่ายบริการสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยสถานบริการในเครือข่ายประกอบด้วย ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลนครนครปฐม สถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) 37 แห่ง สถานพยาบาลในกรมการสัตวแพทย์ ค่ายทองทิพย์ ซึ่งต้องรับผิดชอบประชากรทั้งสิ้น 292,902 คน (ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร เครือข่าย รพ.นครปฐม 2551) ซึ่งมีการเชื่อมโยงระบบบริการ โดยมีการรับส่งต่อผู้ป่วยและติดตามผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล จึงเห็นได้ว่า ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพจึงมิได้จำกัดอยู่เฉพาะในโรงพยาบาลเท่านั้น พยาบาลวิชาชีพยังต้องมีบทบาทในการบริการสุขภาพเชิงรุกร่วมกับสถานบริการต่างๆ ภายในเครือข่าย โดยมีการวางแผนและติดตามผลการดำเนินงานร่วมกัน นอกจากนี้โรงพยาบาลนครปฐมยังมีบทบาทหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบต่อสังคมอีกด้วย ซึ่งความรับผิดชอบต่อสังคม จะมีผลทำให้สังคมเกิดความยอมรับองค์กร องค์กรนั้นก็ดำเนินไปได้เป็นอย่างดี ซึ่งกิจกรรมการทำงานที่ดำเนินไปในลักษณะที่ได้รับผิดชอบต่อสังคม จะก่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่า ความสำคัญของงานและอาชีพของผู้ปฏิบัติ เมื่อบุคคลรู้สึกว่าการที่ตนปฏิบัติมีคุณค่า ก็จะเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้ (เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ 2540)

สรุป คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมโดยรวม พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.41 ซึ่งหมายถึง ลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการตอบสนองความต้องการ หรือความคาดหวังจากการทำงานและเกิดความพึงพอใจในงาน มีความสุขในการทำงาน และรู้สึกว่าคุณค่าจากการทำงานนั้นๆ อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ และด้านจังหวะชีวิตโดยรวม ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านอื่นๆอีก 6 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยสามารถเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ด้านสิทธิส่วนบุคคล ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน และด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพโดยส่วนใหญ่มีสถานะเป็นข้าราชการ และการทำงานในโรงพยาบาลทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าคุณค่ามั่นคงในตำแหน่งหน้าที่การงาน มีความพึงพอใจในการทำงานร่วมกับคนอื่น มีโอกาสใช้ความรู้ ความสามารถและความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน ตลอดจนมีสถานที่ทำงานที่เหมาะสม ปลอดภัย มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่อำนวยความสะดวกในการทำงาน ถึงแม้ว่าจะเห็นว่าการทำงานเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตของตนเองและครอบครัว มีปัญหาเรื่องการจัดสรรเวลางานกับส่วนตัว รวมทั้งรู้สึกว่าภาระงานมาก ต้องทำงานหนัก จนไม่มีเวลาพักผ่อน นอกจากนี้ยังรู้สึกว่าค่าตอบแทนไม่เหมาะสม ไม่คุ้มค่ากับการเสี่ยงภัย แต่พยาบาลวิชาชีพก็ปรับตัวได้ และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขพอควร ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขเฉพาะวิชาชีพ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, โรงพยาบาลขอนแก่น, โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์อยู่ในระดับปานกลาง (ผาณิต สกุลวัฒน์, 2537 ; นลินี พงษ์ชวาล, 2543 ; รัตนา รองทองกุล, 2543 ; พิทักษ์ แก้วแพง และคณะ, 2548)

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมและสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

อายุ, ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษา

สอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนันท์ ทูมมานนท์ (2541) ดาววรรณ คุนยาศัย (2542) และ ชลลดา ศรีประสงค์ (2546) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุขที่มีอายุและประสบการณ์ในการทำงานแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับทฤษฎีของเวอร์เทอร์ และเดวิส (Werther and Davis 1982, อ้างถึงใน อุทัย นิปีการสุนทร 2546 : 139) ที่กล่าวว่า ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องอายุและระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

สถานภาพสมรส พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรพิน ดันติมุรธา (2538) ทศนันท์ ทูมมานนท์ (2541) ชลลดา ศรีประสงค์ (2546) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับทฤษฎีของ เวอร์เทอร์ และเดวิส (Werther and Davis 1982, อ้างถึงใน อุทัย นิปีการสุนทร 2546 : 139) ที่กล่าวว่าปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องสถานภาพเป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

รายได้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีรายได้แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดาววรรณ คุนยาศัย (2542) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับทฤษฎีของเวอร์เทอร์และเดวิส (Werther and Davis 1982, อ้างถึงใน อุทัย นิปีการสุนทร 2546 : 139) ที่กล่าวว่า ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องรายได้ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

2.2 ปัจจัยด้านการบริหาร

จากการศึกษา พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านการบริหาร ทั้งด้านการบริหารจัดการและลักษณะงาน แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านการบริหารอยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านการบริหารอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านการบริหารอยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านการบริหารอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา รongทองกุล (2543) พบว่า ปัจจัยด้านองค์กรหรือปัจจัยการบริหารในหน่วยงาน มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

2.3 ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

จากการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ทั้งด้านสภาพแวดล้อมและสังคม แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมอยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมอยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของผาณิต สกุลวัณณะ (2537) ที่พบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยภาวะแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

อายุ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดาววรรณ คุณยศยิ่ง (2542) ชลลดา ศรีประสงค์ (2546) ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข และสอดคล้องกับการศึกษาของกนกพร แจ่มสมบูรณ์ (2539) วรรณ ศักดิ์อุคมนตรี (2549) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมทุกคนมีโอกาสดังกล่าวจะได้รับฝึกฝนตนเอง (On the job training) เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เป้าหมายอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี โดยมีการจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญหรือชำนาญงานเฉพาะด้าน เช่น ด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ICU) การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอก เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อรองรับการขยายบริการของโรงพยาบาลนครปฐม ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพทุกระดับจึงมีโอกาสดังกล่าวได้รับการพัฒนาให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งด้านคุณภาพการบริการและคุณภาพของบุคคลกร ทั้งนี้เพื่อให้สามารถปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในยุคการปฏิรูประบบสุขภาพได้ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีความตื่นตัว และกระตือรือร้นอยู่ตลอดเวลา โดยเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนางานอยู่เสมอ จึงอาจเป็นผลทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าการบริการพยาบาลมีคุณค่าและมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร (ร้อยละ 31.9) เกิด

ความภาคภูมิใจในการทำงาน รู้สึกถึงการมีส่วนร่วมกับความสำเร็จขององค์กร รู้สึกพึงพอใจในการทำงาน โดยใช้ความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพได้อย่างเต็มที่ ด้วยลักษณะงานและการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพดังกล่าวข้างต้น จึงอาจเป็นสาเหตุให้พยาบาลวิชาชีพทุกระดับมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้ โดยไม่ขึ้นอยู่กับอายุและประสบการณ์ในการทำงาน

สถานภาพสมรส และรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรพิน ตันติมูธา (2538) ทศนันท์ ทูมมานนท์ (2541) จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง(2543) ที่พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ พาณิชย์ สุกุลวัฒน์ (2537) ดาววรรณ คุณยสัย (2542) ที่พบว่า เงินเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องได้รับใบอนุญาตโรคศิลปะผู้ประกอบการพยาบาลและผดุงครรภ์ จึงจะสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้ โดยยึดแนวทางและจรรยาบรรณวิชาชีพมาเป็นหลักในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่รับรู้คุณค่าของงานสูง ทริยาพรธม สุภามณี (2541) จึงเห็นงานมีคุณค่า ทูมเทให้กับการทำงาน มีความรับผิดชอบที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่สนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ ให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพ มีการยึดแนวทางวิชาชีพเป็นหลักในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อจะนำไปสู่ความเป็นวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ ถึงแม้ว่าจะมีปัญหาเรื่องรายได้และค่าตอบแทนต่างๆ ก็ไม่ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพน้อยลง

3.2 ปัจจัยด้านการบริหาร

การบริหารจัดการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พาณิชย์ สุกุลวัฒน์ (2537) นลินี พงษ์ชวาล (2543) รัตนา รongทองกุล (2543) ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) ขนิษฐา สุนาคราช (2549) ที่พบว่า ปัจจัยการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการอยู่ร่วมกันในองค์กรพยาบาล จะต้องมีการทำงานร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้ได้ผลงานที่ดี มีประสิทธิภาพ องค์กรจะต้องมีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ สายการบังคับบัญชา ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบและกระบวนการจัดการต่างๆ ซึ่งก็คือ ระบบบริหารขององค์กร นั่นเอง ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องหน่วยงานมีสายบังคับบัญชาและมีการกำหนดหน้าที่ที่แน่นอนและชัดเจน (ร้อยละ 35.7 และ 30.0 ตามลำดับ) ดังนั้น การที่พยาบาลมีการรับรู้ต่อระบบบริหารสูง และมีการนำไปสู่การปฏิบัติ ก็จะทำให้เกิดทำงานร่วมกันอย่างสอดคล้องและบรรลุจุดมุ่งหมายของงาน อันจะนำไปสู่ผลสำเร็จตามความคาดหวัง การบริหาร

จัดการที่ดี จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลต่อการสร้างทัศนคติที่ดีต่องาน ผู้ปฏิบัติงานมีแนวโน้มที่จะให้คุณค่าต่อการปฏิบัติงานและมีความผูกพันต่อองค์กร ดังนั้นการบริหารจัดการดังกล่าวนี้ ถึงแม้จะมีความสำคัญในระดับบุคคลแล้ว แต่สามารถมีอิทธิพลและก่อให้เกิดผลลัพธ์ในระดับองค์กรหรือระบบงานในทางที่ดี หากเป็นการบริหารงานที่เหมาะสม หรือให้ผลลัพธ์ในทางตรงข้าม หากงานอยู่ภายใต้การบริหารที่ไม่เหมาะสม (อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม 2544)

ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นลินี พงษ์ชวาล (2543) จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) ที่พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข และสอดคล้องกับทฤษฎีของ เวอร์เทอร์ และเดวิส (Werther and Davis 1982, อ้างถึงใน อุทัย นิปีการสุนทร 2546 : 33-34) ที่กล่าวว่า ปัจจัยด้านบริหารในเรื่องลักษณะงาน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะงานที่ดี จะเป็นเสมือนแรงจูงใจภายในในการทำงานของบุคคล ซึ่งทำให้บุคคลรู้สึกอยากทำงาน แฮคแมน และ โอลด์แฮม (Hackman and Oldham 1980, อ้างถึงในอนงค์ สระบัว 2546 : 64) การที่บุคคลรับรู้ลักษณะงานในองค์กรเกี่ยวกับความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณะในงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงาน และการได้รับข้อมูลย้อนกลับ จะทำให้เกิดความรู้สึกว่างานมีความหมาย มีคุณค่า มีความรับผิดชอบ ต่อผลของงาน และรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง ทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง ส่งผลต่อการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงานนั้น ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องงานที่รับผิดชอบจำเป็นต้องใช้ความสามารถและทักษะหลายๆ อย่าง และเป็นงานมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร และมีลักษณะทำลายความสามารถในหลายด้าน(ร้อยละ 35.7, 31.9 และ 19.0 ตามลำดับ) ซึ่งองค์กรใดที่มีการออกแบบงาน โดยที่ลักษณะงานที่มีความหมาย มีคุณค่า มีความท้าทาย จะจูงใจให้บุคคลทำงานมีความพึงพอใจ และมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคล ถ้าบุคคลรับรู้ ว่า องค์กรมีการออกแบบงานที่มีส่วนของงานที่น่าสนใจ งานมีความหมายและท้าทาย ก็จะเป็นแรงจูงใจในการทำงาน ลดอัตราการขาดงาน การลาออกจากงาน และสิ่งที่ตามมา คือ ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้ต่อลักษณะงานของตนในระดับสูง ก็จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านการบริหาร ทั้งด้านการบริหารจัดการและลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

3.3 ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

สภาพแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) ที่พบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในที่ทำงานเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ความปลอดภัย และขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน การจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้ ที่พักอาศัย ร้านอาหาร ร้านสวัสดิการ ที่ดีเพียงพอเหมาะสม สะดวกสบาย ปลอดภัย และบรรยากาศในการทำงานที่ดี จะมีส่วนช่วยให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะรู้สึกว่าได้ความมั่นคงปลอดภัย เช่นเดียวกับผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องความสะดวกปลอดภัยในการเดินทางไปกลับเพื่อมาทำงานที่โรงพยาบาล มีร้านค้า ร้านอาหาร ร้านสวัสดิการ สำหรับให้บริการ และมีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในการทำงานอย่างเพียงพอ (ร้อยละ 42.9, 37.6 และ 36.2 ตามลำดับ) สภาพแวดล้อมยังเป็นปัจจัยจำเป็นเพื่อลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน (Herzberg 1959, อ้างถึงใน รัตนา รongทองกุล 2543 : 23) สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน จะกระตุ้นให้เกิดความสบายใจ ทำให้บุคคลเกิดความสุข และมีความสุขในการทำงาน สภาพแวดล้อมจึงน่าจะมีผลต่อคุณภาพของงานและเป็นปัจจัยหนึ่งของคุณภาพชีวิต คาสท์ และ โรเซนวิก (Kast and RosenZweig 1985, อ้างถึงใน ผาณิต สกุลวัฒน์ 2537 : 25)

สังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคม มีความต้องการขั้นพื้นฐานในการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ต้องการที่จะเข้าไปมีความผูกพันในสังคม โดยมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคม เช่น ต้องการที่จะร่วมทำกิจกรรมต่างๆ กับเพื่อนร่วมงาน ทั้งนี้เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากสังคมซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลทุกคนต้องการให้เกิดกับตน เพราะหากบุคคลได้รับการยอมรับจากสังคมว่า ทำงานที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคม จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน เช่นเดียวกับผลการศึกษาคั้งนี้ ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องงานบริการพยาบาลที่ทำอยู่มีส่วนรับผิดชอบต่อสังคม และเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเสมอ (ร้อยละ 33.3 และ 12.8 ตามลำดับ) ซึ่งหากมีปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมที่ดี เหมาะสม และเพียงพอ จะส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของคุณภาพชีวิตการทำงาน และสามารถจูงใจให้คนทำงาน ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ อันจะส่งผลต่อองค์การให้ผลิตผลงานที่มีคุณภาพ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ทั้งด้านสภาพแวดล้อมและสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอและจังหวะชีวิตโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นเพื่อเป็นการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งในระดับผู้บริหารตั้งแต่ระดับต้น กลาง และระดับสูง รวมทั้งตัวพยาบาลวิชาชีพเอง และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลนครปฐมทุกคน ควรจะต้องช่วยกันพัฒนาตนเอง จัดให้มีระบบการบริหารงานและมีการจัดการที่ดี และจัดองค์กรให้เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังต่อไปนี้

1. ด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ

1.1 ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการพิจารณาเรื่องค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในเวลาบ่าย และ คีค การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ให้เหมาะสมกับปริมาณงาน (Work load) และสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน

1.2 นำหลักเกณฑ์ประเมินผลการปฏิบัติงานตามสมรรถนะของบุคลากร ตามที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนดมาใช้ในการพิจารณาความดี ความชอบอย่างแท้จริง

1.3 จัดสวัสดิการเรื่องหอพักให้กับพยาบาลอย่างเพียงพอและเหมาะสม

2. ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ

2.1 เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลร่วมกันพัฒนาและปรับปรุงสถานที่ทำงานให้ได้มาตรฐาน

2.2 ประเมินความเสี่ยงในสถานที่ทำงานตามเกณฑ์อาชีวอนามัยเป็นประจำทุกปี พร้อมทั้งดำเนินการแก้ไขสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม เพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอันเนื่องมาจากการทำงาน เช่น โรคปอดอักเสบ การติดเชื้อวัณโรค เป็นต้น

2.3 สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันต่างๆ ให้แก่เจ้าหน้าที่อย่างเพียงพอ เช่น หมวก หน้ากากอนามัย ชุดป้องกันอันตรายจากสารคัดหลั่ง เป็นต้น

2.4 มีระบบการดูแลสุขภาพของพยาบาล โดยส่งเสริมให้พยาบาลได้รับการตรวจ

สุขภาพเป็นประจำทุกปี ตามสิทธิประโยชน์ที่มีอยู่ และได้รับการตรวจประเมินความเสี่ยงที่เหมาะสมกับภาระงานที่ได้รับมอบหมาย เช่น การตรวจการได้ยิน การวัดความจุปอด เป็นต้น

3. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล

3.1 สนับสนุน ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ได้รับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ

3.2 มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้เจ้าหน้าที่ไปศึกษาอบรมพร้อมทั้งสื่อสารข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ในแต่ละหน่วยงานทราบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในแนวทางเดียวกัน

3.3 มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน เปิดโอกาสให้ทุกคนได้รับการอบรมอย่างทั่วถึง

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน

4.1 ผู้บริหารควรให้ความสำคัญและมีนโยบายในการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่

4.2 ผู้บริหาร / หัวหน้างาน ควรมีระบบการพิจารณาความดีความชอบที่โปร่งใส ยุติธรรม และตรวจสอบได้ โดยประเมินตามสมรรถนะรายบุคคล (Individual scorecard)

5. ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน

5.1 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกระดับควรตระหนักและให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ

5.2 ส่งเสริมให้มีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

6. สิทธิส่วนบุคคล

6.1 ผู้บริหารควรสร้างความมั่นใจและพัฒนาองค์กรให้น่าอยู่และเอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

6.2 หัวหน้างานควรเคารพสิทธิส่วนบุคคลของคนในองค์กรรับฟังและให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น

7. จังหวะชีวิตโดยรวม

7.1 ผู้บริหารควรกำหนดให้มีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนเกี่ยวกับการพิจารณาให้เจ้าหน้าที่ไม่ต้องปฏิบัติงานเวลาบ่าย และดึก พร้อมทั้งสื่อสารให้ทราบโดยทั่วกัน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความโปร่งใส และตรวจสอบได้

7.2 จัดสถานที่ภายในโรงพยาบาลให้อเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างเท่าเทียมกัน

8. การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม

8.1 ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับปลูกจิตสำนึกให้รักองค์กรและมุ่งมั่นพัฒนา
องค์กร

8.2 เจ้าหน้าที่ทุกระดับปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลนครปฐมโดย
จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่และประเภทของหอผู้ป่วย
2. ทำการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาในเชิงลึกถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม
3. ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการโรงพยาบาลนครปฐมในสายงานแพทย์
ทันตแพทย์ เภสัชกร สหสาขาวิชาชีพ กลุ่มสนับสนุนเทคนิคบริการทางการแพทย์ และกลุ่ม
สนับสนุนการบริการ ให้ครอบคลุมทั้ง 42 สายงาน

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กนกพร แจ่มสมบุญ. “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

กระทรวงสาธารณสุข. การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคฉบับปรับปรุง. พิมพ์ครั้งที่ 6. ม.ป.ท., ม.ป.ป., 2542.

_____. “การปรับปรุงบทบาทภารกิจและโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขตาม พ.ร.บ.ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545.”, 2545. (อัคราเสนา)

กฤติกา วงศ์นคร. “คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2546.

ขนิษฐา สุนาคราช. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลจิตเวชในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาบริการสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2549.

คณะรัฐมนตรี 2537. มาตรการกำหนดขนาดกำลังคนภาครัฐ [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 มกราคม 2552. เข้าถึงได้จาก <http://www.soc.go.th/SLK/showlis>

จุฑาทวี กลิ่นเฟื่อง. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริการการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

ชลลดา ศรีประสิทธิ์. “คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2546.

ณัฐตะวัน ลิ้มประสงศ์. “คุณภาพชีวิตในการสอนของครูที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพครูของโรงเรียนเอกชนระดับประถมศึกษา.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริการการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2546.

- ดาวรรณ คุ้มยศยิ่ง. “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่.” การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.
- ทัศนันท์ ทูมมานนท์. “ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจังหวัดในเขตสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2541.
- ทัศนีย์ จังกาจิตต์. “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี.” เอกสารในการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุขครั้งที่ 12 เสนอที่ โรงแรมรอยัลภูเก็ต ซิตี้, 2547. (อัดสำเนา)
- ทวิยาพรรณ สุภามณี. “ความขัดแย้งการจัดการกับความขัดแย้งและการรับรู้ค่าของงานของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2540.
- ธงชัย สันติวงษ์. องค์กรและการบริหารการศึกษารจัดการแผนใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2543.
- นลินี พงษ์ชวัล. “ปัจจัยการบริหารที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลขอนแก่น.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2543.
- บุญเลิศ ช้างใหญ่. วิกฤตพยาบาลขาดแคลนคือวิกฤตชาติ [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2552. เข้าถึงได้จาก <http://www.ftawath.org/news/view>
- บานชื่น ทาจันทร์. “คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสาย ข และสาย ค ของ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.” การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาโทบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2548.
- ผาณิต สกุลวัฒน์. “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.

พรสุข อัสวนิเวศน์. “คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร : ศึกษากรณีโรงงานวัตถุ
ระเบิดทหาร กรมการอุตสาหกรรมทหาร ศูนย์การอุตสาหกรรมป้องกันประเทศและ
พลังงานทหาร จังหวัดนครสวรรค์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพัฒนาสังคม
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2541.

พัทนัย แก้วแพง, ธัญลักษณ์ ขวัญสุข และณัฐนิชา ไชยเอียด. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของ
พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์.” ทุนวิจัยสถาบันมหาวิทยาลัยสงขลา
นครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2548. (อัครสำเนา)

มัชฌิรัตน์ นันเพ็ญ. “การศึกษาผลกระทบของคุณภาพชีวิตต่อผลประกอบการขององค์กร
กรณีศึกษา 10 องค์กรชั้นนำในปี 2549.” สารนิพนธ์หลักสูตรมหาบัณฑิต สาขาการ
พัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒน
บริหารศาสตร์, 2550.

รัตนา รongทองกุล. “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์คณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2543.

เรื่องกฤษฎี สุวรรณอำไพ. “คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานระดับ
ปฏิบัติการในโรงงานอุตสาหกรรมฮาร์ดดิสก์ไดรฟ์ในประเทศไทย.” วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยี
พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2549.

โรงพยาบาลนครปฐม. กลุ่มงานจิตเวช. “รายงานการประเมินความสุขเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครปฐม
ประจำปี พ.ศ.2551.” เอกสารเผยแพร่ 30 กันยายน 2551. (อัครสำเนา)

โรงพยาบาลนครปฐม. กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม. “รายงานการตรวจสุขภาพประจำปี 2551.” เอกสาร
เผยแพร่ 15 ธันวาคม 2551. (อัครสำเนา)

โรงพยาบาลนครปฐม. “รายงานประจำปี 2551.” เอกสารเผยแพร่ 2551. อัครสำเนา)

ละออง สาลีพวง. “การศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2544.

วรรณมา สักดิ์อุดมทรัพย์. “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาล กรณีศึกษา : โรงพยาบาลสืบแพทย.” สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
การพัฒนทรัพยากรมนุษย์และองค์การ โครงการบัณฑิตศึกษาก่อนพัฒนทรัพยากร
มนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2549.

- วิมล อินันต์ดา. “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี.” ภาคนิพนธ์
ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิต
พัฒนบริหารศาสตร์, 2546.
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. การบริหารจัดการและการบริหารการพัฒนาขององค์กรตามรัฐธรรมนูญและ
หน่วยงานของรัฐ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทโยนิติธรรม, 2548.
- ศรัญญา ชัยแสง. “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ : บริษัทธรรมสารจำกัด, 2545.
- สกล ติจตุภูมิ. “คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเทศไทย ปี 2545.” วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. รายงานการวิจัย 15 กรณีศึกษาว่าด้วยความทุกข์กับระบบบริการ
สุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี, 2544.
- สมหวัง โอชารส. “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงาน
แพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542.
- สรพรรค ภักดีศรี. “คุณภาพชีวิตในการทำงาน.” วารสารนักบริหาร ปีที่ 4, ฉบับที่ 20 (ตุลาคม-
ธันวาคม 2543) : 69-73
- สืบศักดิ์ สืบสกุล. “คุณภาพชีวิตในการทำงานกับผลการปฏิบัติงานของข้าราชการตำรวจในสถานี
ตำรวจภูธร สังกัดตำรวจภูธรภาค 2.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาการบริหาร
การศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2542
- สุรัสวดี ราชกุลชัย. การวางแผนและการควบคุมทางการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2534.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2504-2509 [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อ 16 มกราคม 2552. เข้าถึงได้
จาก <http://www.nesdb.go.th/>

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 มกราคม 2552.

เข้าถึงได้จาก <http://www.nesdb.go.th/>

เสนาะ ตีเยาว์. หลักการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2544.

อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม. หลักการและกระบวนการด้านสาธารณสุขในการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาสาธารณสุข หน่วยที่ 1. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, 2544.

อนงค์ สระบัว. “คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการมหาวิทยาลัยศิลปากร.” วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2546.

อนุวัฒน์ สุขขุติกุล และคณะ. เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ : คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ.

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2544.

อรพิน ต้นติมุรธา. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2538.

อรุณี สุมโนมหาอุดม. “คุณภาพชีวิตการทำงาน : ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.” วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2542.

อารีย์ สังข์ศิลป์ชัย. “คุณภาพชีวิตการทำงานของครูผู้สอนในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษานครปฐม.” วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษามหาบัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, 2548.

อุทัย นิปัจการสุนทร. “คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัด อุบลราชธานี.” วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2546.

โอภาส วิเศษ. “คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่ปฏิบัติงานในสถานี่ อนามัยตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.” วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2547.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

โรงพยาบาลนครปฐม และลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลนครปฐม

โรงพยาบาลนครปฐมเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับโรงพยาบาลศูนย์ที่มีเตียงรับผู้ป่วยในจำนวน 552 เตียง สถานที่ตั้งอยู่ที่ตำบลพระปฐมเจดีย์ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม เป็นศูนย์กลางให้บริการรักษาพยาบาลในระดับเขตหรือกลุ่มของจังหวัดหลายจังหวัด มีหน้าที่รับผิดชอบบริการสาธารณสุขด้านการตรวจวินิจฉัย ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการเรียนการสอนและการวิจัยทางการแพทย์ครบทุกสาขาวิชา เป็นสถานบริการสุดท้ายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะรับการส่ง – ต่อผู้ป่วยเพื่อตรวจวินิจฉัยหรือรักษาให้การศึกษาและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งมีการศึกษาค้นคว้าเพื่อให้มีการพัฒนาการทางวิชาการทั้งในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล สนับสนุนและนิเทศงาน ให้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัดนครปฐมทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาลและอื่นๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลนครปฐม (กระทรวงสาธารณสุข 2542 : 58-59)

1.1.1 ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคทุกสาขาวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและประชาชนทั่วไปที่มารับการรักษาทั้งทางกายและทางจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่

1.1.2 ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานโภชนาการ งานสุขศึกษา งานอนามัยผู้สูงอายุ งานป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด และงานสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และงานสุขภาพจิต ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัด แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลและแก่ประชาชนในเขตอำเภอ

1.1.3 ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขภายในโรงพยาบาลและแก่หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งรวมทั้งหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชนภายในจังหวัด

1.1.4 ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และประชาชนทั่วไปทั้งหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชนภายในจังหวัด

1.1.5 ดำเนินงานทางด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุน

1.1.6 ศึกษา ค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางวิชาการทั้งในด้านการแพทย์ การสาธารณสุข

1.1.7 ปรับปรุง แก้ไข ศึกษา ค้นคว้าวิจัยเพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์แผนไทย)เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป

1.1.8 นิเทศ ฝึกอบรมและพัฒนา รวมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้หน่วยบริการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆ ให้มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์รักษาพยาบาลตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่างๆ

1.1.9 ศึกษาวิเคราะห์และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการสาธารณสุขทุกสาขาวิชา รายงานผลการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง

1.1.10 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.1.11 สนับสนุนโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ทั้งในด้านบริหาร บริการ และวิชาการในเขต ดังนี้

1) ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย

2) จัดดำเนินการตามระบบรับ – ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย รวมทั้งสถาบันทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ

3) สนับสนุน นิเทศงานโรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ ด้านวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาล และอื่น ๆ

1.2 การแบ่งโครงสร้างภายในของโรงพยาบาลนครปฐม

จากการปฏิรูประบบราชการมีการปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติระเบียบกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ประกาศ ณ วันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ.2545ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา ในส่วนของโรงพยาบาล

นครปฐมมีการปรับปรุงโครงสร้างภายในแบ่งงานภายในออกเป็น 5 กลุ่มภารกิจ (กระทรวงสาธารณสุข 2545 : 6) ดังแสดงตามแผนภูมิที่ 2

1. กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ ได้แก่ ฝ่ายบริหารทั่วไป ฝ่ายการเงินและบัญชี ฝ่ายพัสดุ และบำรุงรักษา ฝ่ายโภชนาการ ฝ่ายแผนงานและสารสนเทศ ฝ่ายสวัสดิการสังคม และฝ่ายการเจ้าหน้าที่

บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการประกอบด้วย เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป นักวิชาการเงินและบัญชี นักโภชนาการ เจ้าหน้าที่บริหารงานพัสดุ นักสังคมสงเคราะห์ บุคลากร นักสถิติ เจ้าพนักงาน เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี โภชนาการ เจ้าพนักงานพัสดุ เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล เจ้าหน้าที่เวชสถิติ พนักงานสถิติ

2. กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุข ช่างภาพการแพทย์ เจ้าพนักงานธุรการ เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา เจ้าหน้าที่โสตทัศนศึกษา

3. กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ ได้แก่ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม กลุ่มงานสุขศึกษา กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม

บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิประกอบด้วย นายแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

4. กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ ได้แก่ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน-นิติเวชศาสตร์ กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มงานกุมารเวชกรรม กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ กลุ่มงานจักษุวิทยา กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก กลุ่มงานจิตเวช กลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก กลุ่มงานรังสีวิทยา และกลุ่มงานเภสัชกรรม

บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในกลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิประกอบด้วย นายแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ทันตแพทย์ เภสัชกร ผู้ช่วยทันตแพทย์ เจ้าพนักงานเภสัชกรรม นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักรังสีการแพทย์ ช่างกายอุปกรณ์ เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์

5. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ได้แก่ กลุ่มการพยาบาล ประกอบด้วยงานหน่วยจ่ายกลาง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานห้องผู้ป่วยหนัก งานผู้ป่วยใน งานวิสัญญีพยาบาลและงานตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ

บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลประกอบด้วย
พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และเจ้าหน้าที่พยาบาล



แผนภูมิที่ 2 การแบ่งโครงสร้างภายในของโรงพยาบาลนครปฐม

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข. ภารกิจและโครงสร้างใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข. [ม.ป.ท.]. 2545

1.3 อัตรากำลังของโรงพยาบาลนครปฐม

อัตรากำลังของโรงพยาบาลนครปฐม ในปีงบประมาณ 2551 ประกอบด้วย บุคลากร ประเภทข้าราชการ 818 คน ลูกจ้างประจำ 247 คน พนักงานราชการ 6 คน และลูกจ้างชั่วคราว 611 คน รวมทั้งสิ้น 1,682 คน โดยแบ่งเป็นตำแหน่งนายแพทย์ 93 คน ตำแหน่งทันตแพทย์ 15 คน ตำแหน่งเภสัชกร 29 คน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 454 คน ตำแหน่งพยาบาลเทคนิค 56 คน ตำแหน่งเจ้าหน้าที่พยาบาล 15 คน และเจ้าหน้าที่อื่นๆ 1,005 คน

1.4 สถิติการให้บริการของโรงพยาบาลนครปฐม

ตารางที่ 23 จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนครปฐม
ปีงบประมาณ 2549-2551

จำนวนผู้ป่วยแยกตามกลุ่มงาน	หน่วย	ปี 2549	ปี 2550	ปี 2551
- อายุรกรรม	ราย	214,974	228,026	277,455
- ศัลยกรรม	ราย	61,019	61,252	60,385
- ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	ราย	51,370	50,618	47,822
- สูติ-นรีเวชกรรม	ราย	55,938	56,830	61,460
- กุมารเวชกรรม	ราย	61,852	54,864	51,216
- ตา	ราย	28,326	31,777	30,867
- หู คอ จมูก	ราย	16,173	15,689	16,676
- ทันตกรรม	ราย	32,346	31,605	34,941
- จิตเวช	ราย	13,724	14,816	16,214
- เวชกรรมฟื้นฟู	ราย	29,355	31,691	40,174
- อื่นๆ/ไม่แยกแผนก	ราย	52,253	50,896	64,535
- ตรวจสอบสุขภาพ	ราย	11,569	6,793	5,850

ที่มา : “รายงานประจำปี 2551.” เอกสารเผยแพร่, 2551. (อัครสำเนา)

ตารางที่ 24 จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลนครปฐม ปีงบประมาณ 2549-2551

จำนวนผู้ป่วยแยกตามกลุ่มงาน	หน่วย	ปี 2549	ปี 2550	ปี 2551
- อายุรกรรม	ราย	17,287	16,552	18,107
- ศัลยกรรม	ราย	9,545	9,687	10,908
- ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	ราย	4,920	4,812	5,092
- สูติ-นรีเวชกรรม	ราย	7,598	7,678	7,777
- กุมารเวชกรรม	ราย	5,861	5,271	6,460
- ตา	ราย	1,969	1,933	1,957
- หู คอ จมูก	ราย	59	350	493
- ทันตกรรม	ราย	23	39	56
- จิตเวช	ราย	5	4	15
- แรกเกิด	ราย	3,736	4,216	4,224

ที่มา : “ รายงานประจำปี 2551.” เอกสารเผยแพร่, 2551. (อค์สำเนา)

จากการศึกษารายงานประจำปีโรงพยาบาลนครปฐม ช่วงปีงบประมาณ 2549-2551 พบว่า จำนวนผู้มารับบริการทั้งหมดเฉลี่ย 1,785 , 2,114 และ 2,474 คนต่อวัน ตามลำดับ และจำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 646 , 2,056 และ 2,345 คนต่อวัน ตามลำดับ โดยมีอัตราครองเตียงเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ ร้อยละ 116.36 , 112.19 และ 115.71 ตามลำดับ (โรงพยาบาลนครปฐม 2551 : 19)

ทิศทางขององค์กร (โรงพยาบาลนครปฐม 2551 : 1)

โรงพยาบาลนครปฐมได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและทิศทางการพัฒนาองค์กรในอนาคตไว้ดังต่อไปนี้

วิสัยทัศน์ (Vision) เป็นหนึ่งในผู้นำของโรงพยาบาลศูนย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานระดับประเทศภายในปี 2554 ”

พันธกิจ (Mission)

- 1) ให้บริการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ อย่างมีมาตรฐาน
- 2) พัฒนาให้มีศูนย์บริการการแพทย์เฉพาะทางด้านอุบัติเหตุ
- 3) จัดการศึกษาและพัฒนาความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขที่

ตอบสนองความต้องการของชุมชน

ค่านิยมร่วม (Guiding Values) สร้างสรรค์คุณภาพบริการทำงานเป็นที่อย่างมีความสุข
 ผลผลิต (Outputs)

- 1) การรักษาพยาบาลผู้ป่วย(ใน,นอก,ฉุกเฉิน)
- 2) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- 3) การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและผู้พิการ
- 4) การศึกษาและฝึกอบรม
- 5) การวิจัยและพัฒนา

ผลลัพธ์ (Outcomes) ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพดี

เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Goals)

- 1) ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
- 2) ชุมชนมีความเข้มแข็งด้านสุขภาพ
- 3) เป็นศูนย์การแพทย์ระดับตติยภูมิ และตติยภูมิในพื้นที่เขต 6,7
- 4) ผลการดำเนินงานขององค์กรที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล
- 5) บุคลากรทุกระดับในองค์กรมีความสามารถเหมาะสมกับการปฏิบัติงานใน

ภาระหน้าที่ และมีความสุขในการทำงาน

ปัจจัยสำคัญแห่งความสำเร็จ (KSF : Key Success Factors)

- 1) คุณภาพในการให้บริการและการรักษาพยาบาล
- 2) สัมพันธภาพกับเครือข่ายและชุมชน
- 3) ความรู้ความสามารถของทีมบุคลากรด้านการแพทย์ ความทันสมัยของอุปกรณ์

เครื่องมือแพทย์และระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ

- 4) การบริการจัดการที่ดี
- 5) การพัฒนาทรัพยากรบุคคลและหลักประกันคุ้มครองการปฏิบัติหน้าที่ของ

บุคลากร

ยุทธศาสตร์ (Strategy)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพบริการ และการรักษาพยาบาล

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาบริการปฐมภูมิและสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพของ

ประชาชน,ชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาความสามารถของโรงพยาบาลด้านตติยภูมิ,ตติยภูมิและ

ศูนย์บริการการแพทย์เฉพาะทาง (Center of Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบการบริหารจัดการ
 ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาการเรียนรู้และส่งเสริมนวัตกรรม

โรงพยาบาลนครปฐมได้กำหนดนโยบายคุณภาพ (Quality Policy) เพื่อแสดงถึงความมุ่งมั่นของผู้นำสูงสุดที่จะพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพ ดังนี้คือ “โรงพยาบาลนครปฐมมุ่งมั่นพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ” เพื่อให้บรรลุนโยบายคุณภาพข้างต้นผู้บริหารสูงสุดจึงได้กำหนดวัตถุประสงค์คุณภาพไว้ เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการดังต่อไปนี้

- 1) โรงพยาบาลนครปฐมมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่โรงพยาบาลนำมาใช้ บังคับใช้ พร้อมกับมุ่งมั่นที่จะปรับปรุงประสิทธิภาพของการดำเนินการตามระบบนั้น
- 2) บุคลากรทุกคน ทุกระดับ ได้รับการพัฒนาเพิ่มพูนศักยภาพอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง
- 3) โรงพยาบาลมีระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนการบริหารจัดการ การบริการ และการสื่อสารภายใน (Internal communication) รวมถึงการสื่อสารต่อประชาชน ผู้ใช้บริการอย่างมีคุณภาพ
- 4) โรงพยาบาลนครปฐมมีระบบรับฟังความต้องการของผู้ใช้บริการ ประชาชน และบุคลากร รวมถึงระบบการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ

กำหนดให้บุคลากรทุกคน ทุกวิชาชีพ ต้องมีความมุ่งมั่นและปฏิบัติตามนโยบายคุณภาพนี้อย่างเคร่งครัด โดยผู้บริหารทุกระดับจะต้องเป็นผู้นำ ผลักดัน ให้การสนับสนุน ติดตามประเมินผล ตรวจสอบให้เกิดการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง

2. ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ

กำหนดลักษณะงานโดยทั่วไปของสายงานพยาบาลวิชาชีพว่ามีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติโดยผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการการพยาบาล และปฏิบัติงานตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาภายใต้การควบคุมของแพทย์โดยทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการวางแผนงานประสานงาน ประเมินผล และบันทึกผลการให้การพยาบาล ศึกษา วิเคราะห์ ถัดค้น พัฒนาการพยาบาลและควบคุมการพยาบาลให้เป็นอย่างมีประสิทธิภาพ และอยู่ในมาตรฐาน ส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาลให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล จัดสถานที่และเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ช่วยแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา จัดเตรียม

และส่งเครื่องมือในการผ่าตัด ช่วยแพทย์ในการใช้ระงับความรู้สึก หรือเครื่องมือพิเศษบางประเภท เพื่อการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ตลอดจนปฏิบัติงานการวางแผนครอบครัวและการผดุงครรภ์ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน 2534)

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามเพื่อการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลนครปฐม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม

2. รายละเอียดของแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้มี 6 ตอน แบ่งเป็น

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านบริหารจัดการ

ตอนที่ 3 ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

ตอนที่ 4 คุณภาพชีวิตการทำงาน

ตอนที่ 5 สรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

ตอนที่ 6 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

3. ขอความกรุณาโปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ ตามความคิดเห็นและความเป็น
จริงของชีวิตการทำงานท่านมากที่สุด

4. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้จะนำไปใช้เพื่อประกอบการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัย
จะเก็บข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ โดยไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณใน
ความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้ด้วย

อภิญญา วิจิตรเศรษฐกุล

นักศึกษาปริญญาโท

หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการจัดการภาครัฐและเอกชน
มหาวิทยาลัยศิลปากร

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพที่เป็นจริงของท่าน

ข้อที่	ข้อมูลส่วนบุคคล	สำหรับผู้วิจัย
1	อายุ (เศษปีที่เกิดหักเดือนนับเพิ่มไปอีกหนึ่งปี) <input type="checkbox"/> 1) 21 – 30 ปี <input type="checkbox"/> 2) 31 – 40 ปี <input type="checkbox"/> 3) 41 – 50 ปี <input type="checkbox"/> 4) 51 – 60 ปี	AGE <input type="checkbox"/>
2	สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> 1) โสด <input type="checkbox"/> 2) สมรส <input type="checkbox"/> 3) หม้าย / แยก / หย่า	STAUS <input type="checkbox"/>
3	รายได้ต่อเดือน (เงินเดือนและค่าตอบแทนอื่น ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาล) <input type="checkbox"/> 1) 10,000 – 20,000 บาท <input type="checkbox"/> 2) 20,001 – 30,000 บาท <input type="checkbox"/> 3) 30,001 – 40,000 บาท <input type="checkbox"/> 4) 40,001 บาทขึ้นไป	SALARY <input type="checkbox"/>
4	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน รพ.นครปฐม (เศษปีที่เกิดหักเดือนนับเพิ่มไปอีกหนึ่งปี) <input type="checkbox"/> 1) 1 – 5 ปี <input type="checkbox"/> 2) 6 – 10 ปี <input type="checkbox"/> 3) 11 – 15 ปี <input type="checkbox"/> 4) 16 – 20 ปี <input type="checkbox"/> 5) 20 ปีขึ้นไป	TIME <input type="checkbox"/>

ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านการบริหาร

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วเลือกตอบ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนดไว้แต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว โดยให้ตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านมากที่สุดซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

- | | |
|-----------|---|
| 5 หมายถึง | ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| 4 หมายถึง | ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วย |
| 3 หมายถึง | ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วยบางส่วน |
| 2 หมายถึง | ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า ไม่เห็นด้วย |
| 1 หมายถึง | ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
1	การบริหารจัดการ โรงพยาบาลของท่านมีการกำหนด นโยบายและทิศทางการบริหารงาน ชัดเจน						M 1 <input type="checkbox"/>
2	หน่วยงานของท่านมีการกำหนด วัตถุประสงค์และวิธีการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์						M 2 <input type="checkbox"/>
3	หน่วยงานของท่านมีสายบังคับ บัญชาตามลำดับชัดเจน						M 3 <input type="checkbox"/>
4	หน่วยงานของท่านมีการกำหนด หน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน						M 4 <input type="checkbox"/>
5	หน่วยงานของท่านมีอัตรากำลัง เจ้าหน้าที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน						M 5 <input type="checkbox"/>
6	หน่วยงานของท่านมีการจัด ตารางเวรในการปฏิบัติหน้าที่ด้วย ความเหมาะสม						M 6 <input type="checkbox"/>

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
7	หัวหน้าของท่านมีความสามารถ ในการตัดสินใจแก้ไขสถานการณ์ ที่เป็นปัญหาในการทำงาน						M 7 <input type="checkbox"/>
8	หัวหน้าของท่านมีความสามารถ ในการสร้างแรงจูงใจ กระตุ้นให้ ผู้ได้บังคับบัญชาร่วมมือกัน ทำงาน						M 8 <input type="checkbox"/>
9	หน่วยงานของท่านมีระบบการ ติดตามประเมินผลการทำงานตาม มาตรฐานชัดเจน						M 9 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
10	ลักษณะงาน งานที่ท่านทำอยู่มีลักษณะท้าทาย ความสามารถของท่านในหลาย ด้าน						W 10 <input type="checkbox"/>
11	งานที่ท่านรับผิดชอบจำเป็น ต้องใช้ความสามารถและทักษะ หลาย ๆ อย่าง						W 11 <input type="checkbox"/>
12	งานที่ท่านรับผิดชอบมีความ สำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร						W 12 <input type="checkbox"/>
13	ท่านมีอิสระในการทำงานที่ ได้รับมอบหมาย						W 13 <input type="checkbox"/>
14	ในการทำงาน ท่านมีโอกาสได้ ทราบว่าท่านทำงานได้สำเร็จ เพียงใด						W 14 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						

ตอนที่ 3 ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วเลือกตอบ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนดไว้แต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว โดยให้ตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านมากที่สุดซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 4 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วย
 3 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วยบางส่วน
 2 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า ไม่เห็นด้วย
 1 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	
1	สภาพแวดล้อม หน่วยงานของท่านมีบรรยากาศ ลักษณะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น อุณหภูมิ แสง เสียง การระบายอากาศ						E 1 <input type="checkbox"/>
2	หน่วยงานของท่านมีเครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ต่าง ๆ ในการทำงานเพียงพอ						E 2 <input type="checkbox"/>
3	โรงพยาบาลของท่านจัดให้มีที่พัก อาศัยสำหรับผู้ปฏิบัติงานเพียงพอ						E 3 <input type="checkbox"/>
4	ท่านเดินทางไปกลับเพื่อมาทำงานที่ โรงพยาบาลมีความสะดวกปลอดภัย						E 4 <input type="checkbox"/>
5	โรงพยาบาลของท่านจัดให้มีร้านค้า ร้านอาหาร ร้านสวัสดิการ สำหรับ ให้บริการสะดวก						E 5 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
6	ท่านมีเวลาว่างเพียงพอหลัง เลิกงาน/วันหยุด เพื่อให้กับ ครอบครัว						E 6 <input type="checkbox"/>
7	ท่านมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ต่าง ๆ ของครอบครัว						E 7 <input type="checkbox"/>
8	ท่านสามารถลาพักผ่อน หรือ ลากิจส่วนตัวได้ เมื่อต้องการลา						E 8 <input type="checkbox"/>
9	ท่านสามารถแลกเวรได้เมื่อมีธุระ จำเป็น						E 9 <input type="checkbox"/>
10	ท่านกับเพื่อนร่วมงานมี ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเสมอ						E 10 <input type="checkbox"/>
11	ท่านคิดว่าผลงานของท่านได้รับ การยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงาน เสมอ						E 11 <input type="checkbox"/>
12	บุคลากรในหน่วยงานของท่านมี ความสามัคคีกัน						E 12 <input type="checkbox"/>
13	ท่านคิดว่างานที่ท่านทำมีส่วน รับผิดชอบต่อสังคม						E 13 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วเลือกตอบ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนดไว้แต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว โดยให้ตรงกับสภาพความเป็นจริงในการทำงานของท่านมากที่สุด ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เป็นจริงมากที่สุด
 4 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เป็นจริงมาก
 3 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เป็นจริงปานกลาง
 2 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เป็นจริงน้อย
 1 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เป็นจริงน้อยที่สุด

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
1	ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ เงินเดือนและค่าตอบแทน ที่ท่านได้รับ เพียงพอสำหรับใช้จ่ายตามอัตราของท่าน						Q 1 <input type="checkbox"/>
2	ท่านได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อ เปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของ หน่วยงานอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายกัน						Q 2 <input type="checkbox"/>
3	เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับ เหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่าน รับผิดชอบ						Q 3 <input type="checkbox"/>
4	เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่า ต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน เช่น เสี่ยง ต่อติดเชื้อ						Q 4 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
5	สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริม สุขภาพ หน่วยงานของท่านสะอาดมีการป้องกัน การแพร่กระจายของเชื้อโรค						Q 5 <input type="checkbox"/>

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
6	หน่วยงานของท่านมีการจัดสภาพที่ทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้ อย่างมีระเบียบ ช่วยให้ทำงานได้สะดวกรวดเร็ว						Q 6 <input type="checkbox"/>
7	หน่วยงานของท่านมีการบำรุงรักษา ซ่อมแซมเครื่องมือเครื่องใช้ให้อยู่ในสภาพที่ดีและใช้งานได้เสมอ						Q 7 <input type="checkbox"/>
8	หน่วยงานของท่านมีมาตรการความปลอดภัยและจัดระบบป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน						Q 8 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
9	โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล ท่านมีโอกาสดูแลความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำงานอย่างเต็มที่						Q 9 <input type="checkbox"/>
10	ท่านได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้ไปศึกษาหรือดูงาน						Q 10 <input type="checkbox"/>
11	ท่านมีโอกาสดูแลความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน						Q 11 <input type="checkbox"/>
12	หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลผู้ปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน						Q 12 <input type="checkbox"/>
13	การทำงานในหน่วยงาน ทำให้ท่านมีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมาย						Q 13 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
14	ความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน ท่านมีโอกาสรับปรุงตนเองเพื่อการ ทำงานตามเป้าหมายของหน่วยงาน						Q 14 <input type="checkbox"/>
15	โรงพยาบาลของท่านมีการโยกย้าย ตำแหน่งหน้าที่ เป็นไปตามกฎเกณฑ์						Q 15 <input type="checkbox"/>
16	ท่านมั่นใจในความสามารถที่จะปฏิบัติ หน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ						Q 16 <input type="checkbox"/>
17	ท่านมีโอกาสดำเนินการเตรียมความรู้และ ทักษะเพื่อตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น						Q 17 <input type="checkbox"/>
18	ท่านได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ ทำผลงานเพื่อเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ						Q 18 <input type="checkbox"/>
19	ท่านมีโอกาสดำเนินการรับมอบหมายงานที่มี ขอบข่ายความรับผิดชอบมากขึ้น						Q 19 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
20	ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการ ทำงานร่วมกัน การทำงานร่วมกันของท่านมีการ แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันใน ทีมสหสาขาวิชาชีพ						Q 20 <input type="checkbox"/>
21	ท่านได้รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน ในการทำงานเป็นอย่างดี						Q 21 <input type="checkbox"/>
22	ท่านมีโอกาสดำเนินการได้รับข้อมูลป้อนกลับจาก ผู้ร่วมงานที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน						Q 22 <input type="checkbox"/>
23	หน่วยงานของท่านมีการประชุมเพื่อ ปรึกษาปัญหาในการทำงาน						Q 23 <input type="checkbox"/>

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
24	ท่านมีความพึงพอใจในการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานในหน่วยงาน						Q 24 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
	สิทธิส่วนบุคคล						
25	ผู้ร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลไม่ก้าวล่วงในเรื่องส่วนตัวของท่านที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงาน						Q 25 <input type="checkbox"/>
26	ท่านได้รับความเสมอภาคในการทำงาน						Q 26 <input type="checkbox"/>
27	ท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานในหน่วยงาน						Q 27 <input type="checkbox"/>
28	ท่านได้รับความเคารพและยอมรับจากผู้อื่นในการทำงาน						Q 28 <input type="checkbox"/>
29	ผู้บังคับบัญชา/หัวหน้าของท่านรับฟังปัญหาและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอของเสียงส่วนมาก						Q 29 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
	จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม						
30	ท่านรู้สึกพอใจกับการแบ่งเวลาในเรื่องการทำงาน ครอบครัว สังคมและเวลาส่วนตัว						Q 30 <input type="checkbox"/>
31	ท่านมีเวลาพักผ่อนเพียงพอถึงแม้ต้องทำงานจันทร์ เสาร์ บ่าย ดึก						Q 31 <input type="checkbox"/>
32	การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตของท่านและครอบครัว						Q 32 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
33	การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม หน่วยงานของท่านมีผลงานเป็นที่พอใจของผู้มารับบริการ						Q 33 <input type="checkbox"/>
34	หน่วยงานของท่านมีการวางแผนการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆในการพัฒนางานบริการรักษาพยาบาล						Q 34 <input type="checkbox"/>
35	หน่วยงานของท่านให้โอกาสหน่วยงานอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการให้บริการรักษาพยาบาล						Q 35 <input type="checkbox"/>
36	หน่วยงานของท่านให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการดำเนินกิจกรรมเพื่อส่วนรวม						Q 36 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						

ตอนที่ 5 สรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วเลือกตอบ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนดไว้แต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว โดยให้ตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 4 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วย
 3 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า เห็นด้วยบางส่วน
 2 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า ไม่เห็นด้วย
 1 หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
1	ปัจจัยส่วนบุคคล ท่านคิดว่าอายุตัวส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงาน						S 1 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
2	ท่านคิดว่าสถานภาพสมรสส่งผล ต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน						S 2 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
3	ท่านคิดว่ารายได้ส่งผลต่อคุณภาพ ชีวิตการทำงาน						S 3 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
4	ท่านคิดว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน						S 4 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
5	ปัจจัยด้านการบริหาร ท่านคิดว่าการบริหารจัดการ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน						S 5 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
6	ท่านคิดว่าลักษณะงานส่งผล ต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน						S 6 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
7	ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อม ท่านคิดว่าสภาพแวดล้อมส่งผล ต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน						S 7 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						
8	ท่านคิดว่าด้านสังคมส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตการทำงาน						S 8 <input type="checkbox"/>
	อื่น ๆ ระบุ.....						

ตอนที่ 6 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

คำชี้แจง ขอให้ท่านเขียนปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม ตามความคิดเห็นของท่าน
คำตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ

.....
.....

สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ

.....
.....

โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล

.....
.....

ความก้าวหน้าและมั่นคงในงาน

.....
.....

ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการทำงานร่วมกัน

.....
.....

สิทธิส่วนบุคคล

.....
.....

จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม

.....
.....

การคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม

.....
.....

😊 ..ขอขอบคุณในความร่วมมือ.. 😊

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	นางอภิญญา วิจิตรเศรษฐกุล
ที่อยู่	28 หมู่ 5 ตำบลลำพญา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม 73000
ที่ทำงาน	โรงพยาบาลนครปฐม 196 ถนนเทศบาล ตำบลพระปฐมเจดีย์ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม 73000 โทรศัพท์ (034) 254285
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2537	สำเร็จการศึกษาปริญญารัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารรัฐกิจ วิชาเอกบริหารงานบุคคล จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
พ.ศ. 2550	ศึกษาต่อหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ภาครัฐและภาคเอกชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2531 – 2535	เจ้าพนักงานธุรการ 3 สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอบางแพะ จังหวัดราชบุรี
พ.ศ. 2535 – 2542	เจ้าพนักงานธุรการ 5 ฝ่ายธุรการ โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม
พ.ศ. 2542 – 2543	บุคลากร 6 ฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดกาญจนบุรี
พ.ศ. 2544 – 2551	บุคลากร 7 ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม
พ.ศ. 2551 – ปัจจุบัน	นักทรัพยากรบุคคล ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม