บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพปัญหาเศรษฐกิจของประเทศ ทำให้รัฐบาลมีมาตรการหลายประการในการปรับลดปริมาณข้าราชการของประเทศลง เพื่อปรับลดการใช้จ่ายงบประมาณของประเทศ มาตรการดังกล่าว ได้แก่ การลดงบประมาณ การลดการลงทุนของรัฐบาล การลดอัตราบุคลากรเข้ารับราชการ เป็นต้น (กุลยา ตันติผลาชีวะ และส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541) จากมาตรการดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบต่อระบบการบริหารจัดการในหลาย องค์การของรัฐบาล โดยเฉพาะองค์การทางสุขภาพเพราะเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตของประชาชน กลุ่มงานพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งในองค์การทางสุขภาพที่มีความสำคัญในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ก็ได้รับผลกระทบดังกล่าวเช่นกัน เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง มากกว่าบุคลากรประเภทอื่นในโรงพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ในขณะที่ความต้องการการดูแลด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพของประชาชนมีแนวโน้มสูงขึ้น (ทัศนา บุญทอง, 2542) ผู้บริหารจึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลให้ดำเนินต่อไปอย่างเหมาะสมกับภาวะขาดแคลน และสามารถจัดให้มีบริการอย่างมีคุณภาพ เป็นการตอบสนองนโยบายสุขภาพดีด้วยต้นทุนต่ำ (สมหมาย หิรัญนุช, 2541) เพื่อให้ประชาชน ได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ภายใต้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดนั้นให้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่องค์การกำหนดไว้ โดยประสิทธิผลขององค์การมีความสำคัญในศาสตร์ทางการบริหาร เพราะเป็นการแสดงว่าองค์การได้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Robbin, 1990) ประสิทธิผลขององค์การจึงถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้องค์การอยู่รอดได้ในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป (Sterrs, 1977) โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันการบริหารงานเปลี่ยนไปเป็นแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Result Base Management: RBM) จากเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการบริหารงานมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนให้องค์การมีความอยู่รอด

ในการปฏิบัติงานเพื่อให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ทรัพยากรบุคคลถือเป็นเครื่องมือสำคัญที่สุด (นิวัฒน์ วชิรวราการ, 2541) แนวคิดการบริหารงานองค์การในปัจจุบันจึงมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยเชื่อว่าถ้าคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีแล้วการพัฒนาด้านต่างๆ ก็จะทำได้ดีและรวดเร็ว จะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 และฉบับที่ 9 ที่มีเป้าหมายในการพัฒนาประเทศโดยเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา (สำนักนโยบายแผน กระทรวงสาธารณสุข, 2545) ดังนั้นคนหรือบุคลากรจึงมีคุณค่าต่อองค์การ การบริหารงานจะประสบผลสำเร็จถ้าบุคคลในองค์การมีความร่วมมือร่วมใจ มีความสามัคคี มุ่งไปสู่วัตถุประสงค์เดียวกัน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) การบรรลุวัตถุประสงค์หรือประสิทธิผลขององค์การ เป็นความสามารถขององค์การในการได้มาซึ่งทรัพยากรที่มีค่าและหายากและการใช้ทรัพยากรนั้นอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลขององค์การจึงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของการบริหารงาน (Sterrs, 1977) ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรในองค์การให้มีคุณภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้บริหารควรให้ความสนใจ ประเด็นสำคัญประเด็นหนึ่งของการพัฒนาบุคลากรในองค์การคือการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร เนื่องจากคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตการทำงาน (Efraty & Surgy, 1990 อ้างถึงใน สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ, 2540) อีกทั้งคนเรา

ใช้เวลาประมาณหนึ่งในสามของวันในแต่ละวันเกี่ยวกับงาน บางคนอาจถึงครึ่งหนึ่งของวัน โดยปกติคนจะใช้เวลานับตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นตอนปลายจนถึงอายุ 60 ปี ไปกับการทำงาน ช่วงเวลาดังกล่าวจะเป็นตัวกำหนดถึงแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล (Dubin, 1971) งานเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมากที่สุด เป็นกิจกรรมที่สำคัญในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ การทำงานทำให้ชีวิตมีความหมาย และเป็นกิจกรรมที่มนุษย์กระทำเพื่อความอยู่รอด (Mc Gregor, 1960) การทำงานยังมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อการสนองตอบความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และเป็นการพัฒนาตนเองทำให้เป็นคนมีคุณภาพ การทำงานที่เหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญที่จะพัฒนามนุษย์ทั้งกายและใจ (ประเวศ วสี, 2539) แนวคิดในการทำงานเช่นนี้ คือคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Work Life: QWL)

คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นลักษณะการทำงานของบุคคลที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่าเกิดความเป็นอยู่ที่ดีตามการยอมรับของสังคม จึงเป็นการผสมผสานกันระหว่างงานและชีวิต โดยบุคคลจะมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการทำงานร่วมกันที่ก่อให้เกิดผลดีที่สุดตามจุดมุ่งหมายของบุคคลและงาน รวมทั้งเป็นการดำเนินชีวิตที่มีความสุข อันนำไปสู่การมีคุณค่าแห่งชีวิต (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2540) ถ้าบุคลากรในองค์การใดมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะทำให้องค์การนั้นมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ทั้งยังบรรลุจุดมุ่งหมายด้วยดี (Holley & Jennings, 1985) การปรับปรุงพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานอย่างต่อเนื่อง เป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนาองค์การอันจะส่งผลต่อตัวบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์การให้ทำงานได้อย่างมีความสุข (นิวัฒน์ วชิรวราการ, 2541) โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรที่ให้บริการทางสุขภาพ จะต้องเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จึงก่อให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนนั่นเอง Walton (1974) ได้ศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงานโดยพิจารณาถึงคุณลักษณะความเป็นบุคคล (Humanistic) สภาพแวดล้อมของตัวบุคคล หรือสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และกำหนดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 8 ด้าน ได้แก่ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน การมีส่วนร่วมในการทำงานและความสัมพันธ์กับผู้อื่น สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม และการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Walton (1973) ซึ่งเป็นแนวคิดที่นักวิจัยในประเทศไทยนิยมศึกษากันมาก เนื่องจากในส่วนขององค์ประกอบหรือตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แสดงรายละเอียดอย่างครอบคลุมทั้งบุคคลและสังคม และสามารถประเมินได้ง่ายและชัดเจน ซึ่งองค์ประกอบแสดงถึงปัจจัยส่วนใหญ่ที่สนองตอบต่อความต้องการพื้นฐานของบุคคล ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้บุคคลพึงพอใจในการทำงานและทำงานได้อย่างมีความสุข

โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็นหน่วยงานของรัฐบาลที่ให้การดูแลทั้งส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพ แบบองค์รวมเพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี จากการวิเคราะห์อัตรากำลังของกรมสุขภาพจิตในปัจจุบันพบว่าโรงพยาบาลจิตเวชประสบปัญหาภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย (แผนการปฏิบัติงานกรมสุขภาพจิต ปี 2547, 2547) ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นต้องปฏิบัติงานที่กลุ่มงานอื่นที่ไม่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย เช่น กลุ่มงานวิชาการ กลุ่มงานแผนงาน และกลุ่มงานด้านบริหาร เป็นต้น จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต้องทำงานหนัก และดูแลผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก จากการศึกษาของคณะกรรมการหลักสูตรสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช สถาบันสมเด็จเจ้าพระยา (2538) พบว่า

พยาบาลวิชาชีพ 1 คน ต้องให้การดูแลผู้ป่วย 20 – 30 คน จากภาวะดังกล่าวทำให้ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงและเต็มความสามารถ ประสิทธิภาพและคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยก็ไม่อาจเกิดขึ้นได้ กลุ่มงานการพยาบาลได้พยายามจัดอัตรากำลังให้เพียงพอ โดยการจัดอัตรากำลังเสริมเพิ่มการทำงานนอกเวลาของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ไม่ได้หยุดพักผ่อนในวันหยุดแต่ละสัปดาห์ เกิดความทรุดโทรมของร่างกาย เกิดความเครียด ไม่พึงพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต่ำลง (ยุวดี เกตสัมพันธ์, 2536) สอดคล้องกับการศึกษาของ Chiriboga,Bailey & Jenkins (1983) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ต้องทำงานหนักและดูแลผู้ป่วยจำนวนมากเกินไปจะทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย ความตั้งใจที่จะให้การดูแลผู้ป่วยลดลงและทำให้ไม่พึงพอใจในงาน และยังมีผลส่งเสริมให้พยาบาลมีการลาออก โอนย้ายจากองค์การมากขึ้น (ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2540) Hiscott (1998) ได้ศึกษาสาเหตุที่ทำให้บุคลากรด้านสุขภาพจิตลาออก โอนย้ายคือ มีความเครียดที่เกิดจากการมีสัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีกับผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย การเผชิญปัญหาในการปฏิบัติงาน การใช้ตนเองเพื่อเป็นสื่อในการบำบัด ความรู้สึกไร้อำนาจในการดูแลผู้ป่วย ขวัญและกำลังใจในงานไม่ดี ความพึงพอใจในงานต่ำ จากสถิติของกรมสุขภาพจิต พบว่า การลาออก การโอนย้าย และการเกษียณก่อนกำหนด ปี 2545 มีจำนวน 42 คน ปี 2546 มีจำนวน 24 คน และปี 2547 มีจำนวน 14 คน แม้ว่ามีแนวโน้มลดลงแต่พบว่าปี 2545 เป็นปีที่รัฐบาลให้ข้าราชการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนดเป็นปีสุดท้าย ซึ่งพบว่ามีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 71.42 ของอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพที่สูญเสีย (รายงานประจำปี กรมสุขภาพจิต, 2547) จะเห็นได้ว่าในการทำงานของบุคคลถ้าองค์การใดมีสิ่งจูงใจในงานให้บุคคลสนุกกับงาน พึงพอใจในงาน รู้สึกตนเองมีคุณค่า และได้รับค่าตอบแทนที่คุ้มค่า บุคคลนั้นย่อมแสวงหาโอกาสที่ดีกว่าและไปจากองค์การ (ธานันท์ สิยากาศ, 2539)

แม้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช มีลักษณะเช่นเดียวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลอื่นๆ ที่ไม่สามารถแยกกิจกรรมการทำงานออกจากชีวิตประจำวันได้ แต่การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชนั้น มีลักษณะการทำงานที่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่นที่รักษาทางกาย เพราะต้องเผชิญกับสภาพการทำงานที่ก่อให้เกิดความเครียดมากมาย ทั้งจากสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาล การปฏิบัติงานที่ไม่ปลอดภัย จากสภาพการขาดแคลนพยาบาล และจากสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วยจิตเวช ดังเช่นการศึกษาของ Dawkin, Dep & Selzer (1985) พบว่า ความเครียดและการไม่มีความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชเกิดจาก การบริหารองค์การ ความขัดแย้งของบุคลากร ทรัพยากรที่มีจำกัด การปฏิบัติงานของบุคลากร การจัดตารางเวลาการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมที่แสดงออกในทางลบของผู้ป่วยตามลำดับ สำหรับการศึกษาของ Pines & Kanner (1982) พบว่า สิ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดไม่มีความสุขในงานคือ ความเบื่อหน่ายต่อระบบองค์การที่มากเกินไป คำสั่งผู้บริหาร การขาดอำนาจในการปฏิบัติงาน การรับบุคลากรที่ไม่มีความรู้ความสามารถและทักษะเข้ามาปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานล่วงเวลา เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอ การปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ต่ำกว่าความรู้ความสามารถ การใช้เวลาในการประชุมมากเกินไปจนไม่มีเวลาดูแลผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ และขาดแรงสนับสนุนทางสังคม สาเหตุดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อันนำไปสู่การผลปฏิบัติงานตามมา

เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้มีนักวิชาการหลายท่านให้ความสนใจและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของ Werther & Davis (1982) พบว่า ปัจจัยด้านบริหาร ปัจจัยด้านพฤติกรรมบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของ

องค์การ มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ปัจจัยด้านพฤติกรรมบุคคลนั้น เป็นปัจจัยที่พิจารณาจากสิ่งที่มีผลต่อความต้องการของบุคคล และมีผลมาจากสถานภาพส่วนบุคคลและองค์ประกอบบุคคล เช่น อายุ ประสบการณ์ สถานะภาพสมรส ตำแหน่งหน้าที่ และรายได้ เป็นต้น ส่วนปัจจัยด้านบริหาร เช่น การจัดการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ลักษณะงาน และกิจกรรมการทำงาน เป็นต้น และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ภาวะเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การ ปกครอง เทคโนโลยี เป็นต้น จากการศึกษาของ อรพิน ตันติมูรา (2538) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางบริหาร สามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 58 สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกพร แจ่มสมบูรณ์ (2539) ซึ่งได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทรวงอก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การรับรู้ต่อระบบบริหาร การรับรู้ต่อค่าของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และสามารถร่วมกันพยากรณ์ความแปรผันของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ ร้อยละ 40.54 จากการศึกษาข้างต้นจะเห็นได้ว่ามีหลายปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จากปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น จะเห็นได้ว่าการที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลนั้น จะมีองค์ประกอบหลักสำคัญที่เกี่ยวข้องกันคือ คน งาน และองค์การ เพราะฉะนั้นในการดำเนินชีวิตการทำงานในองค์การให้เหมาะสมและมีความสุขได้ ปัจจัยทางการบริหารจึงเข้ามามีความสัมพันธ์กับชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างยิ่ง ไม่สามารถแยกปัจจัยทางการบริหารออกจากการดำเนินชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ เพราะการบริหารงานมีผลต่อการปฏิบัติงานของคนในองค์การ (ทองหล่อ เดชไทย, 2540) ถ้าระดับความสัมพันธ์ของปัจจัยการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นไปในด้านบวกก็จะทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพดีขึ้น เมื่อปัจจัยการบริหารมีความสำคัญและมีความสัมพันธ์กับชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงได้เลือกศึกษาปัจจัยทางการบริหาร โดยใช้กรอบแนวคิดการบริหาร 7-S ของแมคคินซีย์ ได้แก่ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบและวิธีการ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วม มาเป็นกรอบแนวคิดในด้านการบริหาร เนื่องจากโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้ใช้แนวคิดนี้ในการวิเคราะห์องค์การเพื่อจัดทำแผนกลยุทธ์ และยังเป็นแนวคิดที่มองการบริหารได้อย่างครอบคลุม แสดงให้เห็นปัจจัยทางการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์การ ซึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในองค์การ และแนวคิดนี้ยังเป็นที่นิยมอย่างยิ่งในการนำมาวิเคราะห์ และบริหารองค์การ โดยแสดงความสัมพันธ์กันระหว่างปัจจัยอย่างน้อย 7 ด้าน (วีระชัย ตันติวีระวิทยา, 2537)

ถึงแม้ได้มีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแล้วก็ตาม แต่เป็นการศึกษาถึงปัจจัยในหลายด้าน และศึกษาในโรงพยาบาลที่รักษาฝ่ายกาย ยังไม่มีการศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งมีลักษณะโครงสร้างการบริหารที่แตกต่างกัน และในปัจจุบันกรมสุขภาพจิตมีนโยบายให้มีการพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดให้ได้ระดับมาตรฐานโดยผ่านการรับรองให้เป็นโรงพยาบาล คุณภาพ (Hospital Accreditation) โครงสร้าง ระบบงาน และการบริหารทุกอย่างจะต้องเปลี่ยนไป ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่าปัจจัยบริหารตัวใดบ้างที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลจิตเวช โดยผู้วิจัยมีความเห็นว่าโรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีขนาดโรงพยาบาลครบทุกขนาด ทั้งขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก และมีจำนวนมากกว่าภาคอื่น ๆ อีกทั้ง

ความแตกต่างเรื่องของวัฒนธรรม และข้อจำกัดของเวลาและงบประมาณ จึงเลือกศึกษาเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือและศึกษาในตัวแปรที่แตกต่างกันด้วย การศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และได้ทราบปัจจัยบริหารที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชต่อไป

2. คำถามการวิจัย

2.1 พยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลจิตเวช ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับใด

2.2 ปัจจัยด้านบริหารอะไรบ้างมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลจิตเวช ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงาน พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

3.2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านบริหาร ได้แก่ ปัจจัยด้าน โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบและวิธีการ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วม ของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลจิตเวช ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3.2.2 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลจิตเวช ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3.2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบริหารใน 7 ด้าน กับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4. ขอบเขตของการวิจัย

เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลจิตเวช ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี พอที่จะประเมินได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของตนเองเป็นอย่างไร จำนวน 180 คน ศึกษาในเดือนสิงหาคม 2548

5. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

5.1 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การดำเนินชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในโรงพยาบาลอย่างเหมาะสมและมีความสุข โดยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้งานประสบผลสำเร็จ

และผลผลิตของงานที่มีคุณภาพ และสามารถกำหนดว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงาน วัดการรับรู้โดยใช้เกณฑ์ชี้วัด 8 ด้าน ของวอลตัน ได้แก่ การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับคนอื่น สิทธิส่วนบุคคล การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม และความเป็นประโยชน์ต่อสังคม

5.2 ปัจจัยด้านบริหาร หมายถึง องค์ประกอบหรือตัวแปรทางการบริหารของโรงพยาบาลจิตเวช ที่ทำให้โรงพยาบาลประสบผลสำเร็จในการดำเนินงาน ตามแนวคิดการบริหาร 7 – S แมคคินซีย์ ได้แก่ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบและวิธีการ แบบการบริหาร บุคลากร ทักษะ และค่านิยมร่วม

5.3 พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจิตเวช หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรระดับปริญญา มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลชั้นหนึ่ง และเป็นผู้ปฏิบัติที่โรงพยาบาลจิตเวชอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 โรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถนำข้อมูลจากการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

6.2 บุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป