

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

นางสาวสุจิตรา นาโคงษ์



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
วิชาเอกบริหาร โรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2558

# **Quality of Work Life of Registered Nurses at a Private Hospital**

**Miss Sujirada Nakowong**



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health in Hospital Administration

School of Health Science

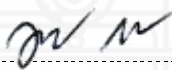
Sukhothai Thammathirat Open University

2015

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ      คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน  
บนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง  
ชื่อและนามสกุล                      นางสาวสุจิรดา นาโควงษ์  
วิชาเอก                                  บริหาร โรงพยาบาล  
สาขาวิชา                                วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา                      รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2559

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



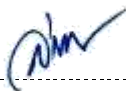
..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์)



..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริินภา)



..... (รองศาสตราจารย์สุราษฎร์ สุธรรมมาสา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ผู้ศึกษา นางสาวสุจิรดา นาโควงษ์ รหัสนักศึกษา 2565001985

ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์  
ปีการศึกษา 2558

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน (2) ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน และ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ได้รับการบรรจุเป็นพนักงานประจำ ตามระเบียบของโรงพยาบาล และระยะเวลาในการทำงาน อย่างน้อย 1 ปี ไม่อยู่ในระหว่างการลาคลอด และลาอื่นๆ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวนทั้งหมด 95 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย ที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.96 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติไคสแควร์

ผลการวิจัย พบว่า (1) พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 20-29 ปี สถานภาพโสด รายได้ต่อเดือนประมาณ 30,000-39,999 บาท มีภาวะสุขภาพปกติ มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 1-5 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน ปฏิบัติงานชั้นเวรเช้า/บ่าย/ดึก สลับกัน มีปริมาณภาระงานในหน้าที่เหมาะสม และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนโดยรวมอยู่ในระดับมาก (2) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ภาวะสุขภาพ ปัจจุบันไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน และ (3) ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะงานชั้นเวรเช้า/บ่าย/ดึก และปริมาณภาระงานในหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

คำสำคัญ พยาบาลวิชาชีพ คุณภาพชีวิตการทำงาน โรงพยาบาลเอกชน

**Independent Study title:** Quality of Work Life of Registered Nurses at a Private Hospital

**Author:** Miss Sujirada Nakowong; **ID:** 2565001985; **Degree:** Master of Public Health;

**Independent Study advisor:** Phonthip Geerapong, Associate Professor;

**Academic year:** 2015

### **Abstract**

This independent study aimed to: (1) identify personal factors, operation factors, and the quality of work life; (2) determine the relationship between personal factors and the quality of work life; and (3) determine the relationship between operation factors and the quality of work life, among registered nurses working on inpatient wards at a private hospital in Thailand.

The study was conducted in 95 registered nurses, who had been formally employed by the hospital for at least one year, working on the wards, not on maternity or any other leave, including head nurses, deputy head nurses and all other nurses. Data on nurses' quality of work life were collected using a questionnaire, whose reliability value was 0.96, and then analyzed to determine means, standard deviation and chi-square value.

The results showed that, among the respondents: (1) most of them were 20–29 years old and single, had a monthly income of 30,000–39,999 baht and normal health conditions, had been working for 1–5 years in the inpatient department each day on a morning, afternoon or night shift, and had a reasonable workload and a very high level of work-life quality; (2) their quality of work life was not associated with personal factors, i.e. age, marital status, monthly income, and current health status; and (3) their quality of work life was not associated with operation factors, including years of service at the hospital, the department in which they worked, morning/afternoon/night shift work, and workload.

**Keywords:** Registered nurse, Quality of work life, Private hospital

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์ ที่ได้ให้ความกรุณาให้คำแนะนำ และติดตามการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริรักษา ที่กรุณาเป็นกรรมการในการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ และให้คำแนะนำในการปรับปรุงการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ให้ถูกต้องสมบูรณ์ รวมทั้งขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ คุณจินต์จุฑา รอดพาล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าตึกไอซียูอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา คุณนิภัทรา เศรษฐจันทร อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วัชรระ คุณวิจิตรา โพธิ์สุวรรณ ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข ตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้บริหาร โรงพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล ที่ได้อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล พยาบาลวิชาชีพทุกท่านในโรงพยาบาล ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามของผู้วิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษาปริญญาโท รุ่นปี 2556 ที่มีส่วนช่วยในการทำการศึกษา ค้นคว้าอิสระนี้ ลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบคุณกำลังใจสำคัญจากคุณชาญชัย สุกใจ และครอบครัว รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจตลอดมา ในระหว่างการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้

สุจิตรา นาโควงษ์

กันยายน 2559

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การศึกษา .....	4
กรอบแนวคิดการศึกษา .....	4
ขอบเขตของการศึกษา .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	9
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน .....	9
ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษา .....	17
ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ .....	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	21
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	25
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	25
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	26
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ .....	27
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	27
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	28
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	31
ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย .....	31
ข้อมูลด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย .....	33
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย .....	34

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย .....	36
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย .....	37
ข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ .....	38
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	40
สรุปการวิจัย .....	40
อภิปรายผล .....	41
ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย .....	46
ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป .....	47
บรรณานุกรม .....	48
ภาคผนวก .....	54
ก ตำแหน่งและประวัติผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือ .....	55
ข แบบสอบถาม .....	57
ค หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล .....	68
ง หนังสืออนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย .....	71
จ ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามรายด้านและรายชื่อ และตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป .....	73
ประวัติผู้ศึกษา .....	99



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามแผนก .....	25
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ .....	31
ตารางที่ 4.2 ปัญหาสุขภาพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ .....	33
ตารางที่ 4.3 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ .....	33
ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยภาพรวมและรายด้าน .....	35
ตารางที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน .....	36
ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลด้านการปฏิบัติงานกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน .....	37
ตารางที่ 4.7 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน .....	38



ญ

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	5
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างองค์การโรงพยาบาลที่ศึกษา .....	19



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life) มีความสำคัญ เนื่องจากคนส่วนใหญ่ต้องเข้าสู่ระบบการทำงาน สถานที่ทำงานควรมีความเหมาะสม เพื่อก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง และองค์กร ส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานจึงเป็นการช่วยทำให้องค์กรก้าวหน้า ดังนั้นทั้งภาครัฐและภาคเอกชน จึงได้เล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพของพนักงานในองค์กร ที่ส่งผลต่อความก้าวหน้าขององค์กรและสังคมโดยรวม โดยในส่วนของภาครัฐ ได้มีการพัฒนาทางด้านกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติทางด้านสุขภาพ และความปลอดภัยของผู้ใช้แรงงาน โดยกำหนดให้หลายหน่วยงานดูแลรับผิดชอบ เช่น สถานศึกษา และหน่วยงานต่างๆ ส่วนภาคเอกชนทั้งนายจ้าง ลูกจ้าง ต่างก็ร่วมมือกันปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและข้อแนะนำต่างๆ อันจะนำไปสู่ความสำเร็จและยั่งยืนของการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีซึ่งจะส่งผลให้พนักงานในองค์กรมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้น ดังจะเห็นได้จากโครงการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการในต่างประเทศ เช่น บริษัท Kennecott Cooper ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตให้กับพนักงาน และพบว่าสามารถลดการลาหยุดงานได้ร้อยละ 58 และลดค่าใช้จ่ายเฉพาะเรื่องการรักษาพยาบาลได้ร้อยละ 55 ในประเทศแคนาดา พบว่าโครงการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกาย สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ร้อยละ 22 ลดวันลาจากการป่วยและอุบัติเหตุได้ร้อยละ 20 และลดการสูญเสียค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุได้ร้อยละ 31 (สำนักที่ปรึกษา กรมอนามัย 2559) จะเห็นได้ว่า โครงการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรต่างๆ นั้น ต่างมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้พนักงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีและการที่พนักงานจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้นั้น จะต้องมีการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ การประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงานหรือองค์กร จึงเป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินกิจการขององค์กร และยังบ่งชี้ถึงระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งหากองค์กรใดๆ มีพนักงานที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานดี ก็เท่ากับองค์กรหรือหน่วยงานนั้นมีการดำเนินกิจการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้พนักงานมีความสุข (Holley & Kenneth 1985) เกิดความผูกพัน

กับงาน มีแรงจูงใจ เสียสละทุ่มเทให้กับการทำงาน ทำให้พนักงานเกิดความภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

ดังนั้นคุณภาพชีวิตการทำงาน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับพนักงานในองค์กรหรือหน่วยงานต่างๆ เนื่องจากคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นจะแสดงถึงความรู้สึกที่มีความสุขของบุคคลและความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ ซึ่งพื้นฐานคุณภาพชีวิตของประชากรดูได้จากรายได้ครอบครัวที่เพียงพอแก่การเลี้ยงชีพ การมีงานทำ และการได้รับการศึกษา (ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต และคณะ 2555) และเห็นได้จากการดำเนินชีวิตประจำวัน นั่นคือ การมีความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพแข็งแรง มีงานทำ มีรายได้เพียงพอ มีการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของตนเอง มีสุขภาพจิตดี ไม่เป็นภาระของสังคม มีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์สังคมตามความสามารถและดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข (McGregor 1960) การที่พนักงานได้รับการตอบสนองความต้องการด้านต่างๆ อย่างสม่ำเสมอและบ่อยครั้งในเรื่องของการได้รับการยกย่องจากคนทั่วไป การได้รับการส่งเสริมให้มีความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน มีโอกาสได้รับการพัฒนาทักษะการทำงาน การได้รับความเมตตาจากผู้บังคับบัญชา การได้รับความจริงใจจากเพื่อนร่วมงาน การได้รับสวัสดิการที่เพียงพอ รวมถึงการได้รับความปลอดภัยจากการทำงาน พนักงานก็จะเกิดความพึงพอใจและมีความสุขในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการวัดคุณภาพชีวิตการทำงานจึงเป็นการวัดการรับรู้ในทางบวก หรือความพึงพอใจเกี่ยวกับงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งทำให้งานมีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นพื้นฐานของบุคคลได้ (Walton 1974)

ในองค์กรโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพถือเป็นบุคลากรวิชาชีพหนึ่งทางด้านสาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญ และมีหน้าที่ให้บริการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างไรก็ตามในการให้บริการเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนนั้น โรงพยาบาลจำเป็นต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย (ศิริพันธ์ุ ศิริพันธ์ุ 2547) เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลเป็นภาระงานที่หนัก มีความรับผิดชอบสูง นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนส่วนหนึ่งยังต้องมีการปฏิบัติงานเป็นเวรผลัด/กะ เพื่อให้มีการหมุนเวียนในการดูแลผู้ป่วยครบ 24 ชั่วโมง จึงทำให้มีภาระงานที่มาก ประกอบกับบรรยากาศการทำงานที่มีความเร่งรีบทำให้เกิดความเครียด ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ การติดเชื้อโรค และการบาดเจ็บจากการทำงาน จึงเห็นได้ว่าลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ มิได้ใช้ความรู้ทางวิชาการเพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยความรักและมีแรงจูงใจในการทำงาน จากผลการวิจัยโครงการสุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาลไทย พบว่า พยาบาลมีปัญหาด้านความเครียดจากการทำงานสูงถึงร้อยละ 45.5 เนื่องจากลักษณะการทำงานในลักษณะเวรผลัด/กะ ต่อเนื่องเป็นเวลานานมากกว่า 12 ชั่วโมงต่อวัน โดย 1 ใน 3 มีปัญหาเรื่องการนอนไม่หลับ และพบว่า ร้อยละ 8-10 เคยใช้ยานอนหลับ

ซึ่งมีผลกระทบต่อทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วย และความเครียดจากการทำงานหนัก มีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บจากการทำงาน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ: สสส. 2559) ดังนั้น การปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ผู้รับบริการนั้น จำเป็นต้องมีการจัดอัตรากำลังในการทำงานของบุคลากรพยาบาลที่มีจำนวนเพียงพอ ทั้งปริมาณและคุณภาพ (สุครัตน์ ครูทกะ 2546) เพื่อมิให้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน การออกจากงานพยาบาลก่อนวัยอันควร ซึ่งปัจจุบันพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีอัตราการออกจากวิชาชีพร้อยละ 4.45 ต่อปี (วิจิตร ศรีสุพรรณ 2555) สาเหตุของการลาออกอาจมีผลสืบเนื่องมาจากองค์ประกอบบางด้านของคุณภาพชีวิตการทำงาน เช่น ด้านค่าตอบแทน ด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ด้านความก้าวหน้าในอาชีพการงาน (Sullivan 2009) และจากการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านมา พบว่า มีหลายปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย อายุ รายได้ สถานภาพสมรส สุขภาพกายและจิตใจ ประสิทธิภาพการทำงาน และลักษณะงาน โดยพบว่าปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (สุกานดา ขวัญเมือง 2550, วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ และคณะ 2552)

ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ และมีผลกระทบโดยตรงกับพนักงานในโรงพยาบาล ซึ่งผู้บริหารต้องให้ความสนใจและเอาใจใส่ เพราะหากพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ก็จะเกิดความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน เกิดความผูกพันต่อองค์กร และไม่คิดที่จะลาออกจางาน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของงานและให้องค์กรมีความเจริญก้าวหน้าสามารถดำเนินกิจการได้บรรลุเป้าหมาย ด้วยเหตุดังกล่าวมานี้ จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง” โดยศึกษาถึงข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลด้านการปฏิบัติงานที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และได้้นำแนวคิดของ วอลตัน (Walton 1974) มาประยุกต์ใช้เพื่อหาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม 2) ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ 3) ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง 4) ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน 5) ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร 6) ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน 7) ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และ 8) ด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ และสามารถบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ของโรงพยาบาล

## 2. วัตถุประสงค์การศึกษา

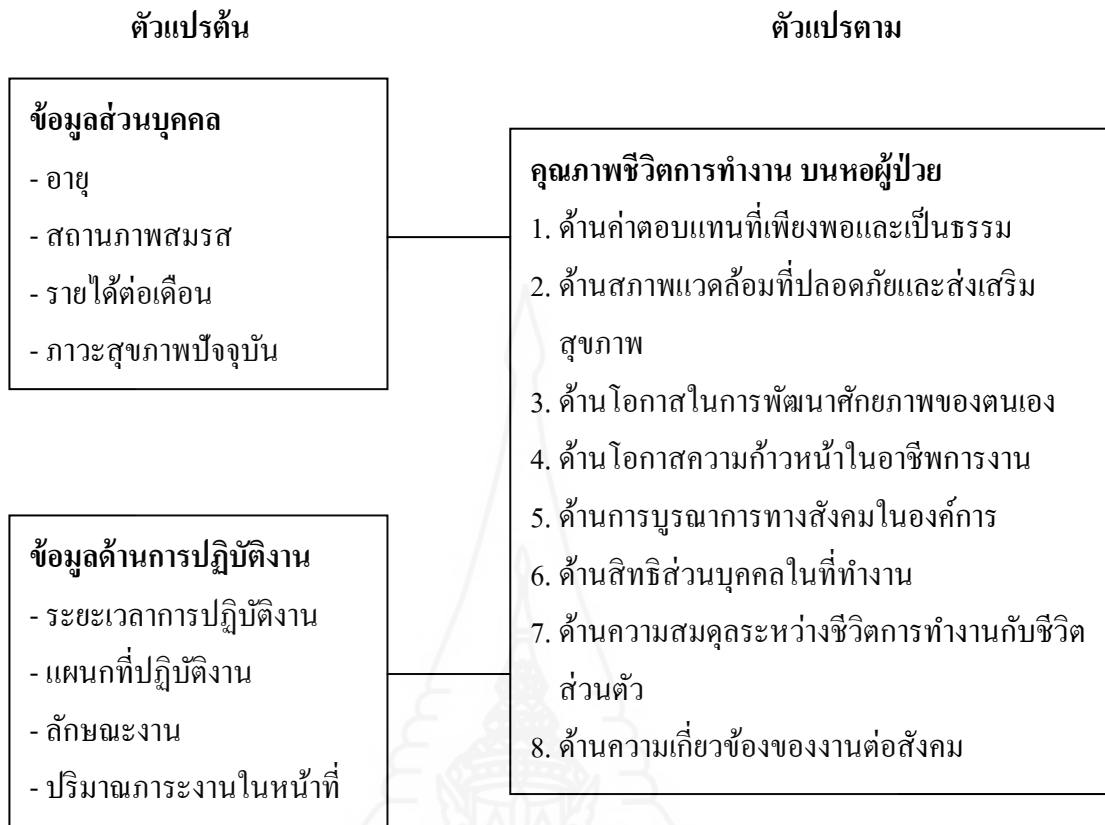
2.1 เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการปฏิบัติงานและระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้

## 3. กรอบแนวคิดการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยใช้แนวคิดของวอลตัน (Walton 1974) ที่มีคุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ด้าน คือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้าน โอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยได้สรุปเป็นกรอบแนวคิดการศึกษา ดังภาพประกอบที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 4. ขอบเขตของการศึกษา

เป็นการศึกษา คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน โดยอาศัยแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน (Walton 1974) เป็นแนวคิดหลักในการศึกษา

ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ทำงานบนหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 95 คน เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2558 – มกราคม 2559

## 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาทางการพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาล ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษาเป็นเวลา ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

**5.1 คุณภาพชีวิตการทำงาน** หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสภาพการทำงานภายในองค์กร ตามแนวคิดของวอลตัน ได้แก่ องค์ประกอบ 8 ด้าน ดังนี้

**5.1.1 ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพได้รับค่าตอบแทน ที่เป็นค่าจ้าง เงินเดือน ค่าเวร ค่าล่วงเวลาและค่าวิชาชีพ ที่เหมาะสมกับปริมาณงานที่ทำ และผลประโยชน์อื่นๆ เช่นสวัสดิการด้านที่พักอย่างเพียงพอและยุติธรรมเมื่อเทียบกับวิชาชีพเดียวกัน หรือวิชาชีพใกล้เคียงกัน

**5.1.2 ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง สิ่งแวดล้อมบรรยากาศการทำงาน สถานที่ทำงาน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงานของพยาบาล พร้อมใช้งาน สามารถอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน สภาพการทำงานมีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ มีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค มีการกำหนดกฎระเบียบในการใช้อาคารสถานที่เพื่อความปลอดภัยของบุคลากร

**5.1.3 ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง** หมายถึง โอกาสที่พยาบาลวิชาชีพจะใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน พัฒนาทักษะและความรู้ของตนเองในระดับสูง และงานที่มีความซับซ้อนเฉพาะทางมากขึ้น โดยองค์กรให้ความสำคัญกับการได้รับการศึกษาอบรม พัฒนาการงานเพิ่มเติม

**5.1.4 ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน** หมายถึง โอกาสที่ได้ใช้ความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ ได้รับความก้าวหน้าในเรื่องงาน รวมไปถึงการเป็นที่ยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

**5.1.5 ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร** หมายถึง ความสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานทั้งในและนอกหน่วยงาน โดยพยาบาลสามารถร่วมงานกันได้ด้วยดี สามารถที่จะปฏิบัติงานได้ประสบความสำเร็จและมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

**5.1.6 ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานควรได้รับสิทธิในการปฏิบัติงานตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมายซึ่งมีการกำหนดแนวทางร่วมกันและใช้หลักการพิทักษ์สิทธิส่วนบุคคล โดยพิจารณาจากลักษณะความเป็นส่วนตัว มีสิทธิในการปกป้องข้อมูลของตนและครอบครัวในส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน มีอิสระในการแสดงความคิดเห็น



**5.1.7 ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิต เวลาปฏิบัติงาน เวลาส่วนตัว เวลาพักผ่อน และเวลาในการการดูแลครอบครัวอย่างทั่วถึง

**5.1.8 ด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม** หมายถึง การทำงานในหน้าที่ พยาบาลวิชาชีพที่โยงใยถึงความรับผิดชอบต่อสังคม และพัฒนาสุขภาพของประชาชน ก่อให้เกิดคุณค่าของวิชาชีพและองค์กรมีความภาคภูมิใจในการทำงาน เป็นที่ยอมรับของประชาชนในด้านการรักษา และดูแลสุขภาพ

**5.2 ข้อมูลส่วนบุคคล** ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน และภาวะสุขภาพปัจจุบัน

**5.2.1 รายได้ต่อเดือน** หมายถึง เงินเดือนที่ได้รับรวมค่าวิชาชีพ และค่าล่วงเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้

**5.2.2 ภาวะสุขภาพปัจจุบัน** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อโรคที่เป็นอยู่ แบ่งออกเป็น สุขภาพปกติ และมีปัญหาด้านสุขภาพ

**5.3 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน** ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะงาน และปริมาณภาระงานในหน้าที่

**5.3.1 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน** หมายถึง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ นับตั้งแต่เริ่มทำงานจนถึงปีปัจจุบันของพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 1 ปี

**5.3.2 แผนกที่ปฏิบัติงาน** แยกเป็น 2 แผนก ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก หมายถึง แผนกที่รับการรักษา โดยไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวน 6 แผนก และแผนกผู้ป่วยใน หมายถึง แผนกที่รับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลตั้งแต่ 6 ชั่วโมงขึ้นไปและผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาดูแลและนอนพักในโรงพยาบาล จำนวน 9 แผนก

**5.3.3 ลักษณะงาน** หมายถึง การขึ้นเวรเช้า บ่าย ดึก แบ่งออกเป็น เวรเช้า ทำงานเวลา 7.00-15.00น. 8.00-16.00น. และ 8.00-20.00น. และเวรผลัด/กะ (เช้า บ่าย ดึก) ทำงานเวลา 8.00-16.00น. 16.00-24.00น. และ 24.00-8.00น.

**5.3.4 ปริมาณภาระงานในหน้าที่** หมายถึง ปริมาณที่ต้องรับผิดชอบในแต่ละวันในการปฏิบัติงาน ประเมินจากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งออกเป็น มากเกินไป เหมาะสม และน้อยเกินไป

## 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 เป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลแห่งนี้ เพื่อการจัดการ เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย ซึ่งจะมีผลต่อเรื่องการบริหาร ทางการพยาบาลให้มีคุณภาพและดีมากยิ่งขึ้น

6.2 เป็นแนวทางในการศึกษาเพิ่มเติมในด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร ด้านการแพทย์อื่นๆ ที่มีลักษณะการทำงานคล้ายคลึงกัน



## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องของ การศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีประเด็นสำคัญต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
2. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ โรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษา
3. ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

##### 1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Working Life) นับเป็นองค์ประกอบหรือมิติหนึ่งของคุณภาพชีวิต (Quality of Life) นักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตและคุณภาพชีวิตการทำงาน ไว้ดังนี้

ยูเนสโก (UNESCO 1981) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า การมีคุณภาพชีวิตที่ดีหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 5 ประการ ได้แก่ 1) มาตรฐานการครองชีพ ซึ่งพิจารณาได้จากรายได้ต่อบุคคล สุขภาพ ที่อยู่อาศัย 2) การเปลี่ยนแปลงของประชากร ในเรื่องโครงสร้างทางอายุและเพศ อัตราการเจริญเติบโตของประชากร อัตราการเกิด การตาย และการย้ายถิ่น เป็นต้น 3) ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม พิจารณาได้จากระบบสังคม ค่านิยม วัฒนธรรมและชีวิตความเป็นอยู่ 4) กระบวนการพัฒนา พิจารณาได้จาก ลำดับความสำคัญของการพัฒนาประสิทธิภาพและความสามารถของบุคคล การพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และ 5) ทรัพยากร ได้แก่ ทรัพยากรบุคคล ทรัพยากรธรรมชาติ อาหาร เงินทุน ตลอดจนเทคโนโลยีต่างๆ ในขณะที่ องค์การอนามัยโลก (WHOQOL Group 1993, p. 354-356) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิต ไว้ว่า เป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคลที่มีต่อชีวิตของบุคคลนั้นๆ ทั้งวัฒนธรรมและสังคมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่เชื่อมโยงกับจุดมุ่งหมายและความคาดหวังของบุคคลนั้น

พัทนัย แก้วแพง, ธัญลักษณ์ ขวัญสุข และณัฐนิชา ไชยเอียด (2548) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพชีวิต หมายถึง ความรู้สึกของการอยู่อย่างมีความสุข โดยมีความพึงพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ

สุกานดา ขวัญเมือง (2550) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพชีวิต หมายถึง การดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีมีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคมที่ตนอยู่ได้อย่างดี ขณะเดียวกันก็สามารถเผชิญปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมรวมทั้งสามารถใช้ศักยภาพส่วนบุคคลสร้างสรรค์พัฒนาตนเองและสังคมให้อยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุข ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้ 1) รายได้ของครอบครัวที่พอเพียงแก่การดำรงชีวิตขั้นต้น 2) การมีงานทำที่เพียงพอแก่การยังชีพ 3) การศึกษาและอัตราการเรียนรู้นักเรียนของประชาชน 4) โอกาสการมีส่วนร่วมในการปกครองประเทศ 5) การมีเอกราชของชาติที่ปราศจากการแทรกแซงครอบงำจากรัฐบาลอื่น

วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ และคณะ (2552) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับการทำงาน ของบุคคลที่มีการรับรู้ถึงความพอใจในชีวิต สนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล ทำให้เกิดประสิทธิภาพของการทำงานในบุคคล

กนกนัส คูจินดา (2553) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพชีวิตการทำงาน คือ การรับรู้ความพึงพอใจ ความสุขในแง่ของบุคคลนั้นๆ ทั้งทางความคิด จิตใจ ร่างกาย อารมณ์ และสังคม

ประไพ ศรีแก้ว (2553) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ในการทำงานภายในองค์กรของบุคคล ที่สามารถตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคล

วรรณเพ็ญ ฉิมสุด (2553) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นการกำหนดคุณสมบัติบางอย่างของปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน ซึ่งหมายถึงการที่มีสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดี โดยมีความหมายครอบคลุมทั้งสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อด้านร่างกายและจิตใจของพนักงาน อันจะส่งผลให้พนักงานสามารถที่จะพัฒนาศักยภาพของตนได้อย่างเต็มที่ ก่อให้เกิดความพึงพอใจกับความเป็นอยู่ของตนเอง และเป็นที่ยอมรับของสังคม

จิรนนท์ ศรีจิริต (2554) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความพึงพอใจในกระบวนการบริหารขององค์กร ที่คำนึงถึงความรู้สึก ความผาสุก และความพอใจในการทำงาน ที่เกี่ยวกับชีวิตคนทำงาน ซึ่งเกี่ยวกับการตอบสนองทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจของชีวิตคนทำงานได้อย่างเพียงพอและยุติธรรม

รัตนะ นิมมานเทวินทร์ (2555) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ลักษณะการทำงานที่สามารถตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังจากการทำงาน และเกิดความพึงพอใจ

ในงาน และสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรนั้นในด้านต่างๆ ได้

ฮิวส์ และคัมมิง (Huse and Cummings 1985) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ความพอใจในงานที่บุคคลต้องการและปรารถนา มีผลต่อประสิทธิภาพขององค์กร เพราะความสุขในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน มาจากการรับรู้ประสบการณ์การทำงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจต่องาน และมีผลต่อองค์กร 3 ด้าน คือ 1. การเพิ่มพูนผลิตผลขององค์กร 2. การเพิ่มกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน สร้างแรงจูงใจของการทำงาน และ 3. การปรับปรุงศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน

มอนดี้ และ โน (Mondy and Noe 1996) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า เป็นระดับความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานที่ได้รับการสนองตอบความต้องการในการทำงานในองค์กรนั้นๆ

คูบริน (Dubrin 1992, p. 88) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตเป็นระดับความพึงพอใจของสมาชิก ในองค์กรที่มีต่อสิ่งสำคัญที่บุคคลต้องการ โดยผ่านประสบการณ์ในการทำงานของพวกเขา ในองค์กรนั้น

คุณภาพชีวิตการทำงาน จึงเป็น การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ในการทำงานภายในองค์กรของบุคคล ซึ่งรวมถึงความรู้สึก ความผาสุกและความพอใจในการทำงาน รวมทั้งความสามารถในการใช้ศักยภาพส่วนบุคคล เพื่อสร้างสรรค์พัฒนาตนเองและสังคมให้อยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุข

## 1.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

การที่บุคคลจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น ต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ที่เป็นองค์ประกอบมากมาย ซึ่งแต่ละองค์ประกอบนั้นก็มีความสำคัญมากน้อยแตกต่างกันไป ตามทัศนะของแต่ละบุคคลหรือแต่ละสังคม จึงได้มีนักวิชาการได้นำเสนอแนวคิดไว้ ดังนี้

วอลตัน (Richard E. Walton 1974) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยแบ่งออกเป็น 8 ด้าน ดังนี้

1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึง การที่ได้รับค่าตอบแทนที่มีความเหมาะสมกับการทำงาน และเพียงพอในการใช้ชีวิตประจำวัน มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ มีความเป็นธรรม เมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่นที่มีลักษณะงานที่คล้ายคลึงกัน

2. ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and healthy working conditions) หมายถึง องค์กรมีการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม ทั้งในเรื่องเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกายของผู้ปฏิบัติงาน

3. ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง (Opportunity to use and develop human capacities) หมายถึง การที่บุคคลได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองในการทำงาน โดยการได้รับการศึกษาเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ การอบรม หรือมีโอกาสนในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูงขึ้น อันเป็นผลให้บุคคลประสบความสำเร็จในชีวิตการงาน

4. ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน (Opportunity for career growth) หมายถึง งานที่ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้ความรู้ความสามารถของตัวเองอย่างเต็มที่ในการทำงาน และได้รับการสนับสนุน เปิดโอกาสให้ได้รับความรู้เพิ่มเติมโดยการประชุม อบรมหลักสูตรต่างๆ เพิ่มพูนทักษะความสามารถของตัวเอง มีโอกาสในการเสนอความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต่อหน่วยงาน เพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสดำเนินงานในอาชีพการงาน และเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงานและครอบครัว

5. ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร (Social integration in the work organization) หมายถึง การร่วมกันทำงานของบุคคลและกลุ่มต่างๆ ภายในองค์กร เป็นการที่บุคคลที่ทำงานเห็นว่าตนเองมีความสามารถปฏิบัติงาน มีคุณค่า และสามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ ได้รับการยอมรับและความร่วมมือในการทำงานเป็นอย่างดี มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลในองค์กรส่งผลให้มีบรรยากาศในการทำงานที่มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการติดต่อสื่อสารกันในลักษณะเปิดเผย และแสดงความคิดเห็นตามความคิดของตนเอง

6. ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน (Constitutionalism in the work organization) หมายถึง การบริหารจัดการให้พนักงาน ได้มีอำนาจในการปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและแสดงออกในสิทธิซึ่งกันและกัน หรือการกำหนดแนวทางในการทำงานร่วมกันบุคคลต้องได้รับการเคารพสิทธิส่วนตัวซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงาน บุคคลสามารถให้ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน มีสิทธิไม่ให้ข้อมูลอื่นๆ ที่เป็นส่วนตัว และบุคคลากรให้ความเคารพต่อความเป็นส่วนตัวของผู้ร่วมงาน

7. ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว (Work and quality of life) หมายถึง การให้บุคคลได้มีโอกาสนในการใช้ชีวิตการทำงาน ชีวิตส่วนตัว ครอบครัวได้อย่างเหมาะสม และมีการจัดสรรให้มีความสมดุล

8. ด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม (Social relevance of work) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้และเห็นประโยชน์ว่างานของตนเองนั้นมีส่วนทำประโยชน์ให้สังคม และมีส่วนร่วมในการปฏิบัติรับผิดชอบต่อชุมชน เช่นการกำจัดของเสีย การดูแลรักษาสภาพแวดล้อม การให้ความร่วมมือพัฒนาชุมชน

ฮิวส์และคัมมิง (Huse and Cummings 1985) แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงาน ออกเป็น 8 ด้านเช่นกัน ดังนี้

1. ด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ (Adequate and fair compensation) หมายถึง การมีรายรับที่เพียงพอตามที่ควรจะเป็น ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกว่ามี ความเหมาะสมและเป็นธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับรายได้จากงานอื่นๆ

2. ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and healthy environment) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีการทำงานในสิ่งแวดล้อมและสถานที่ทำงานที่ดี ไม่มีผลต่อสุขภาพ และไม่เสี่ยงต่อภัยอันตราย

3. ด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน (Development of human capacities) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสพัฒนาความสามารถของตนจากงานที่ทำ โดยวัดจากผลของงาน ที่ปฏิบัติ

4. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Growth and security หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสที่จะก้าวหน้าในอาชีพและตำแหน่งอย่างมั่นคงในอาชีพ

5. ด้านความสัมพันธ์ภายในองค์กร (Social integration) หมายถึง การที่บุคคล ปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของร่วมงาน และบรรยากาศในการทำงานมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ไม่มีการ แบ่งแยก

6. ด้านสิทธิและความเสมอภาคในองค์กร (Constitutionalism) หมายถึง การมี ความยุติธรรมในการบริหารงานมีการปฏิบัติต่อบุคลากรอย่างเหมาะสม ผู้ปฏิบัติงานได้รับการเคารพ ในสิทธิและความเป็นปัจเจกบุคคล ผู้บังคับบัญชายอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา บรรยากาศขององค์กรมีความเสมอภาคและยุติธรรม

7. ด้านความสมดุลของชีวิต (Total life space) หมายถึง บุคคลมีความสมดุลระหว่าง ชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว

8. ความภูมิใจในองค์กร (Organizational pride) หมายถึง ความรู้สึกของบุคลากร ที่มีความภาคภูมิใจ ที่ได้ปฏิบัติงานในองค์กรที่มีชื่อเสียง และองค์กรมีความรับผิดชอบต่อสังคม

น็อกซ์และเออร์วิง (Knox & Irving 1997) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาล มีจุดเริ่มต้นจากการมีการปรับเปลี่ยนขององค์กร สิ่งแวดล้อมการทำงานก็ต้องเปลี่ยนแปลง ไปด้วยส่งผลทำให้พยาบาลต้องเพิ่มความรู้ ความสามารถ และทักษะมากขึ้น ก่อให้เกิดภาวะเครียด และมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน น็อกซ์และเออร์วิง ได้สรุปว่าการปรับเปลี่ยนและการเปลี่ยนแปลง ขององค์กรนั้นมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย 8 ประการ ดังนี้

1. โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร (Organizational structure and function) กล่าวคือ มาตรฐานต่างๆ ขององค์กรและวิธีการปฏิบัติจะต้องถูกกำหนดขึ้นต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของการปรับเปลี่ยนองค์กร หากมีการกระตุ้นให้บุคลากรมีส่วนร่วม ในการคิดและแสดงความคิดเห็น วางแผนในการปฏิบัติและแก้ไขปัญหา ก็จะเป็นเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน ให้ร่วมสร้างแนวทางวิธีการใหม่ๆ ในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การรับรู้ของบุคลากรแต่ละบุคคล (Individual staff perception) ในด้านรูปแบบการดูแลที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทำให้เกิดกระแสแนวโน้มน่าสนใจ คือ การส่งเสริมความเป็นวิชาชีพในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีการประเมินปัจจัยด้านการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว การวินิจฉัยเพื่อการวางแผนดูแล และการประเมินผลลัพธ์ จึงอาจทำให้มีการตอบสนองของบุคลากร 2 กลุ่ม คือ กลุ่มหนึ่งสนใจกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ประสบการณ์และทักษะใหม่ มองเชิงบวก อีกกลุ่มอาจมองด้านลบ ดังนั้นการรับรู้ของบุคลากรจึงมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

3. ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท (Scope and complexity of role) หมายถึง การปรับเปลี่ยนขององค์กร รูปแบบการดูแลในระบบบริการสุขภาพจะเน้นการทำงานเป็นทีมเป็นจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่แบบผสมผสานการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ องค์กรต้องสนับสนุนให้มีการจัดรูปแบบที่ดี และต้องกำหนดขอบเขต

4. เส้นทางอาชีพ (Career paths) หมายถึง ลักษณะ โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ที่ปรับเปลี่ยนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบและบทบาทในอาชีพซึ่งบุคลากรพยาบาลต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง การขยายขอบเขตออกสู่ชุมชนส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน การส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทั้งให้เวลาและทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อพัฒนาบุคลากรในเส้นทางอาชีพใหม่และให้ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน

5. การติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ (Collaborative communication) หมายถึง ความร่วมมือเป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสาร และนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย กระบวนการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องมีแบบแผนนำไปปฏิบัติและมีการประเมิน ทั้งผู้บริหารระดับสูง และผู้บริหารทางการพยาบาล นอกจากนี้บุคคลทุกระดับต้องมีส่วนร่วม ทั้งมีการอบรมและการส่งต่อผู้ที่เกี่ยวข้องให้ทราบอย่างทั่วถึง ผู้บริหารควรจัดให้มีเวลาแลกเปลี่ยน ระหว่างบุคลากรพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อช่วยให้เข้าใจการเปลี่ยนแปลง ลดความกลัว สงสัย วิตกกังวล ส่งเสริมด้านบวกนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กรตามเป้าหมาย

6. สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work environment) หมายถึง การปรับเปลี่ยนรูปแบบขององค์กรและกระบวนการออกแบบองค์กรใหม่ ผลที่เกิดขึ้นคือลดขนาดของหน่วยงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร การลดขนาดขององค์กร วัฒนธรรม



และบทบาทในองค์กรใหม่ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านกายภาพและจิตใจ จึงควรมีการบริหารจัดการที่ชัดเจนในการปรับเปลี่ยนและส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน

7. ลักษณะของงาน (Nature of the work) หมายถึง การปฏิบัติกรพยายามในแต่ละหน่วยงานจะเปลี่ยนแปลง โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางร่วมกับผสมผสาน ทีมสหสาขาวิชาชีพกับทีมผู้บริหาร ส่งผลต่อลักษณะงานและเพิ่มความรับผิดชอบในการนิเทศ การกำกับดูแล และการบริหารจัดการ ซึ่งต้องมีการเพิ่มทักษะใหม่ๆ และสมรรถนะต่างๆ สิ่งเหล่านี้ผู้บริหารต้องมีแผนการพัฒนา โดยอาจมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเสริมสร้างให้เกิดความเข้าใจ มีการประชุมทำความเข้าใจ สร้างสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน ส่งเสริมความก้าวหน้า การให้รางวัล

8. ทรัพยากร (Resources) หมายถึง ในการจัดรูปแบบขององค์กรใหม่ บุคลากรมีความคาดหวังที่จะมีส่วนร่วมและมีความรับผิดชอบต่อบทบาท ที่ให้บริการผู้ป่วย ซึ่งการประยุกต์จัดสรรทรัพยากร บุคลากรต้องมีความรู้ความเข้าใจในการจัดสรรงบประมาณ จัดสรรบุคคล ซึ่งต้องเพิ่มทักษะใหม่ๆ ซึ่งอาจเกิดภาวะเครียดส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานให้ลดลงได้ ผู้บริหารต้องปรับกลยุทธ์ที่จะช่วยธำรงไว้ในการมีคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น การศึกษาต่อ การให้รางวัล

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นเกณฑ์ในการชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งนักวิชาการส่วนใหญ่ได้กำหนดองค์ประกอบในการชี้วัดไว้คล้ายคลึงกัน แต่ทฤษฎีต่างๆ ก็ได้อิงจากทฤษฎีแรกเริ่มที่มาจาก ทฤษฎีของวอลตัน สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้เลือกองค์ประกอบการชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน (Walton 1974) มาประยุกต์เป็นตัวแปรตามประกอบด้วย 1) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม 2) ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ 3) ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง 4) ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน 5) ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร 6) ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน 7) ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และ 8) ด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม

### 1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

เวอร์เธอร์ และเดวิส (Werther and Davis 1982) ได้กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน มี 3 ด้าน ดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ รายได้ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์การทำงาน และสถานที่ทำงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลในการทำงานและคุณภาพชีวิตการทำงาน

2. ปัจจัยด้านองค์กร มีคุณสมบัติแตกต่างกันไปตามแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ วัตถุประสงค์ ความมุ่งหมายของหน่วยงาน การบริหารจัดการ การปฏิบัติงาน ข้อบังคับ และบรรยากาศของหน่วยงาน ซึ่งบุคคลสามารถรับรู้ได้ในขณะทำงาน

3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ คน ระบบ วัฒนธรรมองค์กร และสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร ซึ่งประกอบด้วย นโยบายของภาครัฐ ชุมชน เทคโนโลยี เศรษฐกิจ ภาวะการแข่งขัน ที่มีผลต่อประสิทธิภาพของการทำงาน จึงนับว่าสภาพแวดล้อมมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อคุณภาพชีวิต ฮาร์เปอร์ (Harper 1987) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 2 ด้าน ดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ งานที่รับผิดชอบ และปัจจัยด้านพฤติกรรมของบุคคล รวมถึง การรับรู้ทัศนคติ ค่านิยม ความพร้อมของร่างกายและจิตใจ

2. ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ ปัจจัยด้านการผลิต ข้อผูกมัด ระเบียบข้อบังคับ บรรยากาศองค์กร และการบริหารภายในองค์กร

พัทนัย แก้วแพง และคณะ (2548) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า สุขภาพกายและจิตใจ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

สุกานดา ขวัญเมือง (2550) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้าน อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

จะเห็นได้ว่าปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานมีมากมาย ซึ่งส่วนใหญ่มีความคล้ายคลึงกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่คาดว่าจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้ ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ภาวะสุขภาพปัจจุบัน และข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะงาน ปริมาณภาระงานในหน้าที่ เป็นตัวแปรต้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

#### 1.4 ประโยชน์ของการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน

สโครแวน (Skrovan 1983, p. 492) ได้สรุป ถึงประโยชน์ของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ ดังนี้

1. เพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน เสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้พนักงาน
2. ทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น อย่างน้อยที่สุดก็เกิดจากอัตราการขาดงานที่น้อยลง
3. ประสิทธิภาพในการทำงานสูงขึ้น จากการที่พนักงานมีส่วนร่วมและสนใจงานมากขึ้น
4. ลดความเครียด อุบัติเหตุ และความเจ็บป่วยจากการทำงานซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการผลิต ต้นทุนค่ารักษาพยาบาล รวมถึงต้นทุนค่าประกันด้านสุขภาพ

5. ความยืดหยุ่นของกำลังคนและความสามารถในการสลับเปลี่ยนพนักงานในการทำงานมีมากขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากความรู้สึกในการเป็นเจ้าของและการมีส่วนร่วมในการทำงานที่เพิ่มขึ้น

6. การสรรหาและคัดเลือกพนักงานมีแนวโน้มที่ดีขึ้น เนื่องจากการได้รับความเชื่อถือเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขององค์กร

7. ลดอัตราการขาดงานและการเปลี่ยนพนักงาน โดยเฉพาะพนักงานที่ดี

8. ทำให้พนักงานรู้สึกสนใจงานมากขึ้น เนื่องจากการเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีการรับฟังความคิดเห็นและเคารพสิทธิของพนักงาน

9. ทำให้เกิดมาตรฐานคุณภาพชีวิตที่ดี ตามมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดี

นอกจากนี้ กรีนเบิร์ก และบารอน (Greeberg and Baron 1995, p. 647) ยังได้กล่าวถึงประโยชน์ที่ดี 3 ด้าน ของคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนี้

1. ท้าให้เกิดผลโดยตรงในการเพิ่มความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน

2. สร้างความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร

3. ลดอัตราการเปลี่ยนงาน ทำให้ผลผลิตสูงขึ้นและเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร เช่น ผลกำไร การบรรลุเป้าหมายขององค์กร

อาจกล่าวได้ว่า ประโยชน์ของการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน นอกจากจะช่วยเพิ่มผลผลิตและปรับปรุงคุณภาพที่เกี่ยวกับพนักงานแล้ว ยังจะช่วยให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน ลดความเครียด ลดการขาดงานและการเปลี่ยนพนักงาน ทำให้เกิดประสิทธิผลในการทำงานที่บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้เป็นอย่างดี

## 2. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษา

โรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษา เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เมื่อต้นปี 2558 เปิดให้บริการจำนวน 253 เตียง บริการหลัก (main service) ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสมรรถภาพ และป้องกันโรค ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ครอบคลุมโรคทั่วไปและภาวะฉุกเฉิน โดยแพทย์เวชกรรมทั่วไปและเวชกรรมเฉพาะทาง 9 สาขาที่ให้บริการ สาขาอายุรกรรม ประกอบด้วย อายุรกรรมทั่วไป อายุรกรรมโรคไต อายุรกรรมโรคหัวใจ อายุรกรรมโรกระบบทางเดินอาหาร และอายุรกรรมประสาท สาขาศัลยกรรม ประกอบด้วย ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมระบบประสาท ศัลยศาสตร์ทรวงอก และศัลยกรรมตกแต่ง สาขากุมารเวชกรรม สาขาสูตินรีเวชกรรม

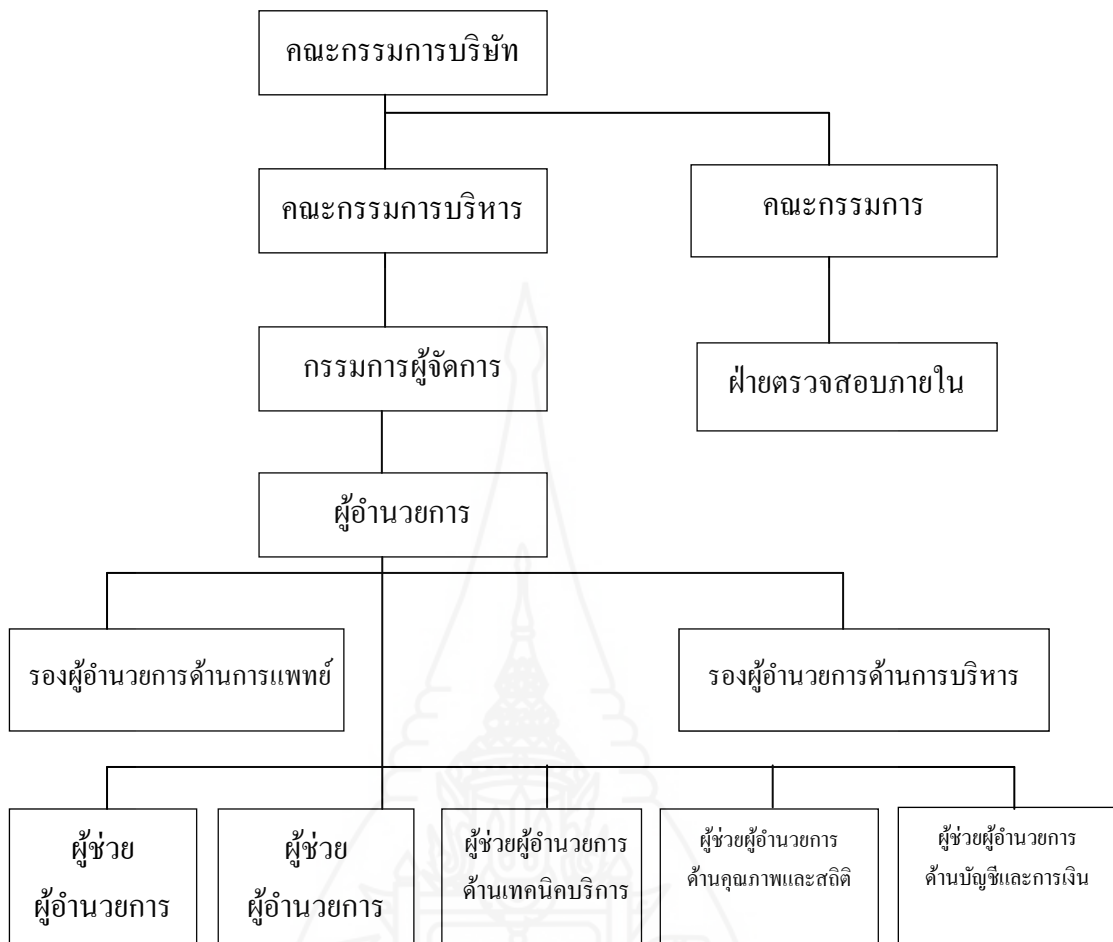
สาขาโสต ศอ นาสิก การรังษัวิทยา สาขาจักษุวิทยา สาขาวิสัญญีวิทยา สาขารังสีวิทยา ประกอบด้วย รังสีวิทยาทั่วไป สาขาทันตกรรม ประกอบด้วย ทันตกรรมทั่วไป ทันตกรรมจัดฟัน ทันตกรรมรากฟันปริทันตวิทยา ทันตกรรมประดิษฐ์ฟันปลอม และศัลยศาสตร์ช่องปาก

โรงพยาบาลแห่งนี้ได้กำหนด วิสัยทัศน์ ไว้ว่า เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีคุณภาพ ในด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์ชั้นนำในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและภาคกลาง มีพันธกิจที่สำคัญคือ เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการด้วยมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ได้กำหนดยุทธศาสตร์องค์กรเพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลไว้ 4 ด้าน ดังนี้

1. มาตรฐานการรักษาพยาบาลที่ดี (Good standard practice guideline)
2. พัฒนาการดูแลรักษาเพื่อมุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพ (Hospital accreditation)
3. พัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านสมรรถนะการทำงาน (Competency)
4. พัฒนาระบบบริการและพฤติกรรมบริการ (Excellence service behavior)

โครงสร้างองค์กรของโรงพยาบาลแสดง ดังภาพที่ 2.1





ภาพที่ 2.1 โครงสร้างองค์กรโรงพยาบาลที่ศึกษา

### 3. ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าให้กับงานบริการ ทั้งให้กับผู้ป่วย ผู้รับบริการ ครอบครัว และสังคม พยาบาลเป็นบุคคลกลุ่มใหญ่ ซึ่งใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด การปฏิบัติการพยาบาลเป็นลักษณะงานที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ เนื่องจากมีการนำวิธีการทางวิทยาศาสตร์มาดูแลและแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วย โดยใช้เครื่องมือสำคัญที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ นั่นคือ กระบวนการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ โดยทั่วไป หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง

พยาบาลวิชาชีพ จึงต้องให้การพยาบาล ที่สามารถแสดงถึงวิชาชีพได้อย่างชัดเจน ซึ่งมีบทบาทหน้าหลัก 3 ด้าน (นันทนา น้ำฝน 2538) 1) การเป็นผู้ให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ โดยครอบคลุมการบริหาร 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพบุคคล 2) การเป็นผู้บริหารงานการพยาบาล และ 3) การเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล

สำหรับงานบริการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนอาจมีรูปแบบพฤติกรรมบริการที่แตกต่างกันไปตามนโยบายของแต่ละโรงพยาบาลที่กำหนดไว้ ควบคู่ไปกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ เช่น พยาบาลต้องคำนึงถึงคุณภาพการให้บริการเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ เนื่องจากธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนต้องเน้นการบริการเป็นจุดสำคัญ เพื่อรักษากลุ่มลูกค้าหรือกลุ่มผู้รับบริการขององค์กร การบริการที่ดีจะเป็นการรักษาลูกค้าฐานเดิมไว้และยังมีการชักนำลูกค้าใหม่ๆ เพิ่มขึ้นตามมา (สมิต สัจฉกร 2542, น.14) พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนจึงปฏิบัติงานภายใต้แรงกดดันทั้งจากผู้มารับบริการเองและครอบครัวและญาติ พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่สำคัญในทีมสุขภาพ เนื่องจาก เป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ ของระบบสุขภาพ การให้บริการพยาบาลจึงมิใช่เพียงการปฏิบัติงานตามความรู้ความสามารถประการเดียว ยังต้องอาศัยศิลปะ และความโอบอ้อมอารี เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย และความคาดหวังของสังคม นอกจากนี้ ลักษณะการทำงานของพยาบาลที่สลับเปลี่ยนเวลา เช้า-บ่าย-ดึก อาจมีผลต่อคุณภาพชีวิต เช่น เวลานอนที่มีการเปลี่ยนแปลงตามเวรที่ได้รับมอบหมาย การรับประทานอาหาร และรูปแบบกิจกรรมทางสังคม ซึ่งส่งผลทั้งทางร่างกาย จิตใจ ชีวิตสังคม และด้านการปฏิบัติงาน (กนกนัส ตูจันดา 2554)

พยาบาลวิชาชีพสำหรับโรงพยาบาลที่ศึกษา มีจำนวนทั้งหมด 134 คน (ข้อมูลแผนกบุคคล 2558) ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทั้งแผนกผู้ป่วยนอก และแผนกผู้ป่วยใน

แผนกผู้ป่วยนอก พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเป็นเวรเช้าเพียงอย่างเดียว แต่มีการให้บริการตั้งแต่ 7.00 – 20.00น. จึงมีการจัดอัตรากำลังการทำงาน คือ 7.00 - 15.00 น., 8.00 – 16.00 น. และ 8.00 -20.00 น. เพื่อหมุนเวียนในการให้บริการผู้ป่วย โดยสถิติจำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยรายวัน 1,418 คน (สถิติผู้ป่วยปี 2557)

แผนกผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเป็นเวรผลัด/กะ (เช้า บ่าย ดึก) มีการจัดอัตรากำลังการทำงานคือ 8.00 – 16.00 น., 16.00 – 24.00 น. และ 24.00 – 8.00 น. เพื่อดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบค้างคืน โดยมีสถิติจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบค้างคืน เฉลี่ยต่อวันจำนวน 37 คน อัตราค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ จะคิดตามประสิทธิภาพการทำงาน และมีค่าตอบแทนพิเศษในแผนกที่มีความซับซ้อนในการดูแลรักษา เช่น แผนกห้องฉุกเฉิน แผนกห้องผ่าตัด แผนกผู้ป่วยหนัก

เป็นต้น โดยมีเงินพิเศษ ค่าล่วงเวลา และค่าเวรตามลำดับประสบการณ์การทำงาน ส่วนด้านการบรรจุ เป็นพนักงานประจำ จะต้องมีการประเมินเพื่อบรรจุจากหัวหน้าแผนกและเพื่อนร่วมงาน โดยระยะเวลา การประเมิน 3 เดือน เมื่อผ่านการประเมินจะมีสิทธิ์และสวัสดิการเท่าพนักงานประจำ เช่น สวัสดิการ ด้านการรักษา โบนัสประจำปี การปรับอัตราเงินเดือนประจำปี หอพัก

อย่างไรก็ตามในปัจจุบันจำนวนพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลนี้ยังไม่เพียงพอต่อการ ให้บริการผู้ป่วย โรงพยาบาลจึงได้ให้ทุนการศึกษากับนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยต่างๆ โดย ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาจะต้องปฏิบัติงานให้โรงพยาบาลเป็นเวลาอย่างน้อย 3 ปี เพื่อแก้ไขปัญหา ขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพของ โรงพยาบาล เนื่องจากปัจจุบันสถานบริการสุขภาพทั้งทางภาครัฐและ ภาคเอกชนกำลังเผชิญกับการมีพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอ ซึ่งอาจเกิดจากหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น ผลจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจและการพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลของประเทศเจริญก้าวหน้า จึงทำให้ความต้องการบุคลากรพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย และอาจเกิดจากค่าตอบแทน ที่ต่ำ ไม่มีความก้าวหน้าในหน้าที่ ปัญหาด้านการบริหาร การขาดสวัสดิการที่ดี งานหนัก เป็นต้น ซึ่งสาเหตุเหล่านี้อาจเป็นสิ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพ ต้องลาออกจากการทำงานและมองหาอาชีพอื่น ในที่สุด เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ (วรรณเพ็ญ ฉิมสุค 2553) การศึกษาเกี่ยวกับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนจึงมีความสำคัญ

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนและรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ทั้งในและต่างประเทศ ดังนี้

พัทน์ย แก้วแพง และคณะ (2549) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพระดับ ปฏิบัติการ จำนวน 231 คน กับระดับบริหารจำนวน 30 คน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตในภาพรวม ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการกับระดับ ผู้บริหารส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้คุณภาพชีวิตรายด้านที่มีความแตกต่างกัน คือ ด้านสภาพสังคม ตนเอง และชีวิตครอบครัว และชีวิตการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลด้านลบ ได้แก่ อายุ วัฒนธรรมและการเมือง ความเสมอภาค สถานภาพสมรส สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และ ความมั่นคงทางสถิติ และปัจจัยที่มีอิทธิพลด้านบวก คือ ระยะเวลาปฏิบัติงาน สุขภาพกายและจิต ชีวิตการทำงาน และรายได้ (เงินเดือน) และสวัสดิการ ส่วนปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพล คือ การศึกษา ศาสนา สภาพสังคมและชีวิตครอบครัว

กาญจนา ชั้นสุวัฒน์ (2549) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้านพบว่าด้านที่อยู่ในระดับสูงมี 2 ด้าน คือ ด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม และด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ส่วนด้าน ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน คือ ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ด้านสิทธิส่วนบุคคล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านจังหวะชีวิตและด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม

รสสุคนธ์ ศุภวโรดม (2549) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้านพบว่า ด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ สิทธิส่วนบุคคล จังหวะชีวิต ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานและด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางตามลำดับ

วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ และคณะ (2552) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตการทำงานรายด้าน พบว่า องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจและความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคมอยู่ในระดับสูง และองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ภายในหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำสุด การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีกับองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า พยาบาล มีอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และเงินเดือนแตกต่างกัน มีสถานภาพ ตำแหน่ง และความก้าวหน้า ความมั่นคงในงานไม่แตกต่างกัน

อัญธิกา ปัทมาลัย (2553) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพพญา ผลการศึกษาพบว่า 1) พยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพพญามีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง และพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพพญาที่ปฏิบัติงานในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกเป็นรายด้านของคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า พยาบาลที่ทำงานในกลุ่มการดูแลผู้ป่วยที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล และด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่นๆ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 2) คุณลักษณะงาน จำนวนวันทำงานต่อสัปดาห์ และระยะเวลาการทำงานใน โรงพยาบาลกรุงเทพพญา เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต



การทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพพญาไท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพพญาไทได้ ร้อยละ 28.7

กนกนัส ตู้จินดา (2553) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ร้อยละ 32.7 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 66.9 และอยู่ในระดับไม่ดีร้อยละ 0.4 โดยพบปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต 10 ปัจจัย ได้แก่ ความพึงพอใจต่องานหลัก ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน ความมั่นใจในการทำงาน โรคประจำตัว งานอดิเรก จำนวนชั่วโมงในการนอน การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบด้านการดูแลครอบครัว และความอบอุ่นในครอบครัวไทย พบว่าปัจจัยด้านความพึงพอใจต่องานหลัก ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความมั่นใจในการทำงาน งานอดิเรก การออกกำลังกาย และภาระรับผิดชอบด้านการดูแลครอบครัว สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 34.2

วรรณเพ็ญ นิมสุต (2553) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลเพชรเวช ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลเพชรเวช มีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมและรายด้าน 7 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านรายได้และประโยชน์ตอบแทน ด้านโอกาสพัฒนาศักยภาพ ด้านความก้าวหน้า ด้านสังคมสัมพันธ์ ด้านลักษณะการบริหารงาน ด้านภาวะอิสระจากงาน และด้านความภูมิใจในองค์กร ส่วนคุณภาพชีวิตด้านการประจักษ์ตนอยู่ในระดับมาก

จิรพันธ์ ศรีจรีต (2554) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ ผลการศึกษาพบว่า 1) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่ามีองค์ประกอบคุณภาพชีวิตที่อยู่ในระดับสูง จำนวน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการทำงานร่วมกันและแสดงความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม/การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ด้านสถานที่ทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านสิทธิส่วนบุคคล และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ด้านจังหวะชีวิต สำหรับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในระดับต่ำ คือด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ขนาดขององค์กรและแผนกที่ปฏิบัติงาน โดยมีความสัมพันธ์เชิงลบ ต่อคุณภาพชีวิต

สมิทซ์และมิตรี (Smith&Mistry 1983) ศึกษาถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล กับขนาดของโรงพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งมีขนาดใหญ่ จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่าขนาดเล็ก เนื่องจากบรรยากาศ

ในองค์กรขนาดใหญ่มีการบริหารงานที่ซับซ้อน มีขั้นตอนในการทำงานมากและระบบของการติดต่อสื่อสารที่ค่อนข้างล่าช้า ทำให้พยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับสูง

บาร์บารา (Barbara 2005) ศึกษาความพึงพอใจในงานพยาบาล ใช้ทฤษฎี Herzberg พบว่า ส่วนใหญ่ปัจจัยภายในเป็นตัวที่ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงาน โดยองค์ประกอบ คือ ความประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน งานที่ท้าทายความสามารถ ระดับการให้อำนาจตัดสินใจ ความสามารถในการจัดบริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ

แพนดิท (Pandit 2010) ศึกษาปัจจัยคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐบาลในรัฐคุชราต (Gujarat) ประเทศอินเดีย ผลการศึกษาพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างปัจจัยคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาลกับพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ยกเว้นมีเพียงปัจจัยด้านนโยบายส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยขององค์กรที่มีความแตกต่าง

มูฮามัด เจ อัลมาสกี และคณะ (Mohammed J Almalki et al. 2012) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสาธารณสุขปฐมภูมิของรัฐจิจาน ประเทศซาอุดีอาระเบีย พบว่า พยาบาลไม่มีความพอใจในชีวิตการทำงาน เนื่องจาก เวลาในการทำงานไม่เหมาะสม ขาดสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน ไม่มีความสมดุลในชีวิตการทำงานและครอบครัว เวลาพักผ่อนน้อย ค่าตอบแทนไม่เหมาะสม ทำให้มีผลต่อการทำงานภายในองค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดของวอลตัน (Walton 1974) เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ประการ ได้แก่ 1) ด้านค่าตอบแทน ที่เพียงพอและเป็นธรรม 2) ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ 3) ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง 4) ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน 5) ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร 6) ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน 7) ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และ 8) ด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัย

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.1 ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่ศึกษาทุกแผนกทุกคน จำนวนทั้งหมด 95 คน ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย และ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

##### 1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาบนหอผู้ป่วย ซึ่งได้รับการบรรจุเป็นพนักงานประจำ ตามระเบียบของโรงพยาบาล และระยะเวลาในการทำงาน อย่างน้อย 1 ปี และไม่อยู่ในระหว่างการลาคลอด และลาอื่นๆ

ตารางที่ 3.1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามแผนก

แผนก	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ
แผนกผู้ป่วยนอก	43
แผนกผู้ป่วยใน	52
รวม	95

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล 6 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ต่อเดือน และภาวะสุขภาพปัจจุบัน

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย แผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติ ลักษณะงาน ปริมาณภาระงานในหน้าที่ และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นคำถามปลายเปิด มาตรฐานส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ที่พัฒนาโดย ผาณิต สกุศลวัฒนะ (2537) โดยใช้กรอบแนวคิดของวอลตัน (Walton 1974) โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษา ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 44 ข้อ จาก 8 องค์ประกอบ โดยมีข้อคำถามในแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม	จำนวน 6 ข้อ
ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 6 ข้อ
ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง	จำนวน 7 ข้อ
ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน	จำนวน 6 ข้อ
ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร	จำนวน 5 ข้อ
ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน	จำนวน 6 ข้อ
ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว	จำนวน 3 ข้อ
ด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม	จำนวน 5 ข้อ

**ส่วนที่ 4** ข้อเสนอแนะอื่นๆ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

### 3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย การตรวจสอบเชิงเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ โดยดำเนินการดังนี้

**3.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)** การหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of item objective congruence; IOC) การตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาโดยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาว่า ข้อคำถามแต่ละข้อมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่อย่างไร โดยมีสูตรคำนวณ ดังนี้

$$\text{เมื่อ IOC} = \frac{\Sigma R}{N}$$

IOC คือ ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบสอบถาม

$\Sigma R$  คือ ผลรวมของคะแนนจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

พบว่า ข้อคำถามทุกข้อ มีค่า IOC เฉลี่ยของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า 0.5 ขึ้นไป และผลรวมของค่า IOC = 0.95

**3.2 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)** การตรวจสอบความเที่ยงโดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขหลังการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิไปแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่น จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.96

### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

**4.1 ทำหนังสือ ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล** จากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเอกชนที่ถูกเลือกเป็นตัวอย่างในการศึกษา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานบนหอผู้ป่วย

4.2 ทำการขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาล และเข้าพบผู้จัดการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาล

4.3 นำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนธันวาคม 2558 โดยแจกให้กลุ่มตัวอย่าง และนัดหมายรับแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์

4.4 ตรวจสอบความสมบูรณ์ และความถูกต้องของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา รวมทั้งหมดจำนวน 95 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 แล้วนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

4.5 การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยการวิเคราะห์ข้อมูลแบบภาพรวม และไม่มีผลกระทบต่อการทำงาน

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามจำนวน 95 ชุด ได้ทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา จำนวน และร้อยละ

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา จำนวน และร้อยละ

5.3 วิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เนื่องจากลักษณะของแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด มาตรการส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน	ระดับความเห็นด้วย
5	เห็นด้วยมากที่สุด
4	เห็นด้วยมาก
3	เห็นด้วยปานกลาง
2	เห็นด้วยน้อย
1	เห็นด้วยน้อยที่สุด

ในการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรที่มีมาตราส่วน 5 ระดับ  
ได้ดำเนินการแบ่งช่วงการวัดตามสูตรต่อไปนี้

$$\text{ช่วงการวัด} = \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่าได้ดังนี้} = \frac{5-1}{5} = 0.80$$

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.21 - 5.00	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับมากที่สุด
3.41 - 4.20	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับมาก
2.61 - 3.40	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.81 - 2.60	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับน้อย
1.00 - 1.80	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด

**5.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ข้อมูลส่วนบุคคล** ซึ่งเป็นตัวแปรระดับนามบัญญัติ (Nominal scale) กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test)

**5.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน** ซึ่งเป็นตัวแปรระดับนามบัญญัติ (Nominal scale) กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test)

การหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานได้มีการจัดระดับคุณภาพชีวิตการทำงานออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยวิธีกำหนดค่า

$$\text{พิสัย} = \frac{\text{คะแนนคุณภาพชีวิตสูงสุด} - \text{คะแนนคุณภาพชีวิตต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}}$$

$$\text{พิสัย} = \frac{193 - 112}{3} = 27$$

ดังนั้นระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน มีช่วงคะแนนดังต่อไปนี้

คุณภาพชีวิตการทำงานระดับต่ำ	ช่วงคะแนน 112 – 139 คะแนน
คุณภาพชีวิตการทำงานระดับปานกลาง	ช่วงคะแนน 140 - 167 คะแนน
คุณภาพชีวิตการทำงานระดับสูง	ช่วงคะแนน 168 - 193 คะแนน

5.6 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)





## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ เก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดจำนวน 95 คน ผลการศึกษานำเสนอเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ตอนที่ 3 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ตอนที่ 6 ข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 95 คน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ มีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ		
20 – 29 ปี	50	52.60
30 – 39 ปี	34	35.80
40 – 49 ปี	11	11.60

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
หญิง	94	98.90
ชาย	1	1.10
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	59	62.10
คู่	31	32.60
หม้าย/หย่า/แยก	5	5.30
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	95	100.00
<b>รายได้ต่อเดือน</b>		
20,000-29,999 บาท	33	34.70
30,000-39,999 บาท	54	56.80
40,000-49,999 บาท	8	8.40
<b>ภาวะสุขภาพปัจจุบัน</b>		
สุขภาพปกติ	76	80.00
มีปัญหาด้านสุขภาพ	19	20.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 85 มีอายุระหว่าง 20-39 ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.90 มีสถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 62.10 พยาบาลวิชาชีพทุกคนสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้ต่อเดือน 30,000-39,999 บาท ร้อยละ 56.80 ส่วนใหญ่ มีภาวะสุขภาพปกติ ร้อยละ 80.00 มีปัญหาด้านสุขภาพ เพียงร้อยละ 20.00 ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ปัญหาสุขภาพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้

ปัญหาสุขภาพที่พบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
n=95		
โรคไข้มันในโลหิตสูง	8	8.42
โรคความดันโลหิตสูง	2	2.11
โรคหัวใจ	1	1.05
โรคต่อหิน	1	1.05
โรคไทรอยด์เป็นพิษ	2	2.11
โรคภูมิแพ้	4	4.21
โรคสะเก็ดเงิน	1	1.05
โรคเลือดจางธาลัสซีเมีย	1	1.05
โรคไมเกรน	1	1.05

## ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 95 คน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ มีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	59	62.10
6-10 ปี	24	25.30
11-15 ปี	5	5.30
16-20 ปี	6	6.30
20 ปีขึ้นไป	1	1.10

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>แผนกที่ปฏิบัติงาน</b>		
แผนกผู้ป่วยนอก	43	45.30
แผนกผู้ป่วยใน	52	54.70
<b>ลักษณะงาน</b>		
ปฏิบัติงานเวรเช้าอย่างเดียว	27	28.40
ปฏิบัติงานเวรเช้า/บ่าย/ดึกสลับกัน	68	71.60
<b>ปริมาณภาระงานในหน้าที่</b>		
มากเกินไป	27	28.40
เหมาะสม	68	71.60
<b>ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน</b>		
ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน	88	92.60
เคยมีปัญหากับเพื่อนร่วมงาน	7	7.40

จากตารางที่ 4.3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 62.10 รองลงมาคือ 6-10 ปี ร้อยละ 25.30 ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในร้อยละ 54.70 และแผนกผู้ป่วยนอก ร้อยละ 45.30 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานขึ้นเวรเช้า/บ่าย/ดึกสลับกัน ร้อยละ 71.60 ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าปริมาณภาระงานในหน้าที่ มีความเหมาะสม ร้อยละ 71.60 และมากเกินไป ร้อยละ 28.40 ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหากับเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 92.40

### ตอนที่ 3 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน คือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวมและรายด้าน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับคุณภาพชีวิต
1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม	2.95	0.52	ปานกลาง
2. ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3.79	0.49	มาก
3. ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง	3.36	0.53	ปานกลาง
4. ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน	3.56	0.58	มาก
5. ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร	3.68	0.58	มาก
6. ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน	3.47	0.52	มาก
7. ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว	3.18	0.70	ปานกลาง
8. ด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม	3.50	0.52	มาก
<b>ภาพรวมคุณภาพชีวิตการทำงาน</b>	<b>3.44</b>	<b>0.57</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.44$ ,  $SD=0.57$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานระดับมากมีทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน ด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม และด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.79, 3.68, 3.56, 3.50 และ 3.47 ตามลำดับ คุณภาพชีวิตการทำงานระดับปานกลางมีทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม โดยมีค่าเฉลี่ย 3.36, 3.18 และ 2.95 โดยคุณภาพชีวิตด้านที่มีคุณภาพชีวิตสูงสุด ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ( $\bar{X}=3.79$ ,  $SD=0.49$ ) และคุณภาพชีวิตด้านที่มีคุณภาพชีวิตต่ำสุด ได้แก่ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม ( $\bar{X}=2.95$ ,  $SD=0.52$ )

**ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย**

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพ  
สมรส รายได้ต่อเดือน และภาวะสุขภาพปัจจุบัน ซึ่งเป็นตัวแปรเชิงกลุ่มหรือนามบัญญัติ จึงใช้สถิติ  
การทดสอบไคสแควร์

ตารางที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล  
วิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน

ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตการทำงาน			$\chi^2$	df	p-value
	ระดับต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ระดับสูง จำนวน (ร้อยละ)			
<b>อายุ</b>						
20 - 29 ปี	15(50.00)	24(53.30)	11(55.00)	.137	2	.934
30 - 49 ปี	15(50.00)	21(46.70)	9(45.00)			
<b>สถานภาพสมรส</b>						
โสด/หม้าย หย่า แยก	19(63.30)	30(66.70)	15(75.00)	.762	2	.683
คู่	11(36.70)	15(33.30)	5(25.00)			
<b>รายได้ต่อเดือน</b>						
< 30,000 บาท	12(40.00)	15(33.30)	6(18.10)	.604	2	.739
≥ 30,000 บาท	18(60.00)	30(66.70)	14(22.60)			
<b>ภาวะสุขภาพปัจจุบัน</b>						
สุขภาพปกติ	27(90.00)	34(75.60)	15(75.00)	2.743	2	.254
มีปัญหาด้านสุขภาพ	3(10.00)	11(24.40)	5(25.00)			

จากตารางที่ 4.5 สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน  
ภาวะสุขภาพปัจจุบัน ไม่พบความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย ซึ่งข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะงาน และปริมาณภาระงานในหน้าที่ ซึ่งเป็นตัวแปรเชิงกลุ่มหรือนามบัญญัติ จึงใช้สถิติการทดสอบไคสแควร์

ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลด้านการปฏิบัติงานกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน	คุณภาพชีวิตการทำงาน			$\chi^2$	df	p-value
	ระดับต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ระดับสูง จำนวน (ร้อยละ)			
<b>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน</b>						
≤ 5 ปี	19(63.30)	28(62.20)	12(60.00)	.057	2	.972
> 5 ปี	11(11.40)	17(37.80)	8(40.00)			
<b>แผนกที่ปฏิบัติงาน</b>						
แผนกผู้ป่วยนอก	12(40.00)	23(51.10)	8(40.00)	1.180	2	.554
แผนกผู้ป่วยใน	18(60.00)	22(48.90)	12(60.00)			
<b>ลักษณะงาน</b>						
เวรเช้าอย่างเดียว	4(13.30)	16(35.60)	7(35.00)	4.908	2	.086
เวรเช้า/บ่าย/ดึก สลับกัน	26(86.70)	29(64.40)	13(65.00)			
<b>ปริมาณภาระงานในหน้าที่</b>						
มากเกินไป	12(40.00)	13(28.90)	2(10.00)	5.318	2	.070
เหมาะสม	18(60.00)	32(71.10)	18(90.00)			

จากตารางที่ 4.6 สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะงาน และปริมาณภาระงานในหน้าที่ ไม่พบความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

## ตอนที่ 6 ข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการตอบแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีผู้ให้ข้อเสนอแนะ จำนวน 17 คน จากผู้ตอบทั้งหมด 95 คน คิดเป็นร้อยละ 17.89 แสดงข้อมูลดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของ

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม</b>		
1. ต้องการให้มีการตรวจสอบอย่างจริงจัง เรื่องค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงาน และมีการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนในระดับเดียวกัน	1	1.05
<b>รวม</b>	<b>1</b>	<b>1.05</b>
<b>ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว</b>		
1. ควรจัดอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มเติมในงาน ที่นอกเหนือการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การออกหน่วย การติดตามผู้ป่วย งานเอกสารต่างๆ	6	6.32
2. แผนกที่มีผู้รับบริการค่อนข้างมาก ควรมีการเพิ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ให้เพียงพอกับภาระงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ	10	10.52
<b>รวม</b>	<b>16</b>	<b>16.84</b>

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ข้อเสนอแนะที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ให้ความสำคัญมากที่สุด คือ ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว อาจเนื่องมาจากจำนวนผู้รับบริการมีมาก พยาบาลวิชาชีพมีจำนวนไม่เพียงพอ และยังมีงานอื่นๆ นอกเหนือจากการปฏิบัติทางการพยาบาล โดยมีผู้ให้ความคิดเห็นจำนวนร้อยละ 16.84 โดยมีข้อเสนอแนะให้เพิ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอกับภาระงาน และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม มีข้อเสนอแนะ



ให้ตรวจสอบคำตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงาน และมีการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชน  
ในระดับเดียวกัน โดยมีผู้ให้ความคิดเห็นจำนวนร้อยละ 1.05



## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง โดยศึกษาในประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด จำนวน 95 คน สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะในการวิจัย มีดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการปฏิบัติงานและระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน

1.1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

1.1.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

##### 1.2 วิธีการวิจัย

1.2.1 **กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้** คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเป็นเวลา อย่างน้อย 1 ปี จำนวน 95 คน โดยแยกเป็นการปฏิบัติงาน แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 43 คน และแผนกผู้ป่วยใน จำนวน 52 คน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนจำนวน 95 ฉบับ

1.2.2 **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** คือ แบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงาน และคำถามปลายเปิด ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.95 และหาค่าความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.96

**1.2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคำนวณหา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ไคสแควร์

### 1.3 ผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

**1.3.1 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย** เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 52.60 ด้านสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 62.10 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 30,000-39,999 บาท ร้อยละ 56.80 มีภาวะสุขภาพปกติ เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.00

**1.3.2 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน** พยาบาลส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน อยู่ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 62.10 ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในร้อยละ 54.70 และแผนกผู้ป่วยนอก ร้อยละ 45.30 ลักษณะงานขึ้นเวรเช้า/บ่าย/ดึก สลับกัน ร้อยละ 71.60 และเวรเช้าอย่างเดียว ร้อยละ 28.40 มีปริมาณภาระงานในหน้าที่ ที่เหมาะสม ร้อยละ 71.60 และมากเกินไป ร้อยละ 28.40

**1.3.3 คุณภาพชีวิตการทำงาน** คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้เป็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.44$ ,  $SD=0.57$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X}=3.79$ ,  $SD=0.49$ ) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม ( $\bar{X}=2.95$ ,  $SD=0.52$ )

**1.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน** ของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ภาวะสุขภาพปัจจุบัน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

**1.3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน** ของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ได้แก่ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะงาน ปริมาณภาระงานในหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

## 2. อภิปรายผล

จากการศึกษา คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ นำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

## 2.1 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.44$ ,  $SD=0.57$ ) ซึ่งด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน ความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม เมื่อพิจารณาทางด้านสามารถอธิบายได้ดังนี้

ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ พบว่ามีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ให้ความสำคัญในเรื่องการตรวจสุขภาพประจำปี สำหรับพนักงานทุกคนทุกระดับ ตามความจำเป็นของแต่ละแผนก อาทิ แผนกซักรีด ที่ต้องเผชิญกับเสียงดังให้มีการตรวจการได้ยินเพิ่มเติม มีการตรวจค่าให้กับพนักงานในการตรวจรายการพิเศษอื่นเพิ่มเติมในการตรวจสุขภาพประจำปี มีการตรวจสอบมาตรฐานอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ มีการตรวจสอบมาตรฐานเรื่องการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ปีละ 2 ครั้ง และมีการจัดสัปดาห์ความปลอดภัยภายในโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุกานดา ขวัญเมือง (2550) ที่พบว่า การที่หน่วยงานมีการเชิญแพทย์มาตรวจสุขภาพประจำปี เป็นนโยบายที่สร้างความเชื่อมั่นและความมั่นคงในชีวิตการทำงานของหน่วยงาน

ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร พบว่ามีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้มีการทำงานร่วมกันของหน่วยงานเป็นอย่างดี และผู้ปฏิบัติงานเห็นว่าตนเองมีคุณค่า ได้รับการยอมรับ และได้นำมาซึ่งความร่วมมือในการปฏิบัติงานภายในองค์กร จนนำไปสู่ความสำเร็จ การจัดพัฒนาความรู้ในภายในองค์กรประจำปี เช่น การให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อให้แก่พนักงานในระดับปฏิบัติการ การเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพในระดับพนักงานวิชาชีพเป็นประจำทุกปี มีการจัดประชุมทีมดูแลผู้ป่วย (Patient Care Team; PCT) ในแผนกต่างๆ ประจำทุกเดือน ซึ่งมีแผนก สูตินรีเวช ศัลยกรรม ศัลยกรรมกระดูก เด็ก และในแผนกต่างๆ มีการรับส่งเวรในเรื่องที่มีผลต่อความเสี่ยงในทุกเช้าก่อนเริ่มงาน เกี่ยวกับการร้องเรียนมีการรับเรื่องที่แผนกประชาสัมพันธ์โดยการเขียน หรือติดต่อกับหัวหน้าแผนกและเวรตรวจการได้โดยตรงทางโทรศัพท์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ลมัย ตุลยณิษฐ์ (2549) ซึ่งพบว่า โรงพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี มีคุณภาพชีวิตด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กรการทำงานอยู่ในระดับสูง

ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน พบว่ามีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ มีการจัดส่งบุคลากรอบรมนอกสถานที่ตามความเฉพาะทางของวิชาชีพนั้น และยังมีการจัดอบรมวิชาการภายในองค์กรให้กับพนักงาน มีการจัดห้องฝ่ายการพยาบาลในการค้นคว้าเอกสารต่างๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล แผนกคอมพิวเตอร์มีการเปิดโอกาสให้พนักงานทุกคนได้ใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าทางวิชาการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุกานดา ขวัญเมือง (2550) ที่พบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีการพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถและหน่วยงานมีแหล่งส่งเสริมการค้นคว้าอย่างอิสระ ส่งเสริมให้ได้ไปอบรม ประชุม และสัมมนาต่างๆ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ โดยโรงพยาบาลมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม พบว่ามีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ มีการจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชน โดยการออกหน่วยตรวจสุขภาพ ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีทีมสหวิชาชีพให้บริการ และให้ความร่วมมือกับโรงงานต่างๆ ในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ อีกทั้งยังมีการจัดออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในการแข่งขันกีฬา ในสถาบันระดับอุดมศึกษา รับบริจาคโลหิตปีละ 2 ครั้ง โดยได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ รสสุคนธ์ สุทวโรดม (2549) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ด้านความภูมิใจในองค์กร อยู่ในระดับสูง

ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน พบว่ามีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการจัดสิทธิในการลาหยุดต่างๆ ให้เหมาะสมตามอายุงาน การใช้เวลาในการทำงาน และชีวิตส่วนตัวมีความเหมาะสม ส่งผลให้งานบรรลุวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อัญธิกา ปัทมาลัย (2553) ที่พบว่า ความเป็นวิชาชีพพยาบาลต้องปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณ ตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล แนวปฏิบัติตามกฎหมายและตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล พยาบาลได้รับสิทธิในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมาย และมีแนวทางวิธีการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน และมีความเคารพในความเป็นบุคคลซึ่งกันและกันสูง

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน คือ ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง พบว่ามีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ได้มีการส่งเสริมให้ฝึกอบรม และใช้ความรู้ความสามารถตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ แต่โอกาสในการศึกษาต่อของพยาบาลวิชาชีพมีน้อยอาจเนื่องจากภาระงาน

ที่มาก ซึ่งสอดคล้องกับคำตอบที่ได้รับจากคำถามปลายเปิดในส่วนตัวที่ 4 เกี่ยวกับหน่วยงานให้โอกาสท่านในการศึกษาต่อ อยู่ในระดับต่ำที่สุดในข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ ในด้านนี้ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ =2.87, SD=0.79)

ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว พบว่ามีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจาก ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพของ โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ จากตารางที่ 4.3 พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ทำงานในแผนกผู้ป่วยใน และปฏิบัติงานที่หมุนเวียนเป็นผลัดเช้า บ่าย ดึก และภาระงานที่มาก มีการพักผ่อนน้อย และในวันหยุดเทศกาลต่างๆ ก็ยังต้องปฏิบัติงาน ซึ่งอาจทำให้มีผลกระทบต่ออารมณ์ชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ประไพ ศรีแก้ว (2553) ที่พบว่า การปฏิบัติงานต่างๆ ของพยาบาลวิชาชีพมีกิจกรรมสำคัญต่างๆ ที่ต้องดำเนินการเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ และในการบางครั้งผู้ป่วยเพิ่มขึ้น อาจต้องปฏิบัติงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน และปฏิบัติงานในวันหยุด ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีภาระงานมาก มีการพักผ่อนน้อย

ด้านคำตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม พบว่ามีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากภาวะค่าครองชีพที่สูง นอกจากนี้ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นงานที่ต้องรับผิดชอบสูงต่อชีวิตมนุษย์ ทำให้มีภาระงานที่มาก และมีความเสี่ยงสูง เช่น การติดเชื้อโรคจากผู้ป่วย การร้องเรียนจากผู้รับบริการที่ไม่พึงพอใจในการบริการ ทำให้พยาบาลรู้สึกว่าเป็นเงินเดือนและคำตอบแทนที่ได้อยู่เพียงระดับปานกลาง ซึ่งในการศึกษานี้พบว่าค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านคำตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรมจัดอยู่ในระดับที่น้อยที่สุด

## 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ภาวะสุขภาพปัจจุบัน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน อธิบายได้ดังนี้

การที่พยาบาลวิชาชีพมีอายุที่มากขึ้น ประสบการณ์มากขึ้นทำให้มีรายได้มากขึ้น ทำให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีมากกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย รายได้ต่อเดือนน้อย แต่ในการศึกษารั้งนี้ จำนวนอายุที่ศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในวัยใกล้เคียง คือ อายุอยู่ในช่วง 20 -39 คิดเป็นร้อยละ 88.40

ด้านสถานภาพ โสด/หม้าย หย่า แยก จะมีระดับคุณภาพชีวิตที่สูงกว่า สถานภาพคู่ อาจเนื่องมาจากสถานภาพสมรสคู่ จะมีภาระความรับผิดชอบในครอบครัวที่มากกว่าสถานภาพ โสด/หม้าย หย่า แยก จึงทำให้การศึกษารั้งนี้ ไม่พบความสัมพันธ์ ซึ่งสอดคล้องกับผลวิจัยของของจุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศ

องค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ด้านรายได้ต่อเดือนของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีรายได้ที่ใกล้เคียงกัน โดยส่วนใหญ่มีช่วงรายได้ต่อเดือนคือ 20,000 – 39,999 บาท จึงอาจเป็นผลให้การศึกษาครั้งนี้ไม่พบความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ด้านภาวะสุขภาพปัจจุบัน ถึงแม้ว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งนี้มีภาวะสุขภาพปกติ เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.00 และส่วนใหญ่ของผู้ที่ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพกลุ่มนี้จะมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลางและระดับสูง แต่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตการทำงาน อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลมีสวัสดิการให้ผู้ที่ปัญหาสุขภาพ เข้ารับการรักษาด้วยสิทธิประกันสังคมและสามารถพบแพทย์เฉพาะทางตาม โรคที่เป็น และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษามีจำนวนน้อย จึงอาจไม่เป็นไปตามปัจจัยที่คาดว่าจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และเป็นเหตุให้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิต

### 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลด้านการปฏิบัติงานกับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะงาน ปริมาณภาระงานในหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน อธิบายได้ดังนี้

โดยทั่วไปพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมากจะมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานน้อย เนื่องจากอายุงานที่มากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จะมีตำแหน่งหน้าที่สูงขึ้น นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน แต่ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวนประชากรน้อย และระยะเวลาการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.10 อยู่ในช่วง 1-5 ปี ซึ่งอาจส่งผลให้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พัทนัย แก้วแพง และคณะ (2548) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สงขลา นครินทร์ พบว่าระยะเวลาการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์

ด้านลักษณะงาน และปริมาณภาระงานในหน้าที่ตามหลักโดยทั่วไปแล้ว พยาบาลวิชาชีพที่มีเวรเข้าอย่างเดียว ควรจะมีคุณภาพชีวิตระดับสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีเวรเข้า/ป่วย/ดึกสลับกัน และพยาบาลวิชาชีพที่มีปริมาณภาระงานในหน้าที่ที่เหมาะสมควรมีคุณภาพชีวิตที่สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีปริมาณภาระงานที่มากเกินไป แต่การศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ดังกล่าวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน อาจเป็นเพราะว่า จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่นำมาศึกษามีจำนวนน้อยเกินไป จึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ดังกล่าวซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของจุฑาทิ กลิ่นเฟื่อง (2543)-พบว่า ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน กล่าวคือ เมื่อพยาบาลระดับประจำการเกิดแรงจูงใจในการทำงาน จะทำงานอย่างมีความสุข มีการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น

### 3. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย สำหรับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ดังนี้

3.1 จากผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมจะอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้ว พบว่า ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรมอยู่ในระดับปานกลาง โดยส่วนใหญ่เห็นว่า ค่าตอบแทนที่ได้รับไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพในสถานะเศรษฐกิจปัจจุบัน เมื่อเทียบกับปริมาณงานและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ดังนั้น ทางโรงพยาบาลจึงควรเร่งพิจารณาปรับปรุงเงินเดือนและค่าตอบแทนต่างๆ ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่ใช่ตัวเงินเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยอาจมีการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนในระดับเดียวกัน

3.2 จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงานอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลยังไม่ได้มีการส่งเสริมโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงานอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะการแหล่งความรู้ ข้อมูล และข่าวสารที่สามารถค้นคว้าได้อย่างสะดวก ดังนั้นทางโรงพยาบาล ควรเร่งปรับปรุงระบบเทคโนโลยีทางการสื่อสารเพื่อให้พยาบาลสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้โดยสะดวกและง่ายยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.3 จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่เห็นว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวอยู่ในระดับปานกลาง โดยเมื่อมีการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในข้อเสนอแนะ พบว่า มีพยาบาลให้ข้อเสนอแนะทั้งหมด 16 คน จากจำนวนผู้ให้ข้อเสนอแนะทั้งหมด 17 คน โดยมีข้อเสนอแนะว่า ควรจัดอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มเติมในงาน ที่นอกเหนือการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การออกหน่วย การติดตามผู้ป่วย งานเอกสารต่างๆ และแผนกที่มีผู้รับบริการค่อนข้างมาก ควรมีการเพิ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอกับภาระงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ อาจเนื่องจากไม่สามารถจัดสรรเวลาส่วนตัวให้กับครอบครัว และสังคมได้อย่างเหมาะสม มีเวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

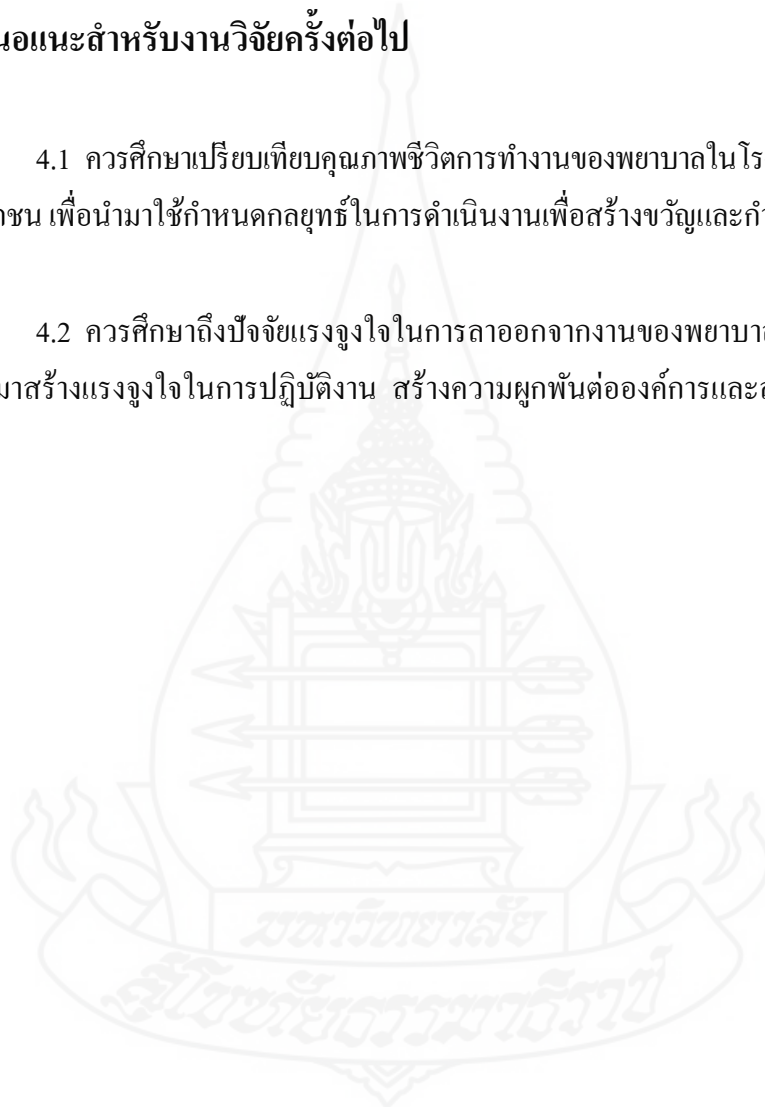


ดังนั้นทางโรงพยาบาลจึงควรพิจารณาโรงพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาใหม่มาฝึกงานเพิ่มมากขึ้น เพื่อแบ่งเบาภาระงานของพยาบาลวิชาชีพ และจัดสรรตารางการทำงานให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีเวลาสำหรับการประกอบกิจวัตรส่วนตัวกับครอบครัว ซึ่งจะส่งผลให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น

#### 4. ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

4.1 ควรศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของภาครัฐ กับภาคเอกชน เพื่อนำมาใช้กำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่พยาบาลมากยิ่งขึ้น

4.2 ควรศึกษาถึงปัจจัยแรงจูงใจในการลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำผลการศึกษามาสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สร้างความผูกพันต่อองค์กรและลดปัญหาการลาออกจากงาน



บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- กนกนัส ตู้จินดา. (2553). *คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- กาญจนา ชื่นสุพัฒน์. (2549). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. (2543). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- จิรนนท์ ศรีจรีด. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ หาดใหญ่*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยทักษิณ, สงขลา.
- ฉวีวรรณ บุญสุยา. (2557). ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ*. หน่วยที่ 11. (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ณิกานต์ กัญเจียก. (2558). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนเครือกรุงเทพดุสิตเวชการ ภาคตะวันออก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- เดชาวุธ นิตยสุทธิ. (2557). ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ*. หน่วยที่ 14. (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ธัญพัฒน์ พิรุณโปรย. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความสุขในชีวิตความเป็นอยู่ของพนักงาน วิทยาลัยเทคโนโลยีอาชีวศึกษาเทศบาลตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศิลปากร, นครปฐม.
- นงเยาว์ อรุณศิริวงศ์. (2556). ใน *เอกสารชุดการสอนชุดวิชาการพัฒนาคุณภาพชีวิต*. หน่วยที่ 11. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นันทนา น้ำฝน. (2538). *เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ*. สงขลา: เทมการพิมพ์

- นันทพร ชนะกุลบริษัท. (2558). การอ้างอิงและการเขียนรายงานเอกสารอ้างอิงตามแบบ APA ฉบับเต็ม. (พิมพ์ครั้งที่ 6). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บุญยืน สุขแสงทอง. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลลูกจ้างชั่วคราว โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก. วารสารวิทยาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 6(1), 135.
- ประไพ ศรีแก้ว. (2553). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ผาณิต สกลวัฒน์. (2537). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- พัทธัย แก้วแพง, ธัญลักษณ์ ขวัญสุข และณัฐนิชา ไชยเอียด. (2548). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. (ทุนวิจัยสถาบันมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- รัตนะ นิมมานเทวินทร์. (2555). การศึกษาปัจจัยด้านสภาวะแวดล้อมภายในองค์กรและคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานสำนักงาน บริษัท โรงพยาบาลพญาไท 2 จำกัด. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีปทุม, กรุงเทพฯ.
- รสสุคนธ์ สุภาโรดม. (2549). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่. (การค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ลมัย ตูลยวณิชย์. (2549). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ, พัชรมน สุริโย, เกล็ดดาว ลิ้มปีลี และพัชรา ยิ้มศรวล. (2552). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. งานหอผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, เพชรบุรี.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล. 27(1), 8.

- วรรณเพ็ญ นิมสุต. (2553). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลเพชรเวช*.  
(การค้นคว้าอิสระปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง,  
กรุงเทพฯ.
- วรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี. (2542). *คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
ในจังหวัดสระบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).  
มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์ และจรัมพร โห้ถ้อย. (2555).  
*คุณภาพชีวิต การทำงาน และความ สุข*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). นครปฐม: ชรรมาพรส.
- ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์. (2557). *คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่ ที่มีความไม่สงบในสามจังหวัด  
ชายแดนภาคใต้*. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 8(2), 47.
- สุกานดา ขวัญเมือง. (2550). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสระบุรี*.  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
เทพสตรี, ลพบุรี.
- สุดารัตน์ คุรุทกะ. (2546). *ผลของการพัฒนาบุคลากร โดยการสร้างเพิ่มสะสมผลงานต่อพฤติกรรม  
การปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- สมิต สัจฉกร. (2542). *การต้อนรับและบริการที่เป็นเลิศ*. กรุงเทพฯ: วิทยุชุมชน.
- สุรีย์พร โพธิ์ศรีทอง. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข  
ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*.  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัย  
ธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2559). *โครงการสุขภาพและชีวิตการทำงาน  
ของพยาบาลไทย*. สืบค้นจาก <http://www.thaihealth.or.th>.
- สำนักที่ปรึกษา กรมอนามัย. (2559). *การสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน ในสถานประกอบการ*.  
สืบค้นจาก <http://advisor.anamai.moph.go.th/main.php?filename=factory1>.
- อัญธิกา ปัทมาลัย. (2553). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา*.  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัย  
ธรรมาธิราช, นนทบุรี.

- Barbara,K., Mary,M., &Diane,N. (2005). *Measurement of nurse practioner job satisfaction in Midwesternstate*. Retrieved from: [http://www. Blackwellsynergy.Com/links/doi/10.1111/j.1041-2972.2005](http://www.Blackwellsynergy.Com/links/doi/10.1111/j.1041-2972.2005).
- Best,J.W. (1981). *Research in Education*. New Jersey: Prentice – Hall.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well - being. *American Psychologist*. 31(3), 117-124.
- Dubrin, R. (1971). *Handbook of work:Organization and society*. Chicago: Rand McNally Collage Publishing.
- Greeberg, James, & Baron, Roderick A. (1995). *Behavior in organizations*. (6 th ed.). Upper saddle River, NJ: Prentice - hall.
- Harper, S. (1987). *Personal management handbook*. Great Britain: Blackmore Press.
- Holley,W.J., and Kenneth,M. (1985). *Personal management and human resource*. New York: Mcgraw - Hill.
- Huse, E.F. and Cummings T.G. (1985). *Organization Development and Change*. Minnesota: West Publishing.
- Knox,S.,& Irving, J.A. (1997). An interactive quality of work life model applied to organizational transition. *JONA*. 27(1), 39-47.
- McCormick, E.J.and Ilgen, D.R. (1980). *Industrial psychology*. Engle Wood Cliffs: Prentice -Hall.
- Mcgregor, D. (1960). *The Human Side of Enterprise*. New York: Mcgraw - Hill.
- Mohammed J Almalkil, Gerry FitzGerald and Michele Clark. (2012). Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Human Resources for Health*, Page 2 of 13. Retrieved from: <http://www.human-resources- health.com/content/10/1/30>.
- Mondy,R.W.& Noe,R.W. (1996). *Human Resqurce Management*. New York: Prentice Hall.
- Pandit, Nirali and Pant, Rashmi. (2010). *Study of Quality of Work LIFE of Nurse And Its Impact On Their Job Satisfaction In Selected Private & Government Hospital of Gujarat International Academy of Business and Economics*. Volumn:10, issue: 3 (July).
- Skrovan, D.J. (1983). *Quality of Work Life:Perspective for Business and the Public Sector*. Massachusetts: Addison – Wesley.
- Smith, H.L. and Mitry, N.W. (1983). *Nurses quality of working life*. Nursing Management.

Sullivan, E. J. & Decker, P.J. (2009). *Effective leadership and management in nursing*. London:  
Pearson Prentice Hall.

UNESCO. (1981). *Quality of life: an orientation to population*. Bangkok.

Walton, Richard, E. (1974). *Improving the quality of work life*, *Harvard Business Review*.  
Fatemeh.

Werther, W.B. and Davis, K. (1982). *Personal management and human resource*. Tokyo:  
McGraw – Hill.

WHOQOL Group. (1996). What quality of life. *World Health forum*. 17, 354-356.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ



ภาคผนวก ก

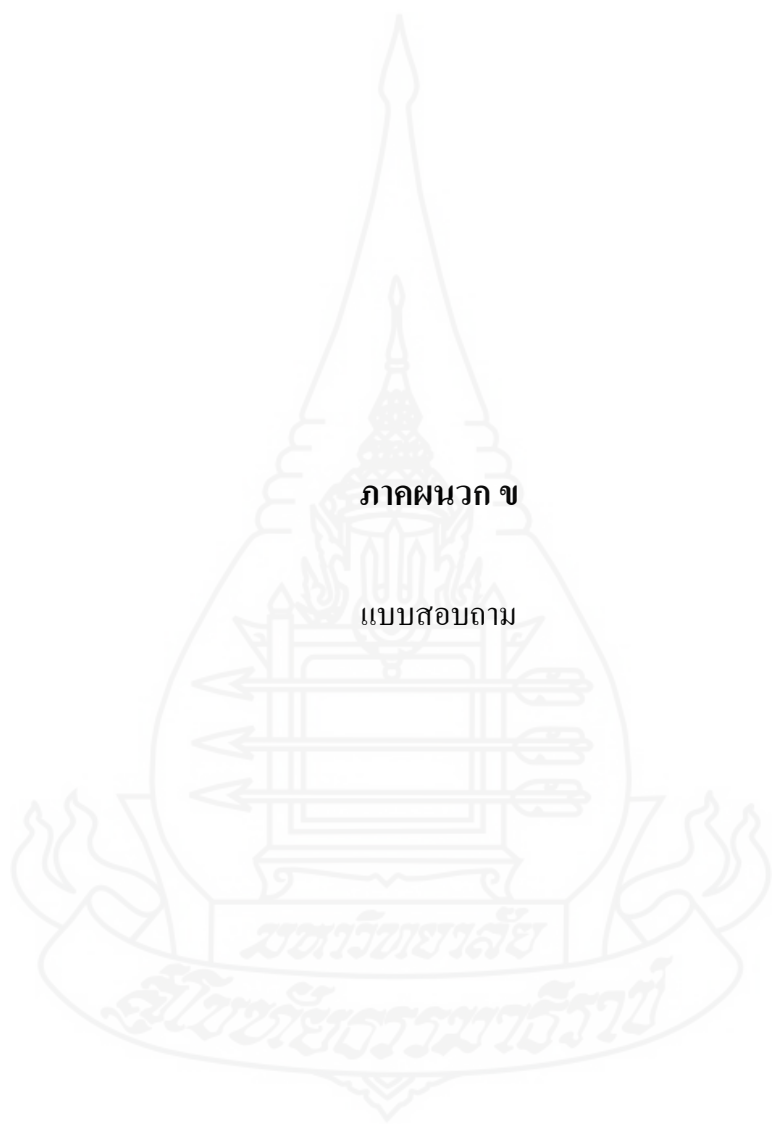
ตำแหน่งและประวัติผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือ



### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. นางจันท์จุฑา รอดपाल      พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าตึกไอซียูอายุรกรรม  
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
2. นางนิกัทร่า เศรษฐ์จันทร      อาจารย์พยาบาล ประจำวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี  
นพรัตน์วัชรระ
3. นางสาววิจิตรา โพธิ์สุวรรณ      ผู้จัดการพยาบาลผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลราชธานี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา





ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถามที่นับถือ

เนื่องด้วย ดิฉัน นางสาว สุจิตรา นาโควงษ์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ทำการศึกษา เรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ เป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาล ในการจัดการเพื่อสนับสนุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย แบบสอบถามทุกชุดและข้อมูลที่ท่านตอบมีค่าและเป็นประโยชน์มาก จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงอย่างครบถ้วน ซึ่งท่าน ไม่จำเป็นต้องระบุชื่อ คำตอบของท่าน ไม่มีถูกหรือผิด เพราะเป็นความคิดเห็นส่วนบุคคล และ จะได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ โดยไม่เปิดเผยให้เกิดความเสียหายต่อท่าน การเสนอข้อมูลจะเสนอที่เป็นประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณที่กรุณา  
สละเวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

ขอขอบพระคุณที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวสุจิตรา นาโควงษ์

## แบบสอบถาม

### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน คือ
  - ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน 6 ข้อ
  - ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน มีจำนวน 5 ข้อ
  - ส่วนที่ 3 ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีจำนวน 44 ข้อ
  - ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ
2. โปรดอ่านคำแนะนำก่อนตอบแบบสอบถาม
3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วนและทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อให้คำตอบของท่านสามารถใช้เป็นข้อมูลที่ต้องการ สมบูรณ์และเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ปัจจุบันท่านอายุ (ถ้าเกิน 6 เดือน นับเป็น 1ปี)

- 20 – 29 ปี
- 30 -39 ปี
- 40 – 49 ปี

2. เพศ

- เพศหญิง
- เพศชาย

3. สถานภาพสมรส

- โสด
- คู่
- หม้าย/หย่า/แยก

## 4. ระดับการศึกษาสูงสุด

- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
- ปริญญาโท
- ปริญญาเอก
- อื่นๆ ระบุ.....

## 5. รายได้ต่อเดือน (เงินเดือนและค่าล่วงเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้)

- 20,000 – 29,999 บาท
- 30,000 -39,999 บาท
- 40,000 -49,999 บาท

## 6. ภาวะสุขภาพปัจจุบัน

- สุขภาพปกติ
- มีปัญหาด้านสุขภาพ โปรดระบุ.....

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน

## 7. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (เฉพาะในโรงพยาบาลแห่งนี้)

- 1 – 5 ปี
- 6 -10 ปี
- 11 -15 ปี
- 16 -20 ปี
- 20 ปีขึ้นไป

## 8. แผนกที่ปฏิบัติงาน

- แผนกผู้ป่วยนอก
- แผนกผู้ป่วยใน

## 9. ลักษณะงาน (การขึ้นเวร เช้า- บ่าย-ดึก)

- เวรเช้าอย่างเดียว
- เวรเช้า/บ่าย/ดึก สลับกัน

## 10. ปริมาณภาระงานในหน้าที่

- มากเกินไป โปรดอธิบาย.....
- เหมาะสม
- น้อยเกินไป

## 11. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

- ไม่มีปัญหากับเพื่อนร่วมงาน
- เคยมีปัญหากับเพื่อนร่วมงาน



### ส่วนที่ 3 ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

**คำชี้แจง** แบบสอบถามมีทั้งหมด 44 ข้อ แบบสอบถามนี้ต้องการทราบถึงการรับรู้ของท่านที่มีต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ คำตอบของท่านในแบบสอบถามนี้ไม่ได้ประเมินความถูกต้อง ดังนั้น โปรดชี้แจงเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านให้มากที่สุดเพียงข้อเดียว

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยมากที่สุดหรือยอมรับข้อความ โดยไม่มีข้อยกเว้น  
 เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยมากหรือยอมรับข้อความ โดยมีข้อยกเว้นเพียงเล็กน้อย  
 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยปานกลางหรือยอมรับข้อความ โดยมีข้อยกเว้นปานกลาง  
 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยน้อยหรือยอมรับข้อความ โดยมีข้อยกเว้นมาก  
 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยน้อยที่สุดหรือยอมรับข้อความ โดยมีข้อยกเว้นมากที่สุด

ข้อที่	คุณภาพชีวิตการทำงาน	เห็นด้วย				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	<u>ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม</u> ท่านได้รับค่าตอบแทนจากงานประจำเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายตามภาวะเศรษฐกิจการครองชีพ					
2.	ท่านได้รับค่าตอบแทนอย่างเป็นธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ร่วมวิชาชีพอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายกัน					
3.	ท่านได้รับค่าตอบแทนเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ					
4.	ท่านได้รับค่าตอบแทนด้านสวัสดิการอย่างคุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน					
5.	การจัดสวัสดิการที่พักรักษาตัวมีความเหมาะสม					
6.	ท่านพอใจในสวัสดิการต่างๆ ที่ได้รับ					



## ส่วนที่ 3 ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

ข้อที่	คุณภาพชีวิตการทำงาน	เห็นด้วย				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
7.	<u>ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ</u> หน่วยงานของท่านมุ่งเน้นความสะอาดและมีการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค					
8.	การจัดหอผู้ป่วยได้มาตรฐานเกิดความสะดวกต่อการปฏิบัติ					
9.	หน่วยงานมีอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ พร้อมใช้งาน อย่างเพียงพอ					
10.	มีการบำรุงรักษาหรือซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ รวมถึงอาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานได้เสมอ					
11.	มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อจัดสภาพการทำงานให้ปลอดภัย ป้องกันอุบัติเหตุและส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน					
12.	บุคลากรทุกระดับได้รับการตรวจสอบสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง					
13.	<u>ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง</u> ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถสูงขึ้นเสมอ					
14.	มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ทำผลงานเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ					
15.	ในหน่วยงานมีการปรับเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่อย่างเหมาะสม					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

ข้อที่	คุณภาพชีวิตการทำงาน	เห็นด้วย				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
16.	ในการปฏิบัติงาน ท่านได้พัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมาย					
17.	หน่วยงานของท่านมีตำแหน่งหน้าที่พร้อมที่จะให้ท่านก้าวขึ้นไปสู่ตำแหน่งสูงกว่าได้ตามลำดับ					
18.	หน่วยงานของท่านมีการเตรียมความพร้อมด้านความรู้และทักษะเพื่อตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น					
19.	หน่วยงานให้โอกาสท่านในการศึกษาต่อ					
20.	<u>ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน</u> ท่านมีโอกาสใช้ความรู้ ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่					
21.	ผู้บังคับบัญชาสนับสนุน เปิดโอกาสให้ท่านไปประชุมหรืออบรมหลักสูตรต่างๆ เพื่อเพิ่มความรู้ความสามารถในการทำงาน					
22.	ผู้บังคับบัญชาให้คำปรึกษาแนะนำ เมื่อท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงาน					
23.	ท่านมีโอกาสเสนอผลงานจากความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต่อหน่วยงาน					
24.	ท่านมีโอกาสเข้าร่วมการประชุมวิชาการของหน่วยงาน					
25.	มีแหล่งความรู้ ข้อมูลและข่าวสารที่ท่านสามารถค้นคว้าได้อย่างสะดวก					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

ข้อที่	คุณภาพชีวิตการทำงาน	เห็นด้วย				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
26.	<b>ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร</b> บุคลากรทุกระดับมีโอกาสแสดงความคิดเห็น					
27.	บุคลากรในหน่วยงานมีความสัมพันธ์อันดี					
28.	หน่วยงานของท่านจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคลากรได้มีโอกาสทำงานร่วมกัน					
29.	บุคลากรทุกคนได้รับทราบข้อมูลต่างๆ รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน					
30.	การมอบหมายให้เป็นผู้นำกลุ่มนั้นได้พิจารณาตามความสามารถของบุคคล					
31.	<b>ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน</b> ผู้บังคับบัญชาไม่ก้าวก่ายเรื่องส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานของท่าน					
32.	หน่วยงานให้สิทธิในการปฏิบัติงานตามขอบเขตของวิชาชีพ					
33.	ผู้บังคับบัญชาของท่านให้ความเสมอภาคกับผู้ปฏิบัติงานทุกคนในการทำงานและโอกาสอื่นๆ					
34.	ท่านมีสิทธิตัดสินใจงานที่ไม่ตรงกับความสามารถและอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบ					
35.	บุคลากรทุกคนให้ความเคารพต่อหน้าที่และความเป็นส่วนตัวของผู้ร่วมงาน					
36.	ท่านสามารถตัดสินใจเลือกผู้บริหารของหน่วยงานโดยอิสระ					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

ข้อที่	คุณภาพชีวิตการทำงาน	เห็นด้วย				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	<u>ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว</u>					
37.	การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน					
38.	ท่านมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ					
39.	ท่านสามารถจัดสรรเวลาในการทำงานส่วนตัว ครอบครัวและสังคมอย่างเหมาะสม					
	<u>ด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม</u>					
40.	การทำงานในวิชาชีพพยาบาลมีส่วนเกื้อหนุนให้ครอบครัวของท่านมีคุณภาพ					
41.	หน่วยงานของท่านจัดบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริการ					
42.	หน่วยงานของท่านให้บริการด้านการพยาบาลที่ทำให้เกิดความพอใจของผู้มารับบริการ					
43.	ท่านมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน					
44.	ท่านให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมบริการสุขภาพแก่ชุมชน และสาธารณประโยชน์					



ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล





ที่ ศธ 0522.20(บ)/190

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

4 กุมภาพันธ์ 2559

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษากับข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวสุจิตรา นาโควงษ์ นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง "คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง" อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลราชธานี และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่าน โดยใช้วิธีการให้ตอบแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 18 ธันวาคม ถึง วันที่ 28 ธันวาคม 2558

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษา ได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

อ. นิตยา เตี่ยศิริทิภา

รองศาสตราจารย์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

คณาจารย์

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เตี่ยศิริทิภา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. (02) 503-3610, 504-8020

โทรสาร. (02) 503-3570

1 ธันวาคม 2558

เรื่อง ขอลาขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล

ด้วย นางสาวสุจิตรา นาโควงษ์ นักศึกษาระดับปริญญาโท มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังจัดทำสารนิพนธ์ เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง โดยมี รองศาสตราจารย์ พรทิพย์ กิระพงษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งในการวิจัย ซึ่งการศึกษาจำเป็นต้องขอความอนุเคราะห์พยาบาลวิชาชีพ ในการร่วมทำแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน จึงขอความอนุเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว โดยนักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานงานในรายละเอียดกับผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลโดยตรง

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งจะได้รับความอนุเคราะห์จาก โรงพยาบาลของท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

สุจิตรา นาโควงษ์

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

1 ธันวาคม 2558

เห็นสมควรให้เก็บข้อมูลได้



(นางสาววิจิตรา โพธิ์สุวรรณ)

ผู้จัดการพยาบาลผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน



ภาคผนวก ง

หนังสืออนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย





สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
 รับที่ ๒๒๘  
 วันที่ ๑ มี.ค. ๕๙  
 เวลา ๑๑.๒๓ น.

ที่ ศธ ๖๓๓๓(๒๓)/ ๘/๕๑

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 ๒๓๙ ถนนห้วยแก้ว ตำบลสุเทพ  
 อำเภอเมืองเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

อ้างถึง หนังสือที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๐(บ)/๒๐๔ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

ตามที่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช มีความประสงค์จะขออนุญาตให้นางสาวสุจิตดา  
 นาโควงษ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาขานานาชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
 นำเครื่องมือวิจัยในวิทยานิพนธ์ของ นางสาวผณิต สกุลวัฒน์ ไปใช้ในงานวิจัยนั้น

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง และยินยอมอนุญาต  
 ให้นำเครื่องมือดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

เพื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดพิจารณา

เพื่อโปรดแจ้งผู้เกี่ยวข้อง

อื่นๆ และเพื่อพิจารณาเรื่อง อ. ทวีศักดิ์ ศธ. ๐๓๓๓

(รองศาสตราจารย์ ดร.พิภาพร วงศ์ทองกุล)

รองคณบดี ปฏิบัติการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

งานบริการการศึกษา

โทร. ๐-๕๓๙๔-๒๔๑๐

โทรสาร. ๐-๕๓๙๔-๒๕๓๕

11 มี.ค. 59

2 มี.ค. 59

จำนง  
 1/3/59



**ภาคผนวก จ**

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ  
ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามรายด้านและรายข้อ  
และ ตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ  
ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามรายด้านและรายชื่อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับคุณภาพชีวิต
<b>ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม</b>	<b>2.95</b>	<b>0.52</b>	<b>ปานกลาง</b>
1 ท่านได้รับค่าตอบแทนจากงานประจำเพียงพอ สำหรับการใช้จ่ายตามภาวะเศรษฐกิจการครองชีพ	1.91	0.65	ปานกลาง
2 ท่านได้รับค่าตอบแทนอย่างเป็นธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับ ผู้ร่วมวิชาชีพอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายกัน	1.93	0.67	ปานกลาง
3 ท่านได้รับค่าตอบแทนเหมาะสมกับปริมาณงาน ที่รับผิดชอบ	1.85	0.58	ปานกลาง
4 ท่านได้รับค่าตอบแทนด้านสวัสดิการอย่างคุ้มค่า ต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน	1.86	0.74	ปานกลาง
5 การจัดสวัสดิการที่พักรักษาใจมีความเหมาะสม	3.16	0.78	ปานกลาง
6 ท่านพอใจในสวัสดิการต่างๆ ที่ได้รับ	1.99	0.64	ปานกลาง
<b>ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ</b>	<b>3.79</b>	<b>0.49</b>	<b>มาก</b>
7 หน่วยงานของท่านมุ่งเน้นความสะอาดและมีการ จัดสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่กระจาย ของเชื้อโรค	3.85	0.73	มาก
8 การจัดหอผู้ป่วยได้มาตรฐานเกิดความสะดวก ต่อการปฏิบัติ	3.78	0.67	มาก
9 หน่วยงานมีอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ต่างๆ พร้อมใช้งาน อย่างเพียงพอ	3.53	0.65	มาก
10 มีการบำรุงรักษาหรือซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ รวมถึงอาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน ได้เสมอ	3.61	0.55	มาก
11 มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อจัดสภาพ การทำงานให้ปลอดภัย ป้องกันอุบัติเหตุและส่งเสริม สุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน	3.69	0.57	มาก

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ  
ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามรายด้านและรายข้อ (ต่อ)

	คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับคุณภาพชีวิต
12	บุคลากรทุกระดับได้รับการตรวจสุขภาพอย่างน้อย ปีละครั้ง	4.16	0.73	มากที่สุด
<b>ด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง</b>				
13	ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ สูงขึ้นเสมอ	3.64	0.65	มาก
14	มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ทำผลงานเพื่อความ ก้าวหน้าในวิชาชีพ	3.43	0.71	มาก
15	ในหน่วยงานมีการปรับเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่ อย่างเหมาะสม	3.36	0.67	ปานกลาง
16	ในการปฏิบัติงาน ท่านได้พัฒนาตนเองให้ประสบ ผลสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมาย	3.58	0.63	มาก
17	หน่วยงานของท่านมีตำแหน่งหน้าที่พร้อมที่จะให้ท่าน ก้าวขึ้นไปสู่ตำแหน่งสูงกว่าได้ตามลำดับ	3.13	0.69	ปานกลาง
18	หน่วยงานของท่านมีการเตรียมความพร้อมด้านความรู้ และทักษะเพื่อตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น	3.40	0.66	ปานกลาง
19	หน่วยงานให้โอกาสท่านในการศึกษาต่อ	1.87	0.79	ปานกลาง
<b>ด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน</b>				
20	ท่านมีโอกาสใช้ความรู้ ความสามารถในการทำงาน อย่างเต็มที่	3.65	0.63	มาก
21	ผู้บังคับบัญชานับสนุน เปิดโอกาสให้ท่านไปประชุม หรืออบรมหลักสูตรต่างๆ เพื่อเพิ่มความรู้ความสามารถ ในการทำงาน	3.51	0.77	มาก
22	ผู้บังคับบัญชาให้คำปรึกษาแนะนำเมื่อท่านมีปัญหา หรืออุปสรรคในการทำงาน	3.71	0.76	มาก
23	ท่านมีโอกาสเสนอผลงานจากความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ต่อหน่วยงาน	3.49	0.73	มาก

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ  
ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามรายด้านและรายข้อ (ต่อ)

	คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับคุณภาพชีวิต
24	ท่านมีโอกาสเข้าร่วมการประชุมวิชาการของหน่วยงาน	3.71	0.77	มาก
25	มีแหล่งความรู้ ข้อมูลและข่าวสารที่ท่านสามารถ ค้นคว้าได้อย่างสะดวก	3.32	0.82	ปานกลาง
<b>ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร</b>		<b>3.68</b>	<b>0.58</b>	<b>มาก</b>
26	บุคลากรทุกระดับมีโอกาสแสดงความคิดเห็น	3.64	0.74	มาก
27	บุคลากรในหน่วยงานมีความสัมพันธ์อันดี	3.81	0.70	มาก
28	หน่วยงานของท่านจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคลากร ได้มีโอกาสทำงานร่วมกัน	3.65	0.76	มาก
29	บุคลากรทุกคนได้รับทราบข้อมูลต่างๆ รวมทั้งปัญหา ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน	3.68	0.64	มาก
30	การมอบหมายให้เป็นผู้นำกลุ่มนั้นได้พิจารณา ตามความสามารถของบุคคล	3.60	0.64	มาก
<b>ด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน</b>		<b>3.47</b>	<b>0.52</b>	<b>มาก</b>
31	ผู้บังคับบัญชาไม่ก้าวท้าวเรื่องส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับ กับงานของท่าน	3.71	0.74	มาก
32	หน่วยงานให้สิทธิในการปฏิบัติงานตามขอบเขต ของวิชาชีพ	3.69	0.57	มาก
33	ผู้บังคับบัญชาของท่านให้ความเสมอภาคกับ ผู้ปฏิบัติงานทุกคนในการทำงานและโอกาสอื่นๆ	3.53	0.77	มาก
34	ท่านมีสิทธิตัดสินใจงานที่ไม่ตรงกับความสามารถ และอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบ	3.16	0.78	ปานกลาง
35	บุคลากรทุกคนให้ความเคารพต่อหน้าที่และความ เป็นส่วนตัวของผู้ร่วมงาน	3.63	0.60	มาก
36	ท่านสามารถตัดสินใจเลือกผู้บริหารของหน่วยงาน โดยอิสระ	3.01	0.83	ปานกลาง

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ  
ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามรายด้านและรายชื่อ (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับคุณภาพชีวิต
<b>ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว</b>	<b>3.18</b>	<b>0.70</b>	<b>ปานกลาง</b>
37 การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน	3.13	0.78	ปานกลาง
38 ท่านมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ	3.04	0.86	ปานกลาง
39 ท่านสามารถจัดสรรเวลาในการทำงานส่วนตัวครอบครัวและสังคมอย่างเหมาะสม	3.15	0.73	ปานกลาง
<b>ด้านความเกี่ยวข้องของงาน</b>	<b>3.50</b>	<b>0.52</b>	<b>มาก</b>
40 การทำงานในวิชาชีพพยาบาลมีส่วนเกื้อหนุนให้ครอบครัวของท่านมีคุณภาพ	3.33	0.84	ปานกลาง
41 หน่วยงานของท่านจัดบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริการ	3.41	0.56	มาก
42 หน่วยงานของท่านให้บริการด้านการพยาบาลที่ทำให้เกิดความพอใจของผู้มารับบริการ	3.65	0.67	มาก
43 ท่านมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน	3.61	0.61	มาก
44 ท่านให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมบริการสุขภาพแก่ชุมชนและสาธารณประโยชน์	3.46	0.73	มาก

ตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป  
เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง

**ตารางที่ 4.1** ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

อายุ

อายุ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-29	50	52.6	52.6	52.6
30-39	34	35.8	35.8	88.4
40-49	11	11.6	11.6	100.0
Total	95	100.0	100.0	

เพศ

เพศ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid เพศหญิง	94	98.9	98.9	98.9
เพศชาย	1	1.1	1.1	100.0
Total	95	100.0	100.0	

สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid โสด	59	62.1	62.1	62.1
คู่	31	32.6	32.6	94.7
หม้าย/หย่า/แยก	5	5.3	5.3	100.0
Total	95	100.0	100.0	



## ระดับการศึกษาสูงสุด

## ระดับการศึกษาสูงสุด

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid   ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	95	100.0	100.0	100.0

## รายได้ต่อเดือน

## รายได้ต่อเดือน

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid   20000-29999	33	34.7	34.7	34.7
30000-39999	54	56.8	56.8	91.6
40000-49999	8	8.4	8.4	100.0
Total	95	100.0	100.0	

## ภาวะสุขภาพปัจจุบัน

## ภาวะสุขภาพปัจจุบัน

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid   สุขภาพปกติ	76	80.0	80.0	80.0
มีปัญหาด้านสุขภาพ	19	20.0	20.0	100.0
Total	95	100.0	100.0	

### ตารางที่ 4.3 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-5	59	62.1	62.1	62.1
6-10	24	25.3	25.3	87.4
11-15	5	5.3	5.3	92.6
16-20	6	6.3	6.3	98.9
20 ปีขึ้นไป	1	1.1	1.1	100.0
Total	95	100.0	100.0	

แผนกที่ปฏิบัติงาน

แผนกที่ปฏิบัติงาน

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid แผนกผู้ป่วยนอก	43	45.3	45.3	45.3
แผนกผู้ป่วยใน	52	54.7	54.7	100.0
Total	95	100.0	100.0	

ลักษณะงาน

ลักษณะงาน

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid เวิร์ชอย่างเดี่ยว	27	28.4	28.4	28.4
เวิร์ช/บ่าย/เด็ก สลับกัน	68	71.6	71.6	100.0
Total	95	100.0	100.0	

## ปริมาณภาระงานในหน้าที่

## ปริมาณภาระงานในหน้าที่

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid มากเกินไป	27	28.4	28.4	28.4
เหมาะสม	68	71.6	71.6	100.0
Total	95	100.0	100.0	

## ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

## ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน	88	92.6	92.6	92.6
เคยมีปัญหากับเพื่อนร่วมงาน	7	7.4	7.4	100.0
Total	95	100.0	100.0	

## คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

**ตารางที่ 4.4** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวมและรายด้าน

## คุณภาพชีวิตการทำงาน

	ค่าเฉลี่ยด้าน ค่าตอบแทนที่ เพียงพอและ เป็นธรรม	ค่าเฉลี่ยด้าน สภาพแวดล้อม ที่ปลอดภัย และส่งเสริม สุขภาพ	ค่าเฉลี่ยด้าน โอกาสในการ พัฒนา ศักยภาพ ของตนเอง	ค่าเฉลี่ยด้าน โอกาส ความก้าวหน้า ในอาชีพ การงาน	ค่าเฉลี่ยด้าน การบูรณาการ ทางสังคม ในองค์กร	ค่าเฉลี่ยด้าน สิทธิ ส่วนบุคคล ในที่ทำงาน	ค่าเฉลี่ยด้าน ความสมดุล ระหว่างชีวิต การทำงาน กับชีวิตส่วนตัว	ค่าเฉลี่ยด้าน ความเกี่ยวข้อง ของงาน ต่อสังคม
N Valid	95	95	95	95	95	95	95	95
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	2.9491	3.7877	3.3594	3.5649	3.6800	3.4719	3.1754	3.4968
Std. Deviation	.52428	.49012	.52957	.58361	.57568	.51951	.69928	.51848

### 1. ค่าเฉลี่ยด้านคำตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม

		คำถาม ข้อที่ 1	คำถาม ข้อที่ 2	คำถาม ข้อที่ 3	คำถาม ข้อที่ 4	คำถาม ข้อที่ 5	คำถาม ข้อที่ 6	ค่าเฉลี่ยด้าน คำตอบแทนที่ เพียงพอ และเป็นธรรม
N	Valid	95	95	95	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2.91	2.93	2.85	2.86	3.16	2.99	2.9491
Std. Deviation		.654	.672	.583	.738	.776	.644	.52428

### 2. ค่าเฉลี่ยด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ

		คำถาม ข้อที่ 7	คำถาม ข้อที่ 8	คำถาม ข้อที่ 9	คำถาม ข้อที่ 10	คำถาม ข้อที่ 11	คำถาม ข้อที่ 12	ค่าเฉลี่ยด้าน สภาพแวดล้อม ที่ปลอดภัยและส่งเสริม สุขภาพ
N	Valid	95	95	95	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3.85	3.78	3.53	3.61	3.69	4.26	3.7877
Std. Deviation		.729	.671	.650	.551	.566	.732	.49012

### 3. ค่าเฉลี่ยด้านโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง

		คำถาม ข้อที่ 13	คำถาม ข้อที่ 14	คำถาม ข้อที่ 15	คำถาม ข้อที่ 16	คำถาม ข้อที่ 17	คำถาม ข้อที่ 18	คำถาม ข้อที่ 19	ค่าเฉลี่ยด้านโอกาส ในการพัฒนาศักยภาพ ของตนเอง
N	Valid	95	95	95	95	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3.64	3.43	3.36	3.58	3.23	3.40	2.87	3.3594
Std. Deviation		.651	.724	.667	.629	.691	.659	.789	.52957

## 4. ค่าเฉลี่ยด้านโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน

		ค่าถาม ข้อที่ 20	ค่าถาม ข้อที่ 21	ค่าถาม ข้อที่ 22	ค่าถาม ข้อที่ 23	ค่าถาม ข้อที่ 24	ค่าถาม ข้อที่ 25	ค่าเฉลี่ยด้านโอกาส ความก้าวหน้าในอาชีพ การงาน
N	Valid	95	95	95	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3.65	3.51	3.71	3.49	3.72	3.32	3.5649
Std. Deviation		.632	.770	.756	.727	.767	.816	.58361

## 5. ค่าเฉลี่ยด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร

		ค่าถาม ข้อที่ 26	ค่าถาม ข้อที่ 27	ค่าถาม ข้อที่ 28	ค่าถาม ข้อที่ 29	ค่าถาม ข้อที่ 30	ค่าเฉลี่ยด้านการบูรณาการ ทางสังคมในองค์กร
N	Valid	95	95	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3.64	3.82	3.65	3.68	3.60	3.6800
Std. Deviation		.743	.699	.755	.640	.642	.57568

## 6. ค่าเฉลี่ยด้านสิทธิส่วนบุคคลในที่ทำงาน

		ค่าถาม ข้อที่ 31	ค่าถาม ข้อที่ 32	ค่าถาม ข้อที่ 33	ค่าถาม ข้อที่ 34	ค่าถาม ข้อที่ 35	ค่าถาม ข้อที่ 36	ค่าเฉลี่ยด้านสิทธิ ส่วนบุคคลในที่ทำงาน
N	Valid	95	95	95	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3.71	3.69	3.53	3.26	3.63	3.01	3.4719
Std. Deviation		.742	.566	.770	.775	.602	.831	.51951

## 7. ค่าเฉลี่ยด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว

		คำถามข้อที่ 37	คำถามข้อที่ 38	คำถามข้อที่ 39	ค่าเฉลี่ยด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว
N	Valid	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.23	3.04	3.25	3.1754
Std. Deviation		.778	.862	.729	.69928

## 8. ค่าเฉลี่ยด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม

		คำถามข้อที่ 40	คำถามข้อที่ 41	คำถามข้อที่ 42	คำถามข้อที่ 43	คำถามข้อที่ 44	ค่าเฉลี่ยด้านความเกี่ยวข้องของงานต่อสังคม
N	Valid	95	95	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3.33	3.42	3.65	3.62	3.46	3.4968
Std. Deviation		.844	.557	.665	.605	.727	.51848

**ตารางที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน**  
อายุกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

Crosstab

		อายุ		Total
		อายุ20-29ปี	อายุ30-49ปี	
คุณภาพชีวิตการทำงาน ต่ำ	Count	15	15	30
	Expected Count	15.8	14.2	30.0
	% within Q3grnew	50.0%	50.0%	100.0%
ปานกลาง	Count	24	21	45
	Expected Count	23.7	21.3	45.0
	% within Q3grnew	53.3%	46.7%	100.0%
สูง	Count	11	9	20
	Expected Count	10.5	9.5	20.0
	% within Q3grnew	55.0%	45.0%	100.0%
Total	Count	50	45	95
	Expected Count	50.0	45.0	95.0
	% within Q3grnew	52.6%	47.4%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.137 <sup>a</sup>	2	.934
Likelihood Ratio	.137	2	.934
Linear-by-Linear Association	.129	1	.719
N of Valid Cases	95		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.47.

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.038	.934
	Cramer's V	.038	.934
N of Valid Cases		95	





## สถานภาพสมรสกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

Crosstab

		สถานภาพสมรส		Total
		โสด/หม้าย/หย่า/แยก	คู่	
คุณภาพชีวิตการทำงาน ต่ำ	Count	19	11	30
	Expected Count	20.2	9.8	30.0
	% within Q3grnew	63.3%	36.7%	100.0%
ปานกลาง	Count	30	15	45
	Expected Count	30.3	14.7	45.0
	% within Q3grnew	66.7%	33.3%	100.0%
สูง	Count	15	5	20
	Expected Count	13.5	6.5	20.0
	% within Q3grnew	75.0%	25.0%	100.0%
Total	Count	64	31	95
	Expected Count	64.0	31.0	95.0
	% within Q3grnew	67.4%	32.6%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.762 <sup>a</sup>	2	.683
Likelihood Ratio	.783	2	.676
Linear-by-Linear Association	.689	1	.407
N of Valid Cases	95		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.53.

## Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.090	.683
	Cramer's V	.090	.683
N of Valid Cases		95	

รายได้ต่อเดือนกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

## Crosstab

			รายได้ต่อเดือน		Total
			< 30,000บาท	≥ 30,000 บาท	
คุณภาพชีวิตการทำงาน	ต่ำ	Count	12	18	30
		Expected Count	10.4	19.6	30.0
		% within Q3grnew	40.0%	60.0%	100.0%
ปานกลาง	ปานกลาง	Count	15	30	45
		Expected Count	15.6	29.4	45.0
		% within Q3grnew	33.3%	66.7%	100.0%
สูง	สูง	Count	6	14	20
		Expected Count	6.9	13.1	20.0
		% within Q3grnew	30.0%	70.0%	100.0%
Total	Total	Count	33	62	95
		Expected Count	33.0	62.0	95.0
		% within Q3grnew	34.7%	65.3%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.604 <sup>a</sup>	2	.739
Likelihood Ratio	.601	2	.740
Linear-by-Linear Association	.569	1	.451
N of Valid Cases	95		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.95.

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.080	.739
	Cramer's V	.080	.739
N of Valid Cases		95	



## ภาวะสุขภาพปัจจุบันกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

Crosstab

		ภาวะสุขภาพปัจจุบัน		Total
		สุขภาพปกติ	มีปัญหา ด้านสุขภาพ	
คุณภาพชีวิตการทำงาน ต่ำ	Count	27	3	30
	Expected Count	24.0	6.0	30.0
	% within	90.0%	10.0%	100.0%
	Q3gnew			
ปานกลาง	Count	34	11	45
	Expected Count	36.0	9.0	45.0
	% within	75.6%	24.4%	100.0%
	Q3gnew			
สูง	Count	15	5	20
	Expected Count	16.0	4.0	20.0
	% within	75.0%	25.0%	100.0%
	Q3gnew			
Total	Count	76	19	95
	Expected Count	76.0	19.0	95.0
	% within	80.0%	20.0%	100.0%
	Q3gnew			

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.743 <sup>a</sup>	2	.254
Likelihood Ratio	3.025	2	.220
Linear-by-Linear Association	2.022	1	.155
N of Valid Cases	95		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.170	.254
	Cramer's V	.170	.254
N of Valid Cases		95	



**ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลด้านการปฏิบัติงานกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของ  
พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน**

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

**Crosstab**

		ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาล		Total
		≤ 5 ปี	> 5 ปี	
คุณภาพชีวิตการทำงาน ต่ำ	Count	19	11	30
	Expected Count	18.6	11.4	30.0
	% within Q3gnew	63.3%	36.7%	100.0%
ปานกลาง	Count	28	17	45
	Expected Count	27.9	17.1	45.0
	% within Q3gnew	62.2%	37.8%	100.0%
สูง	Count	12	8	20
	Expected Count	12.4	7.6	20.0
	% within Q3gnew	60.0%	40.0%	100.0%
Total	Count	59	36	95
	Expected Count	59.0	36.0	95.0
	% within Q3gnew	62.1%	37.9%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.057 <sup>a</sup>	2	.972
Likelihood Ratio	.057	2	.972
Linear-by-Linear Association	.054	1	.817
N of Valid Cases	95		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.58.

## Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.025	.972
	Cramer's V	.025	.972
N of Valid Cases		95	



## แผนกที่ปฏิบัติงานกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

Crosstab

			แผนกที่ปฏิบัติงาน		Total
			แผนกผู้ป่วยนอก	แผนกผู้ป่วยใน	
คุณภาพชีวิตการทำงาน	ต่ำ	Count	12	18	30
		Expected Count	13.6	16.4	30.0
		% within Q3grnew	40.0%	60.0%	100.0%
ปานกลาง		Count	23	22	45
		Expected Count	20.4	24.6	45.0
		% within Q3grnew	51.1%	48.9%	100.0%
สูง		Count	8	12	20
		Expected Count	9.1	10.9	20.0
		% within Q3grnew	40.0%	60.0%	100.0%
Total		Count	43	52	95
		Expected Count	43.0	52.0	95.0
		% within Q3grnew	45.3%	54.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.180 <sup>a</sup>	2	.554
Likelihood Ratio	1.182	2	.554
Linear-by-Linear Association	.023	1	.880
N of Valid Cases	95		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.05.



## Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.111	.554
	Cramer's V	.111	.554
N of Valid Cases		95	

ลักษณะงานกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

## Crosstab

		ลักษณะงาน		Total
		เวอร์เข้าอย่างเดียว	เวอร์เข้า/บ่าย/ดึก สลับกัน	
คุณภาพชีวิตการทำงาน ต่ำ	Count	4	26	30
	Expected Count	8.5	21.5	30.0
	% within Q3gnew	13.3%	86.7%	100.0%
ปานกลาง	Count	16	29	45
	Expected Count	12.8	32.2	45.0
	% within Q3gnew	35.6%	64.4%	100.0%
สูง	Count	7	13	20
	Expected Count	5.7	14.3	20.0
	% within Q3gnew	35.0%	65.0%	100.0%
Total	Count	27	68	95
	Expected Count	27.0	68.0	95.0
	% within Q3gnew	28.4%	71.6%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.908 <sup>a</sup>	2	.086
Likelihood Ratio	5.376	2	.068
Linear-by-Linear Association	3.391	1	.066
N of Valid Cases	95		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.68.

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.227	.086
	Cramer's V	.227	.086
N of Valid Cases		95	



## ปริมาณภาระงานในหน้าที่กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

Crosstab

			ปริมาณภาระงานในหน้าที่		Total
			มากเกินไป	เหมาะสม	
คุณภาพชีวิตการทำงาน	ต่ำ	Count	12	18	30
		Expected Count	8.5	21.5	30.0
		% within Q3grnew	40.0%	60.0%	100.0%
	ปานกลาง	Count	13	32	45
		Expected Count	12.8	32.2	45.0
		% within Q3grnew	28.9%	71.1%	100.0%
	สูง	Count	2	18	20
		Expected Count	5.7	14.3	20.0
		% within Q3grnew	10.0%	90.0%	100.0%
Total	Count	27	68	95	
	Expected Count	27.0	68.0	95.0	
	% within Q3grnew	28.4%	71.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.318 <sup>a</sup>	2	.070
Likelihood Ratio	5.921	2	.052
Linear-by-Linear Association	5.091	1	.024
N of Valid Cases	95		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.68.

## Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.237	.070
	Cramer's V	.237	.070
N of Valid Cases		95	



## ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวสุจิตา นาโควงษ์
วัน เดือน ปีเกิด	13 ธันวาคม 2526
สถานที่เกิด	อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พ.ศ. 2548
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลราชธานี พระนครศรีอยุธยา
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ

