

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร

กอบพร แทนม้วน พย.บ.\*

Factors Relating to Quality of Working Life of Registered Nurses at Tungtago Hospital, Chumphon Province.

**Abstract**

The purposes of this correlational descriptive study was to determine the quality of working life level and factor relating to quality of working life of registered nurses at Tungtago hospital. The population were 29 registered nurses at Tungtago hospital, Chumphon Province between August 2014 to October 2014. The research instruments included a Demographic Data Record Form, Value Questionnaire, Job related factors and Quality of working life that of Panit Sakulwattana(1). The reliability of the Value Questionnaire, job related factors and quality of working life, examined by Cronbach's alpha coefficient, were .84, .92, and .94, respectively. Data were analyzed by using Descriptive statistics, Pearson's product-moment correlation coefficient, Spearman's rank correlation coefficient, and Contingency coefficient.

The results of the study revealed that :

1. The mean of quality of working life of the registered nurses at Tungtago hospital had a high level ( $\mu = 3.75, \sigma = .54$ ).
2. The overall value had a high level positive relationship with quality of working life of registered nurses was statistically significant at the level of .001 ( $r = .77$ )
3. The overall job related factors had a high level positive relationship with quality of working life of registered nurses was statistically significant at the level of .001 ( $r = .91$ )
4. There was no relationships between personal factors (age, sex, marital status, educational, income, position, working time, responsibility, and department of working) and quality of working life of registered nurses at Tungtago hospital.

Kobporn Tanmoun B.N.S.  
Department of Nursing  
Tungtago Hospital,  
Chumphon 86220

วารสารวิชาการแพทย์ ;29  
เขต 11 2558  
Reg Med J 2015 : 61 - 73

**Keywords :** Quality of working life, Registered nurses

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุ่งตะโก ประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลทุ่งตะโก จำนวน 29 คน โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2557 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินค่านิยม ปัจจัยการทำงานและคุณภาพชีวิตการทำงานของ ผาณิต สกกุลวัฒน์(1) ตรวจสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยคำนวณหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามด้านค่านิยมได้ .84 ปัจจัยการทำงานได้ .92 และคุณภาพชีวิตการทำงานได้ .94 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าความสัมพันธ์โดยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) และ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์คอนติงเจนซี (Contingency coefficient)

ผลการศึกษาพบว่า

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุ่งตะโกอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.75, \sigma = .54$ ).
2. ค่านิยมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .77$ )
3. ปัจจัยการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงมากกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .91$ )
4. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน ประเภทของตำแหน่งหน้าที่ ระยะเวลาการทำงาน หน้าที่การปฏิบัติงาน และแผนก/งานที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทุ่งตะโก

**คำรหัส :** คุณภาพชีวิตการทำงาน, พยาบาลวิชาชีพ

\*กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร 86220

Original Articles

นิพนธ์ต้นฉบับ

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยในปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในทุกด้าน ทั้งด้านการเมือง ด้านเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยี กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อให้มีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน จากนโยบายปฏิรูปสุขภาพดังกล่าว ตอบสนองต่อแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) โดยยึดหลักคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ซึ่งเน้นเป้าหมายที่จะยกระดับคุณภาพชีวิตให้คนไทยมีสุขภาพดี จากความสำคัญดังกล่าวทำให้องค์กรบริการทุกแห่งต้องได้มาตรฐานมีคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลรับรองคุณภาพ (HA) เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพภายใต้มาตรฐานเดียวกัน บุคลากรที่เป็นกำลัง

สำคัญและมีส่วนเกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพประชาชนมากที่สุดคือพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรในระบบบริการสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุดของประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 75 ของบุคลากรในทีมสุขภาพทั้งหมด<sup>(2)</sup> และเป็นทรัพยากรที่มีบทบาทในการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพของผู้ใช้บริการอันเป็นงานที่มีประโยชน์ต่อมวลมนุษยชนซึ่งนับได้ว่าบุคลากรพยาบาลมีความสำคัญในการผลักดันนโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศให้บรรลุเป้าหมาย จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนางานบริการประชาชนให้มีคุณภาพกล่าวคือเมื่อพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีย่อมทำให้คุณภาพการปฏิบัติงานดีและมีประสิทธิภาพตามไปด้วย<sup>(3)</sup> อันจะ

ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการหรือประชาชนนั่นเอง ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นผู้ปฏิบัติงาน ต้องมีความรับผิดชอบสูงต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดอย่างมากเนื่องจากเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ซึ่งประเมินค่ามิได้ พยาบาลวิชาชีพช่วยเหลือให้บุคคลมีสุขภาพดี ห่างจากการเจ็บป่วยต้องสังเกตพิจารณา วิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลงของโรค รวมทั้งปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ส่งเสริมฟื้นฟูให้คืนสู่สภาพปกติ ให้มากที่สุด และช่วยให้ผู้รับบริการสามารถปรับตัวเข้ากับ สถานการณ์ที่เผชิญหน้าได้ด้วยดี การให้การพยาบาลผู้ป่วย ตามสภาพร่างกายและจิตใจ และการส่งต่อข้อมูลเพื่อการ ดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่องสมบูรณ์ ซึ่งงานเหล่านี้พยาบาลต้อง ปฏิบัติตลอด 24 ชั่วโมง มีการทำงานในยามวิกาล เวรบาย และเวรดึก เป็นการทำงานหนักเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น ส่งผลให้แบบแผนการใช้ชีวิต การนอนหลับของพยาบาล เปลี่ยนแปลงไป<sup>(4)</sup> ปฏิบัติงานในลักษณะดังกล่าวนี้ มิได้ใช้ ความรู้เพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยความรัก ความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจ เน้นคุณค่าในงาน ซึ่งจะปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการทำงานที่ดีของ พยาบาลวิชาชีพนั่นเอง ในทางตรงกันข้ามถ้าพยาบาลมี คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ไม่ดีย่อมกระทบต่องานและส่ง ผลต่อประสิทธิภาพการดูแลได้

คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพนั้น มีลักษณะ เช่นเดียวกับคุณภาพชีวิตของบุคคลทั่วไป คือเป็นลักษณะ การดำเนินชีวิตที่ทำให้มนุษย์อยู่อย่างมีคุณค่า คุณภาพชีวิต จะเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆของชีวิต โดยเฉพาะกิจกรรมการ ทำงาน เนื่องจากงานเป็นส่วนหนึ่งของการแสดงถึงการมี คุณภาพชีวิตที่ดี<sup>(5)</sup> และมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อการดำรง ชีวิตของมนุษย์<sup>(6)</sup> ซึ่งไม่สามารถแยกชีวิตการทำงานออก จากการดำเนินชีวิตประจำวันได้ การทำงานจึงต้องตอบสนอง เป้าหมายของชีวิตที่ทุกคนพึงมี คือการดำเนินชีวิตที่มีความ สุข พยาบาลวิชาชีพจึงควรได้รับการเสริมสร้าง คุณภาพด้วยการทำงานอย่างมีคุณค่า นอกจากนี้ยังมีความ ต้องการพัฒนาศักยภาพตนเอง เพื่อพัฒนาคุณภาพงาน การได้รับการยอมรับ ค่าตอบแทน และความก้าวหน้าใน วิชาชีพ สอดคล้องกับแนวคิดของคุณภาพชีวิตการทำงาน ของวอลตัน<sup>(7)</sup> ที่กล่าวถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพ การทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ความ

ก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน โอกาสพัฒนาสมรรถภาพ ของตนเอง การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคล อื่น สิทธิส่วนบุคคล จังหวะชีวิต และความเป็นประโยชน์ ต่อสังคม

จากการวิเคราะห์สถานการณ์การใช้และกระจาย กำลังคนพยาบาลวิชาชีพ เมื่อปี พ.ศ. 2551 จากฐานข้อมูล สภาการพยาบาล พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพอายุต่ำกว่า 60 ปี ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่เป็นปัจจุบัน 118,395 คน

มีเพียงร้อยละ 79.46 ที่ทำงานงานบริการพยาบาล ร้อยละ 8.98 ทำงานสนับสนุนบริการ ร้อยละ 4.51 ประกอบ อาชีพอื่น ร้อยละ 4.05 ทำงานด้านบริหารการพยาบาลและ มีเพียงร้อยละ 3 ที่ทำงานเป็นอาจารย์พยาบาล<sup>(8)</sup> แนวโน้ม การออกจากวิชาชีพพยาบาล ถูกจ้างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 48.68 จะลาออกในปีแรกที่ทำงานและลาออกต่อ ไปอีกร้อยละ 25.57 ในปีที่ 2 พยาบาลวิชาชีพกลุ่มอายุ 25-29 ปี ออกจากงานวิชาชีพไปทำงานที่ไม่ใช่งานวิชาชีพ การพยาบาลสูงถึงร้อยละ 38.6<sup>(9)</sup>

โรงพยาบาลทุ่งตะโก เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง ที่ให้บริการ 30 เตียง ให้บริการตรวจรักษาทั่วไป มีคลินิกเฉพาะโรคเรื้อรัง โรคติดต่อ (เอ็ดส์ วัณโรค) คลินิก ยาเสพติด คลินิกเด็กนุรี คลินิกจิตเวช ซึ่งครอบคลุมกำลัง พยาบาลวิชาชีพตามขนาดของโรงพยาบาลน้อยกว่ากรอบ อัตรากำลังที่ให้บริการจริง จึงส่งผลให้ภาระงานของ พยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น เพราะพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากร ที่เป็นกำลังสำคัญในการให้บริการประชาชน จากข้อมูลสถิติ 4 ปีย้อนหลังของโรงพยาบาลทุ่งตะโกในปี พ.ศ. 2553, 2554, 2555 และ 2556 พบว่าอัตราการสูญเสีย (การลา ออก โอน ย้าย) คิดเป็นร้อยละ 10, 10, 10 และ 3.30 ตาม ลำดับ<sup>(10-13)</sup> พยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในองค์กรจึงต้องรับ ภาระงานหนักมากขึ้น มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต้องรับ ผลิตข้อต่อชีวิตและความผาสุกของประชาชน ซึ่งลักษณะ งานดังกล่าวก่อให้เกิดความเครียด ไม่มีความสุข เมื่อใจไม่มี ความสุข คุณภาพชีวิตการทำงานย่อมลดลงลดลง ซึ่ง เป็นการยากที่จะทำงานให้มีคุณภาพได้ด้วยเหตุผลดังกล่าว หากประสงค์จะพัฒนาคุณภาพการพยาบาล สิ่งสำคัญคือ ต้องพัฒนาคุณภาพชีวิตของพยาบาล<sup>(14)</sup> ผู้วิจัยซึ่งเป็น ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาล มีบทบาทสำคัญใน การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล อำนวยรักษา และดูแล

ความสุขในการทำงานของบุคลากรพยาบาล จึงสนใจศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทุ่งตะโก เพื่อเป็นแนวทางนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ก่อให้เกิด ความพึงพอใจในงาน และคงอยู่ในองค์กร อันจะส่งผลถึง คุณภาพบริการที่ดี และคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพ ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร

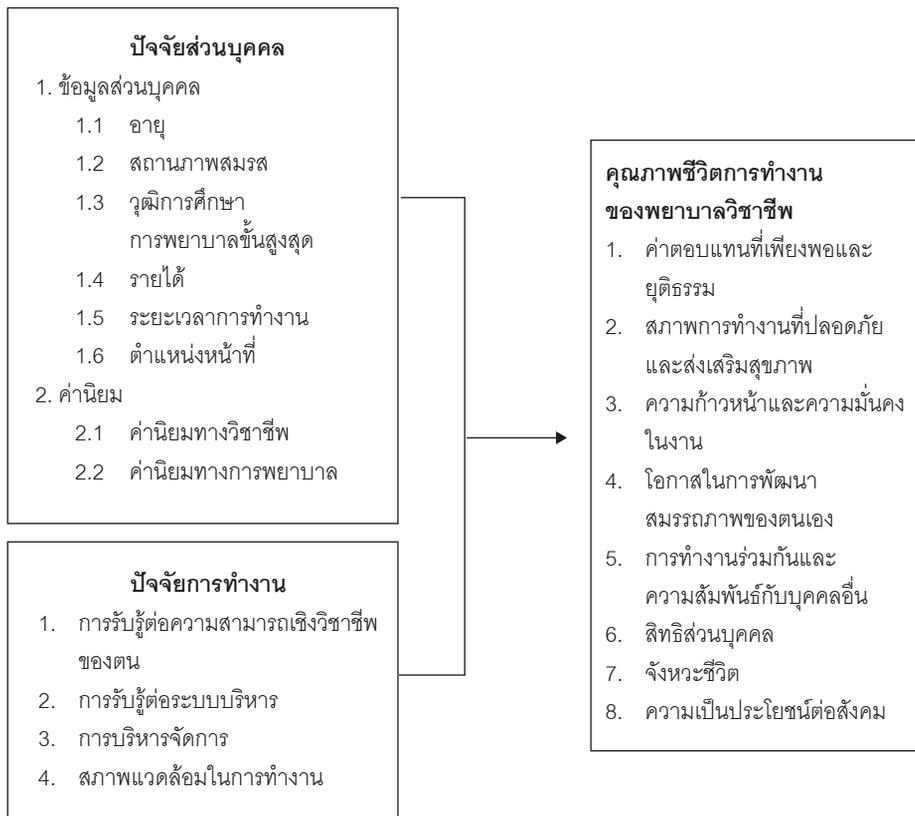
### คำถามการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทุ่งตะโก จังหวัดชุมพรเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพ ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุ่งตะโก และมีความสัมพันธ์กันอย่างไร

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร ตั้งแต่เดือน สิงหาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2557 จำนวน 29 คน

### กรอบแนวคิด



## วิธีการ

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมพรทุ่งตะโก ทั้งหมด ใน 6 แผนก/งาน ได้แก่ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอด งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการปฐมภูมิ ไม่มีลาศึกษาต่อ ไม่อยู่ในระหว่างลาคลอด จำนวน 29 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ ประชากรทั้งหมด

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามของผาณิต สกุลวัฒน์<sup>(1)</sup> โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ สอบถามเกี่ยวกับอายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาพยาบาลชั้นสูงสุด เงินเดือน รายได้พิเศษที่นอกเหนือจากเงินเดือน ประเภทของตำแหน่งหน้าที่ ระยะเวลาการทำงาน หน้าที่การปฏิบัติงาน และแผนก/งานการปฏิบัติงาน 2) แบบสอบถามค่านิยม ประกอบด้วย ด้านค่านิยมทางวิชาชีพ จำนวน 13 ข้อ ด้านค่านิยมทางการบริการจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยการทำงาน ประกอบด้วย 1) การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองจำนวน 9 ข้อ 2) การรับรู้ต่อระบบบริหาร จำนวน 11 ข้อ 3) การบริหารจัดการ จำนวน 10 ข้อ และ 4) สภาพแวดล้อมในการทำงาน จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 1) ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม จำนวน 6 ข้อ 2) สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ 3) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน จำนวน 7 ข้อ 4) โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง จำนวน 6 ข้อ 5) การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นจำนวน 5 ข้อ 6) สิทธิส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ 7) จังหวะชีวิต จำนวน 3 ข้อ และ 8) ความเป็นประโยชน์ต่อสังคมจำนวน 5 ข้อ

โดยลักษณะคำตอบของข้อคำถามของแบบสอบถามค่านิยม ปัจจัยการทำงานและคุณภาพชีวิต

การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ สำหรับการแปลความหมายของแบบสอบถามคิดจากค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม โดยค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-2.34 แสดงว่ามีค่านิยม ปัจจัยการทำงาน และคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 2.35-3.69 อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.70-5.00 อยู่ในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบบสอบถามค่านิยม ปัจจัยการทำงานและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพของ ผาณิต สกุลวัฒน์<sup>(1)</sup> ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 11 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์ภาควิชาบริหารการพยาบาลจำนวน 3 ท่าน อาจารย์ภาควิชาพยาบาลศาสตร์จำนวน 6 ท่าน และพยาบาลระดับบริหารทางการพยาบาลจำนวน 2 ท่าน โดยกำหนดเกณฑ์ความเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อยร้อยละ 80 ในแต่ละข้อคำถาม สำหรับความเชื่อมั่นผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลปากน้ำชุมพรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน แล้วคำนวณหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) ของเครื่องมือทั้งฉบับได้เท่ากับ .95 เมื่อแยกแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วนพบว่า ส่วนที่ 1 ค่านิยมทั้งหมดมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 โดยค่านิยมทางวิชาชีพมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .74 และค่านิยมทางการบริการมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 ส่วนที่ 2 ปัจจัยการทำงานทั้งหมดมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .92 โดยการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .70 การรับรู้ต่อระบบบริหารมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85 การบริหารจัดการมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 และสภาพแวดล้อมในการทำงานมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87 ส่วนที่ 3 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล คะแนนค่านิยม คะแนนปัจจัยการทำงาน และคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ค่านิยม ปัจจัยการทำงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment cor-

relation coefficient) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) และ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์คอนติเจนซี (Contingency coefficient)

## ผลการวิจัย

### ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 44.83 ( $\mu = 37.45$ ,  $\sigma = 8.84$ , Range= 24-56) เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.10 มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 62.07 มีวุฒิการพยาบาลสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 72.41 มีรายได้ต่อเดือน 30,001-40,000 บาท ร้อยละ 55.17 ( $\mu = 32,963$ ,  $\sigma = 8,458.02$ , Mode=40,000) โดยร้อยละ 31.03 มีระยะเวลาการทำงาน 16-20 ปี ( $\mu = 14.83$ ,  $\sigma = 8.74$ , Range= 1-33) เป็นพยาบาลประจำการมากที่สุดร้อยละ 79.31 และส่วนใหญ่ร้อยละ 31.03 ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยใน รองลงมาปฏิบัติงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ร้อยละ 24.14

### คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.75$ ,  $\sigma = .54$ ) โดยร้อยละ 51.72 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 48.28 มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาคคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายด้านพบว่า 1) คุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ( $\mu = 3.34$ ,  $\sigma = .78$ ) ซึ่งน้อยกว่าด้านอื่นๆ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 6.90 คิดว่าได้รับค่าตอบแทนต่ำ 2) คุณภาพชีวิตการทำงานด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตในระดับสูง ( $\mu = 3.90$ ,  $\sigma = .59$ ) โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 68.97 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง 3) คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ( $\mu = 3.68$ ,  $\sigma = .59$ ) 4) คุณภาพชีวิตการทำงานด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตในระดับสูง ( $\mu = 3.86$ ,  $\sigma = .63$ ) 5) คุณภาพชีวิตการทำงานด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น กลุ่ม

ตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตในระดับสูง ( $\mu = 3.84$ ,  $\sigma = .64$ ) 6) คุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิทธิส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตในระดับสูง ( $\mu = 3.79$ ,  $\sigma = .65$ ) 7) คุณภาพชีวิตการทำงานด้านจังหวะชีวิต กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตในระดับสูง ( $\mu = 3.74$ ,  $\sigma = .75$ ) และ 8) คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคมกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตในระดับสูง ( $\mu = 3.93$ ,  $\sigma = .60$ ) (ตารางที่ 1)

### ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้แก่

1. ปัจจัยการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงมากกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติ .001 ( $r = .91$ ) (ตารางที่ 2) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า

1.1 ด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .87$ )

1.2 ด้านการรับรู้ต่อระบบบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .85$ )

1.3 สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .79$ )

1.4 ด้านการรับรู้ต่อความสามารถทางวิชาชีพของตนมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .67$ )

### 2. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

2.1 ค่านิยม ปัจจัยส่วนบุคคลด้านค่านิยมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .77$ ) โดยค่านิยมทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .75$ ) และค่านิยมทางการบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001( $r=.63$ )

2.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน ประเภทของตำแหน่ง

หน้าที่ ระยะเวลาการทำงาน หน้าที่การปฏิบัติงาน และแผนก/งานที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทุ่งตะโก

**ตารางที่ 1** จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานทั้งโดยรวมและแยกรายด้าน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับค่าเฉลี่ย (N=29)						จำนวน (N=29)		
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง		μ	σ	ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	2	6.90	15	51.72	12	41.38	3.34	.78	ปานกลาง
สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมคุณภาพ	0	0	9	31.03	20	68.97	3.90	.59	สูง
ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	0	0	14	48.28	15	51.72	3.68	.59	ปานกลาง
โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง	0	0	13	44.83	16	55.17	3.86	.63	สูง
การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	0	0	11	37.93	18	62.07	3.84	.64	สูง
สิทธิส่วนบุคคล	0	0	15	51.72	14	48.28	3.79	.65	สูง
จังหวะชีวิต	1	3.45	13	44.83	15	51.72	3.74	.75	สูง
ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม	1	3.45	6	20.69	22	75.86	3.93	.60	สูง
คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม	0	0	15	51.72	14	48.28	3.75	.54	สูง

**ตารางที่ 2** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน สเปียร์แมน และคอนดิงเจนซีในปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต	ความสัมพันธ์ (r)	p-value (2-tailed)
1. ปัจจัยส่วนบุคคล		
1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล		
อายุ	-.23 <sup>(c)</sup>	.23
เพศ	.65 <sup>(a)</sup>	.57
สถานภาพสมรส	.76 <sup>(a)</sup>	.70
วุฒิการศึกษาการพยาบาลขั้นสูงสุด	-.17 <sup>(b)</sup>	.39
รายได้ต่อเดือน	-.03 <sup>(c)</sup>	.86
ระยะเวลาการทำงาน	-.24 <sup>(c)</sup>	.20
ประเภทตำแหน่ง	.66 <sup>(a)</sup>	.47

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต	ความสัมพันธ์ (r)	p-value (2-tailed)
หน้าที่การปฏิบัติงาน	.69 <sup>(a)</sup>	.30
แผนกที่ปฏิบัติงาน	.90 <sup>(a)</sup>	.29
1.2 ค่านิยม	.77 <sup>(c)</sup>	.001
ทางวิชาชีพ	.75 <sup>(c)</sup>	.001
ทางการบริการ	.63 <sup>(c)</sup>	.001
2. ปัจจัยการทำงาน	.91 <sup>(c)</sup>	.001
การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน	.67 <sup>(c)</sup>	.001
การรับรู้ต่อระบบบริหาร	.85 <sup>(c)</sup>	.001
การบริหารจัดการ	.87 <sup>(c)</sup>	.001
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.79 <sup>(c)</sup>	.001

(a) Contingency coefficient

(b) Spearman's rank correlation coefficient

(c) Pearson product-moment correlation coefficient

## สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทุงตะโก จังหวัดชุมพร พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.75$ ,  $\sigma = .54$ ) โดยร้อยละ 51.72 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 48.28 มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีชีวิตความเป็นอยู่และการทำงานที่มีคุณภาพนำไปสู่ความมีคุณค่าของชีวิต ทั้งๆ ที่ลักษณะงานเป็นงานหนัก พักผ่อนไม่เต็มที่ ต้องเผชิญกับความเจ็บปวด ความทุกข์ของบุคคลอื่น ทำให้ก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย มีโอกาสติดเชื้อโรคได้สูง<sup>(15)</sup> แต่กลุ่มตัวอย่างยังคงไว้ซึ่งระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีค่านิยมทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.99$ ,  $\sigma = .40$ ) เป็นผลให้พยาบาลยอมรับในความเป็นวิชาชีพของตนเอง มีการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลซึ่งจะนำไปสู่ความเป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์ และมีส่วนในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของวิชาชีพพยาบาล มีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการพยาบาล และยึดแนวทางวิชาชีพเป็นหลักในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถเพื่อความ

ปลอดภัยของผู้ป่วย ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของปัจจัยการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.99$ ,  $\sigma = .46$ ) ซึ่งแสดงว่าโดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีความพอใจในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของตนในระดับสูง อาจเนื่องมาจากการดำรงชีวิตที่ยึดทางสายกลางตามแนวทางพระพุทธศาสนาที่สอนให้พอใจกับสิ่งที่เป็นอยู่ มีการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพโดยยึดแนวทางของวิชาชีพเป็นหลัก หรือตามความคาดหวังของวิชาชีพ ทำให้รักษาความเป็นวิชาชีพให้ปรากฏในการปฏิบัติการพยาบาลได้<sup>(16)</sup> มีการรับรู้ระบบบริหารงานภายในโรงพยาบาลทำให้สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสมตามจุดมุ่งหมายขององค์กร โดยยึดหลักการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถเป็นสำคัญ นอกจากนี้ อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลทุงตะโกเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง ซึ่งให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการไม่ซับซ้อน บุคลากรพยาบาลมีจำนวนไม่มาก เอื้อให้เกิดความรักใคร่สามัคคีในหมู่คณะ เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดี มีความเครียดน้อย ประกอบกับวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลทุงตะโกที่มีการรักใคร่เอื้ออาทรกันที่พี่น้อง มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน และด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่าตนเองสามารถให้บริการสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

ได้รับการยอมรับทั้งในส่วนของชุมชน สังคม และผู้ร่วมงาน ในองค์กร เกิดความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร จึงมีการดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ สมิทธิ์และไมตรี<sup>(17)</sup> ที่พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งมีขนาดเล็ก เนื่องจากลักษณะงานที่มีความยุ่งยาก การบริหารงานที่ซับซ้อน และบรรยากาศในองค์กรขนาดใหญ่ พยาบาลจะมีความเครียดในระดับสูง

เหตุผลอีกประเด็นหนึ่งก็คือ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 44.83 ( $\mu = 37.45$ ,  $\sigma = 8.84$ , Range= 24-56) ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ที่มีระดับวุฒิภาวะสูงขึ้นไป มีโอกาสทำงานกับบุคคลหลายประเภท มองชีวิตได้กว้างไกล ครอบคลุมและลึกซึ้งมากขึ้น มีประสบการณ์ในการทำงานมาก มีทักษะความชำนาญสูงขึ้นไป ทำให้ความคิดในการกระทำกิจกรรมต่างๆ มีความรอบคอบมากขึ้น การทำงานมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพสำเร็จ ส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี<sup>(15)</sup> ร่วมกับร้อยละ 62.07 ของกลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสคู่ ทำให้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีที่ปรึกษาระบายความรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน มีความรัก ความเข้าใจ และความเห็นใจซึ่งกันและกันช่วยกันตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ ซึ่งจะช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงานได้ นอกจากนี้ร้อยละ 31.03 มีระยะเวลาการทำงาน 16-20 ปี ( $\mu = 14.83$ ,  $\sigma = 8.74$ , Range= 1-33) ระยะเวลาในการทำงานที่มากทำให้บุคคลมีประสบการณ์ มีความคุ้นเคย และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงานมากขึ้น และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงาน<sup>(18)</sup> และเป็นปัจจัยที่จะทำให้บุคคลมีโอกาสเรียนรู้ ทำความเข้าใจ มองเห็นปัญหาอย่างชัดเจน ถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น ทำให้เกิดทักษะและทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของอรพิน ต้นติมุรธา.<sup>(6)</sup> ซึ่งศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุขพบว่า พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต ที่มีระยะเวลาในการทำงานที่แตกต่างกัน มีความต้องการคุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งคุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานนี้จะมีผลต่อ

ความสามารถในการทำงาน และเกิดความพึงพอใจในงาน ทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี การมีประสบการณ์ในงานใดก็ตามย่อมส่งผลทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี นอกจากนี้จากการศึกษาวิจัยของ สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง<sup>(19)</sup> ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบล จังหวัดลพบุรี พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดลพบุรี และร้อยละ 72.41 ของกลุ่มตัวอย่าง มีรายได้ต่อเดือน 30,001-40,000 บาท ร้อยละ 55.17 ( $\mu = 32,963$ ,  $\sigma = 8,458.02$ , Mode =40,000) รายได้มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต รายได้ที่ได้รับถ้าไม่พอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน ก็จะทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัวได้ รายได้เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ผู้ปฏิบัติงานจะสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการตอบสนองความต้องการของตนได้ อัตรารายเดือนที่เหมาะสมและเพียงพอจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานพอใจ และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ<sup>(20)</sup> สำหรับพยาบาลวิชาชีพรายได้เป็นคำตอบแทน ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานได้<sup>(21)</sup>

## 2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้แก่

### 2.1 ปัจจัยการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงมากกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติ .001 ( $r=.91$ ) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า

#### 2.1.1 ด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r= .87$ ) แสดงว่าการบริหารจัดการมีผลโดยตรงต่อชีวิตความเป็นอยู่และการทำงานที่มีคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ ถ้าการบริหารจัดการดี คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจะดีขึ้นด้วย ในการบริหารงานพยาบาลผู้บริหารทุกคนจะทำการมอบหมายงานบางส่วนให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติ จะเห็นได้ว่าการมอบหมายงานเป็นสิ่งที่ดีในกิจกรรมด้านต่างๆ ขององค์กร เมื่อผู้บริหารงานได้ทำการมอบหมายงานหรือมอบอำนาจหน้าที่ให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาแล้วก็จะกำหนดความรับผิดชอบในงาน ซึ่งการมอบหมายอำนาจหน้าที่ในหอผู้ป่วย มีวิธีมอบหมาย

งานหลายวิธีขึ้นอยู่กับปรัชญาของงานบริการพยาบาล อันเป็นแนวทางที่บ่งบอกให้ทราบถึงวิธียุทธศาสตร์งานให้แก่บุคลากรรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย โดยยึดหลักสำคัญคือ การสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ<sup>(22)</sup> ปัญหาของการมอบหมายงานพบว่ามีความบกพร่องอยู่มาก ทำให้มีผลถึงประสิทธิภาพของการพยาบาลด้วย อีกแนวทางหนึ่ง คือ ปัญหาเกี่ยวกับขวัญกำลังใจของบุคลากรพยาบาลอาจถูกกระทบกระเทือนโดยการเปลี่ยนการมอบหมายงานบ่อยๆ และขาดการพิจารณาความสนใจและความสามารถของบุคลากรพยาบาลเป็นรายบุคคล<sup>(23)</sup> ซึ่งขวัญกำลังใจของบุคคลในการทำงานนั้น แชนเดอร์ส<sup>(24)</sup> กล่าวว่า ควรมีการสำรวจขวัญกำลังใจของพยาบาลในการทำงาน อันเป็นขั้นตอนหนึ่งของการพัฒนากลยุทธ์เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.1.2 ด้านการรับรู้ต่อระบบบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .85$ ) แสดงว่าระบบบริหารมีผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ทั้งนี้เป็นผลมาจากการทำงานร่วมกันในองค์กร เพื่อให้ได้ผลงานที่ดีมีประสิทธิภาพ และ คุณภาพแล้ว จะต้องมีการบริหารที่สอดคล้องและสัมพันธ์กับทรัพยากรบุคคลงบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์<sup>(25)</sup> โดยการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลซึ่งมีบุคลากรในทีมสุขภาพหลายประเภทที่ทำงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล และกลุ่มการพยาบาล จึงต้องมีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ สายการบังคับบัญชา การติดต่อสื่อสาร ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบและกระบวนการจัดการต่างๆ ซึ่งก็คือระบบบริหารขององค์กร<sup>(25)</sup> เพื่อก่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีการประสานงานกันและปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องมีการรับรู้ระบบบริหารในองค์กรของตน รู้สึกว่าระบบบริหารมีความสำคัญ<sup>(26)</sup> พยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้ต่อระบบบริหารมาก จะมีการทำงานร่วมกันอย่างเหมาะสมและบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร

2.1.3 สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .79$ ) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็น

องค์ประกอบสำคัญของงานและมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานจะกระตุ้นให้เกิดความสบายใจ ทำให้บุคคลเกิดความสนุก มีความสุขในการทำงาน สภาพแวดล้อมจึงน่าจะมีผลต่อคุณภาพของงาน และเป็นปัจจัยหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงาน<sup>(27)</sup> สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการดูแลด้านสุขภาพและต่อการทำงาน คือ สภาพแวดล้อมที่พบเห็นอยู่เป็นประจำ ซึ่งได้แก่สภาพการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับการทำงาน ความสะอาดของสถานที่ ความปลอดภัย อุณหภูมิ แสงสว่าง อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน<sup>(28)</sup> เพื่อนร่วมงาน และหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานมีผลต่อการทำงานมากทั้งในกระบวนการทำงานและผลงานที่ปรากฏ ถ้าได้เพื่อนร่วมงานดีงานก็จะออกมาในสภาพที่ดี และตรงตามวัตถุประสงค์ ส่วนหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาจะเป็นผู้ควบคุมให้งานเป็นไปตามเป้าหมาย เพราะหัวหน้างานมีส่วนในการให้คุณให้โทษ ดูแลการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาโดยตรง วิธีการสนับสนุนให้ความดีความชอบ ระบบการให้รางวัล ความยืดหยุ่น อำนาจในการตัดสินใจแก้ไข ปัญหา ความร่วมมือหรือความขัดแย้งในการทำงาน<sup>(29)</sup> ตลอดจนบรรยากาศในองค์กร สิ่งเหล่านี้มีความสำคัญต่อกระบวนการทำงานและคุณภาพชีวิตการทำงานของแต่ละบุคคล<sup>(30)</sup>

2.1.4 ด้านการรับรู้ต่อความสามารถทางวิชาชีพของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .67$ ) อธิบายได้ว่า การรับรู้ต่อความสามารถทางวิชาชีพของตนเองมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานพอความ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติที่เป็นไปตามแนวทางของวิชาชีพพยาบาล ได้รับความสำเร็จในการทำงานของบุคคลตามความมุ่งหวัง หรือตามความคาดหวังของวิชาชีพเพื่อรักษาความเป็นวิชาชีพของพยาบาลให้ปรากฏในการปฏิบัติการพยาบาล<sup>(16)</sup> ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพต้องมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่สูง ซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ย่อมต้องการความถูกต้องแม่นยำในการพยาบาล และให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์แบบ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะต้องใช้แนวทางของวิชาชีพเป็นหลัก อันเป็นความสามารถเชิงวิชาชีพที่พยาบาลทุกคนต้องให้ความ

สำคัญ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพสูง จึงสามารถปฏิบัติงานให้ได้ผลดีได้ตามความมุ่งหวัง

## 2.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

2.2.1 ค่านิยม ปัจจัยส่วนบุคคลด้านค่านิยมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r=.77$ ) โดยค่านิยมทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r=.75$ ) และค่านิยมทางการบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001( $r=.63$ ) อธิบายได้ว่า ค่านิยมมีผลต่อความพึงพอใจและการดำเนินชีวิตที่มีความสุขของพยาบาลวิชาชีพมาก อันจะนำไปสู่ความมีคุณค่าของชีวิต ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากค่านิยมเป็นกระบวนการทางความคิดของบุคคล ตัดสิน ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติถูกต้อง หรือไม่ถูกต้องก็ได้ เป็นสิ่งที่มีคุณค่าที่คนยึดถือเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตและเป้าหมายของชีวิต อันแสดงให้เห็นถึงความต้องการหรือไม่ต้องการของบุคคล เช่น หน้าที่ที่มีต่อส่วนรวมสำคัญกว่าหน้าที่ที่มีต่อครอบครัว<sup>(31)</sup> ค่านิยม เป็นองค์ประกอบสำคัญที่เป็นมาตรฐานที่จะนำทางหรือเป็นแนวทางให้บุคคลประพฤติปฏิบัติ ประเมินว่าสิ่งใดดีไม่ดี และจะทำหน้าที่กระตุ้นเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ ตลอดจนเสริมสร้างทัศนคติ ความสนใจ และความตั้งใจซึ่งจะนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมในที่สุด<sup>(29)</sup> โดยค่านิยมทางวิชาชีพ จะทำให้พยาบาลยอมรับในความเป็นวิชาชีพของตนเอง โดยการปฏิบัติกิจกรรมซึ่งจะนำไปสู่ความเป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์ และมีส่วนในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของวิชาชีพและมีการพัฒนาตนเอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการระดับวิชาชีพ ส่วนค่านิยมทางการบริการ จะทำให้พยาบาลเกิดความตระหนักว่าการประกอบวิชาชีพในการให้บริการต้องมุ่งปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย ให้ความเคารพในความรู้สึก ค่านิยมขนบธรรมเนียม ความเชื่อในลัทธิ ศาสนา การเมืองของผู้รับบริการให้ความสำคัญในความเป็นบุคคลและการบริการผู้ป่วยโดยตรง เป็นรายบุคคล มิใช่ตามกิจวัตร ดังนั้นแม้ว่าพยาบาลจะพบกับความเหนื่อยยากในการทำงานก็จะสามารถรักษาคุณภาพชีวิตการทำงานของตนไว้ในระดับที่ดีได้

2.2.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน ประเภทของตำแหน่งหน้าที่ ระยะเวลาการทำงาน หน้าที่การปฏิบัติงาน และแผนก/งานที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทุ่งตะโก อธิบายได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน ประเภทของตำแหน่งหน้าที่ ระยะเวลาการทำงาน หน้าที่การปฏิบัติงาน และแผนก/งานที่ปฏิบัติงานไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็กเกินไป ทำให้ไม่สามารถมองเห็นความสัมพันธ์ของตัวแปรที่อาจมีอยู่<sup>(32)</sup>

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานแม้ว่าจะอยู่ในระดับสูงแล้วก็ตาม แต่ยังมีค่าเฉลี่ยที่ไม่มากนัก และพบว่ามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง ( $r=.79$ ,  $p=.001$ ) ดังนั้นหากต้องการให้พยาบาลวิชาชีพมีความคงอยู่ในงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการพัฒนาสภาพแวดล้อม โดยมุ่งเน้นให้สภาพแวดล้อมการทำงานมีความปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ

## ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น เพื่อให้มีขนาดใหญ่ขึ้นสามารถอ้างอิงถึงกลุ่มประชากรได้
2. ควรมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงาน ความผูกพันองค์กร การเสริมสร้างพลังในงานและคุณภาพการให้บริการของพยาบาลระดับปฏิบัติการ
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ระดับความสุขในการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงาน คุณภาพการให้บริการของพยาบาลกับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HA)
4. ควรศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่คาดว่าจะสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานได้สูงขึ้น ได้แก่ ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล การวิเคราะห์งาน ลักษณะงานพลังวิชาชีพ ขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน บันไดอาชีพ (career ladder) การศึกษาต่อเนื่อง นโยบายของผู้บริหาร

## เอกสารอ้างอิง

1. ผาณิต สกกุลวัฒน์. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2537.
2. กระทรวงสาธารณสุข. การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2540-2541. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2542.
3. ฟาริดา อิบราฮิม. นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญการพิมพ์; 2541.
4. พิมพ์กา สุขกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงานและปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2535.
5. ทวีศรี กীরทอง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2530.
6. อรพิน ตันติมูธา. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2538.
7. Walton RE. Quality of working life : What is it? Sloan management review 1973;15:11-21.
8. กฤษดา แสงดี. สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2551;2:40-46.
9. กฤษดา แสงดี. ตารางชีพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารประชากร 2552;1: 73-93.
10. กลุ่มการพยาบาล. ข้อมูลบุคลากรทางการพยาบาล. ชุมพร: โรงพยาบาลทุ่งตะโก; 2553.
11. กลุ่มการพยาบาล. ข้อมูลบุคลากรทางการพยาบาล. ชุมพร: โรงพยาบาลทุ่งตะโก; 2554.
12. กลุ่มการพยาบาล. ข้อมูลบุคลากรทางการพยาบาล. ชุมพร: โรงพยาบาลทุ่งตะโก; 2555.
13. กลุ่มการพยาบาล. ข้อมูลบุคลากรทางการพยาบาล. ชุมพร: โรงพยาบาลทุ่งตะโก; 2556.
14. จินตนา ยูนิพันธ์. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล : มิติหนึ่งของวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย 2534;2:39-50.
15. ทศนา บุญทอง. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลกระทบต่อบุคลิกภาพ : พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ. ในพรจันท์ สุวรรณชาติ. เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 1-8. กรุงเทพมหานคร : รุ่งศิลป์การพิมพ์; 2533.
16. พงษ์รัตน์ บุญญานุรักษ์. กลยุทธ์ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพเพื่อการประกันคุณภาพ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2545;2:32-48.
17. Smith HL, Mity NW. "Nurses' quality of working life" Nursing management 1983;1:14-18.
18. กนกพร แจ่มสมบุญ. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.
19. สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดลพบุรี. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2536.
20. Judge TA, Locke EA, Durham CC, Kluger AN. Dispositional effects on job and life satisfaction : The role of core evaluations. Journal of applied psychology 1998;1:17-34.
21. Falcone RL. Perceived dimensions of job satisfaction for staff registered nurses. Nursing research 1976; 5: 346-348.
22. Divincenti M. Administering nursing service. Boston : Little Brown and Company;1977.
23. พงษ์รัตน์ บุญญานุรักษ์. 50 ปีชีวิตและผลงาน อาจารย์ พงษ์รัตน์ บุญญานุรักษ์. กรุงเทพมหานคร : ไม่ปรากฏ.
24. Sanders NF. Human resource management : Staffing, productivity and quality of work life. United States : Department of Health and Human Service;1988.
25. สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหารบุคคลแผนใหม่. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช; 2536.

26. วุฒิชัย จำนงค์. การจูงใจในองค์กรธุรกิจ. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์; 2535.
27. Kast FE, Rosenzweig JE. Organization & management : A systems and contingency approach. 4<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill Inc; 1985.
28. ธงชัย สันติวงษ์. หลักการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2540.
29. เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2540.
30. วินิจ เกตุขำ. มนุษย์สัมพันธ์สำหรับผู้บริหารยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์; 2535.
31. เสนาะ ตีเยาว์. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2543.
32. Polit DF, Hungler BP. Nursing research : Principles and methods. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.

