ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

Factors Related to Quality of Work Life among Nurses: A Systematic Review

สุนิภา ชินวุฒิ[1] กฤษณา อุไรศรีพงศ์[1] จุฑามาศ วงจันทร์[1]

Sunipa Chinnawoot[1] Kritsana Uraisripong[1] Jutamast Wongjan[1]

[1]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

[1]Boromarajonani College of Nursing, Chon-Buri, Praboromarajchanok Institute

Corresponding author: Sunipa Chinnawoot; Email: sunipa@bnc.ac.th

Received: February 9, 2020 **Revised:** July 25, 2020 **Accepted:** November 7, 2020

บทคัดย่อ

การทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล และสรุปองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัย กลุ่มตัวอย่าง คือ รายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ในประเทศไทยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ.2551- 2561 ผลการสืบค้น มีวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 42 เรื่อง ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก 18 เรื่อง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสรุปคุณลักษณะงานวิจัยที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและวิเคราะห์เนื้อหา ผลการสังเคราะห์สรุปได้ว่า งานวิจัยทั้งหมดมีความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในระดับ 4 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยด้านลักษณะภายในบุคคล ได้แก่ ค่านิยมในการทำงาน ความเครียดในงาน และความเหนื่อยหน่ายในงาน ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ลักษณะงาน แรงจูงใจในงาน และความพึงพอใจในงาน ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ บรรยากาศองค์การ สภาพแวดล้อมในงาน วัฒนธรรมองค์การ และการสนับสนุนจากองค์การ และปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารแบบมีส่วนร่วม การบริหารจัดการ และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิจัยเชิงเอกสารนี้ สามารถนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดยจัดโครงสร้างองค์การที่ส่งเสริมการทำงานที่ดี มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม ให้ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มีการประเมินผลงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัย และบรรยากาศการทำงานที่ดี

คำสำคัญ: ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ; คุณภาพชีวิตการทำงาน; ทบทวนวรรณกรรมแบบบูรณาการ; บริหารการพยาบาล

Factors Related to Quality of Work Life among Nurses: A Systematic Review

Sunipa Chinnawoot[1] Kritsana Uraisripong[1] Jutamast Wongjan[1]

[1]Boromarajonani College of Nursing, Chon-Buri, Praboromarajchanok Institute

Corresponding author: Sunipa Chinnawoot; Email: sunipa@bnc.ac.th

Received: February 9, 2020 **Revised:** July 25, 2020 **Accepted:** November 7, 2020

Abstract

The purposes of this systematic review were to explore characteristics of studies focusing on factors related to quality of work life among nurses and summarize evidence-based knowledge derived from these studies. The eighteen research studies published during 2008-2018 in Thailand were selected from 45 studies. The data extraction form developed by the Joanna Briggs Institute (JBI) was used for data collection. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis. The results were as follows: all research studies reviewed in this study reached level 4 of the JBI. Most of the samples in the studies were professional nurses. Factors related to quality of work life among those nurses were personal factors including age, family status, income and working experience; personal trait factors including values, stress and burn-out from work; work factors including job characteristics, job motivation and job satisfaction; organizational factors including organizational atmosphere, working environment, organizational culture and organizational support; and management factors including participatory management, administration, and leadership of head nurses. The results of this document research could be used to improve the quality of work life among nurses through providing organization structures to promote good work, participatory management, adequate and fair compensation, transparent and verifiable evaluation, a safe workplace environment, and good working atmosphere.

Keywords: systematic review; quality of work life; integrative review; nursing administration

ความเป็นมาและความสำคัญ

คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นองค์ประกอบหรือมิติหนึ่งของคุณภาพชีวิตและเป็นสิ่งที่สนองความพอใจและความผาสุกของผู้ปฏิบัติงาน คุณภาพชีวิตการทำงานจึงเป็นแนวคิดการบริหารจัดการที่ให้ความสำคัญกับบุคคลในเรื่องการทำงาน การมีความพึงพอใจ มีความสุขและรู้สึกว่าการทำงานทำให้ชีวิตมีคุณค่า เกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันในองค์การ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญและเป็นต้นทุนที่มีคุณค่า การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของบุคคลในองค์การ และการที่องค์การสามารถตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานได้จะทำให้งานขององค์การนั้นมีคุณภาพและประสิทธิภาพ รวมทั้งความสำเร็จขององค์การ[1-2] สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 ที่เน้นความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ร่วมกับการมุ่งเน้นการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นองค์การต่าง ๆจึงควรมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรให้ดีขึ้น หากองค์การมีบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพและคุณภาพของงาน รวมทั้งทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข[2-3] เช่นเดียวกับวิชาชีพพยาบาลซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยก่อนที่พยาบาลจะไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่นนั้น คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลก็ควรที่จะอยู่ในระดับที่ดีพอจะทำให้คุณภาพการบริการพยาบาลดีขึ้นตามไปด้วย อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งพบว่าองค์การที่มีบุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่พึงพอใจจะส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ[4]

อย่างไรก็ตาม การที่พยาบาลจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี องค์การต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เช่น สภาพแวดล้อมการทำงาน พบว่า พยาบาลต้องเสี่ยงกับการติดเชื้อจากโรคติดต่อต่าง ๆ อย่างมาก ภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากการลดขนาดขององค์กร การลดกำลังคน และการปรับเปลี่ยนรูปแบบการพยาบาลที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ส่งผลให้พยาบาลที่เหลืออยู่ต้องรับภาระงานที่หนัก ส่งผลต่อสุขภาพ จากการพักผ่อนไม่เพียงพอและขาดความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและการทำงาน[5-6] ลักษณะงานของพยาบาล มีการผลัดเปลี่ยนกันขึ้นเวรทั้งกลางวันและกลางคืน หมุนเวียนกันไป ซึ่งช่วงเวลาการทำงานและการพักผ่อนไม่ตรงกับบุคคลอื่นทำให้ไม่มีเวลาให้ครอบครัวหรือพบปะเพื่อนและมีผลกระทบกับสุขภาพ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล อาจทำให้ผลการปฏิบัติงานด้อยประสิทธิภาพลง[7-8]

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่ามีปัจจัยหลายอย่างที่มีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานเนื่องจากบรรยากาศของการทำงานที่ดี การทำงานร่วมกันของผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีคุณค่า ได้รับการยอมรับและร่วมมือกันทำงานจากกลุ่มเพื่อนร่วมงาน เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน[3] จากการศึกษาพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานและวัฒนธรรมองค์การ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสะดวกต่อการปฏิบัติหน้าที่ ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ มีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ส่วนวัฒนธรรมองค์การจะส่งเสริมให้เกิดการเคารพสิทธิส่วนบุคคล มีความเป็นธรรมในการพิจารณาให้ผลตอบแทนและรางวัล รวมทั้งโอกาสที่แต่ละคนจะได้แสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย มีความเสมอภาค[9-11] จากการศึกษาบางชิ้น[12-13] พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาลมีความมั่นคง มีโอกาสก้าวหน้าและเป็นที่ยอมของเพื่อนร่วมงานและสมาชิกในครอบครัว รวมถึงมีโอกาสสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ๆ และจากการศึกษาของ Youngsiri[3] พบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เนื่องจากผู้บริหารมีความยุติธรรมในการบริหารงานและการมีส่วนร่วมในการบริหาร มีการปฏิบัติต่อบุคลากรอย่างเหมาะสม และยอมรับฟังข้อคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานได้รับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคลจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน นอกจากนี้การสนับสนุนพยาบาลให้มีโอกาสในการสร้างสรรค์ผลงานและนวัตกรรมต่าง ๆ การมีส่วนร่วมในงาน จะส่งผลให้พยาบาลมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ ซึ่งปัจจัยต่าง ๆเหล่านี้ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล[14]

จากการศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยที่ผ่านมามีการศึกษาที่หลากหลาย ไม่มีการรวบรวมผลการวิจัยอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ หรือการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ จึงนำงานวิจัยเหล่านี้มาสังเคราะห์โดยใช้กระบวนการที่น่าเชื่อถือได้ เป็นปรนัย จะก่อให้เกิดประโยชน์และมีคุณค่าอย่างมากเพราะเป็นการรวบรวมความรู้ที่ได้จากงานวิจัยต่าง ๆ ในบริบทที่แตกต่างกันมาวิเคราะห์ สังเคราะห์จนเกิดเป็นความรู้ใหม่ขึ้นมายืนยันผลการศึกษาวิจัยในเรื่องนั้น ๆ ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจศึกษา[4] ดังนั้น การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบแบบบูรณาการ (systematic integrative review) เป็นขั้นตอนการจัดการความรู้ที่สำคัญ มุ่งเน้นการสังเคราะห์ความรู้ จากผลการวิจัยอย่างเป็นระบบ และมีการควบคุมอคติในการสังเคราะห์ ทั้งนี้เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป ผู้วิจัยเห็นความสำคัญและศึกษาการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้ข้อสรุปของปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล และเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำไปสู่การพัฒนาให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อการศศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมเพื่อทราบปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้ผู้เขียนได้ใช้การทบทวนวรรณกรรมแบบบูรณาการ (integrative review) โดยรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลตามแนวคิดของ Walton[1] และ Brooks & Anderson[16] การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบแบบบูรณาการอาศัยกระบวนการการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute)[15] ในการสืบค้นงานวิจัย การประเมินคุณภาพงานวิจัย การสกัดข้อมูล การสังเคราะห์ข้อมูล และการนำเสนอผลการสังเคราะห์ งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์เป็นงานวิจัยที่ศึกษาปัญหาวิจัยเรื่องเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน มีผู้ศึกษาไว้เป็นจำนวนมาก โดยการรวบรวมงานวิจัยที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเป็นตัวแปรตาม และปัจจัยต่าง ๆที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเป็นตัวแปรต้น จากการศึกษาพบว่ามีปัจจัยหลายด้านที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ รายได้ ประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยด้านลักษณะภายในบุคคล ได้แก่ ค่านิยมในการทำงาน ความเครียดในงาน และความเหนื่อยหน่ายในงาน ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ลักษณะงาน แรงจูงใจในงานและความพึงพอใจในงาน ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ บรรยากาศองค์การ สภาพแวดล้อมในงาน วัฒนธรรมองค์การและการสนับสนุนจากองค์การ และปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารแบบมีส่วนร่วม การบริหารจัดการ และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทบทวนความรู้อย่างเป็นระบบจากรายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดยคัดเลือกงานวิจัยที่ทำในประเทศไทยที่รายงานไว้ตั้งแต่ พ.ศ. 2551 ถึง พ.ศ. 2561 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดหัวข้อและวัตถุประสงค์สำหรับการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
2. สืบค้นและรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2.1 กำหนดวิธีการสืบค้นวรรณกรรม มี 2 วิธี คือ 1) การสืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และบริการสืบค้นออนไลน์ทางอินเตอร์เน็ต ฐานข้อมูลที่สืบค้น ได้แก่ ฐานข้อมูลตามมหาวิทยาลัยต่าง ๆ และฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์และวิจัยในประเทศไทย สถาบันหรือองค์กรที่ให้บริการเผยแพร่ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลที่เกี่ยวกับ

การศึกษาวิจัยในประเทศไทย ได้แก่ ฐานข้อมูลวิจัยมหาวิทยาลัยในประเทศไทย ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ของศูนย์บริการสารสนเทศ เช่น CINAHL, Thai LIS 2) การสืบค้นโดยการไล่ตามรายอ้างอิง (chasing citation) จากรายการอ้างอิงที่ปรากฏในบทความหลักที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

2.2 กำหนดคำสำคัญ (key words) ในการสืบค้นทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ประกอบด้วย คุณภาพชีวิตการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน quality of work life, nurse เป็นต้น

2.3 กำหนดระยะเวลาในการสืบค้นวิจัย คือ งานวิจัยที่ที่รายงานไว้ตั้งแต่ พ.ศ. 2551-2561 ผลการสืบค้นวรรณกรรม พบว่า มีวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 42 เรื่อง ที่นำเข้าสู่ขั้นตอนการคัดเลือกงานวิจัย

3. คัดเลือกงานวิจัย โดยผู้ทบทวนอ่านวรรณกรรมจำนวน 3 ท่านและคัดเลือกวรรณกรรมจากสาระที่ตรงกับประเด็นที่ต้องการศึกษา โดยกำหนดมีเงื่อนไขดังนี้

3.1 เกณฑ์การเลือกคัดเข้า (inclusion criteria) คือ

1) งานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ทางวารสาร รายงานวิจัย และวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์ทั้งที่ เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ

2) รูปแบบงานวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study)

3) ประชากรกลุ่มเป้าหมาย คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ

4) ขอบเขตของตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะภายในบุคคล ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยด้านการบริหารและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

5) สถานที่ทำวิจัย เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในประเทศไทย

3.2 เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) คือ งานวิจัยที่ศึกษาในโรงพยาบาลเอกชน ไม่ได้หาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

ผลการคัดเลือก พบว่า มีงานวิจัยที่เป็นไปตาม เงื่อนไขที่กำหนด 18 เรื่อง ที่นำเข้าสู่ขั้นตอนการทบทวน

4. ประเมินความน่าเชื่อถือของหลักฐานงานวิจัยที่นำมาทบทวน โดยมีการประเมินตามแบบฟอร์มการประเมินคุณค่างานวิจัยที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (Joanna Briggs Institute)[15] แบ่งเป็น 5 ระดับตามลักษณะงานวิจัย งานวิจัยทั้งหมดอยู่ในระดับ 4 คือ เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง

5. วิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปผลการทบทวน โดยการสังเคราะห์ในลักษณะบรรยายเชิงเนื้อหา ซึ่งเป็นการบรรยายลักษณะและผลลัพธ์โดยการสรุปให้เข้าใจ ในประเด็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 5 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะภายในบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยด้านงานและปัจจัยด้านการบริหาร

6. นำเสนอผลการทบทวน ใช้การนำเสนอแบบบรรยายเชิงเนื้อหา ร่วมกับแผนภูมิและ ตารางสรุป เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้สะดวก

ผลการวิจัย

1. ลักษณะงานวิจัย งานวิจัยทั้งหมด 18 เรื่อง เป็นงานวิจัยปฐมภูมิที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในช่วงปี พ.ศ. 2551-2561 ประกอบด้วย บทความวิจัย 6 เรื่อง (33.33%) และวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท 12 เรื่อง (66.67%) โดยทุกเรื่องตีพิมพ์ด้วยภาษาไทยแต่มีบทคัดย่อภาษาอังกฤษ และมีรูปแบบการวิจัยเป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ซึ่งจัดอยู่ระดับ 4 ตามเกณฑ์ความน่าเชื่อถือของหลักฐานของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (Joanna Briggs Institute)[15]

2. เครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล พบว่า งานวิจัยจำนวน 13 เรื่อง ใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ตามแนวคิดของวอลตัน (Walton)[1] ใน 8 ด้าน คือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม

สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการทางสังคม การรักษาสิทธิส่วนบุคคล ความสมดุลในการดำเนินชีวิต และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ทางสังคม ผ่านการนำไปใช้ประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล งานวิจัยจำนวน 4 เรื่อง ใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ตามแนวคิดของบรุคและแอนเดอร์สัน (Brooks and Anderson)[16] ใน 4 มิติ คือ มิติชีวิตงาน/ชีวิตส่วนตัว มิติโครงสร้างของงาน มิติบริบทงาน และมิติสังคม และมีงานวิจัย 1 เรื่อง ที่ใช้กรอบแนวคิดและเครื่องมือวิจัยในการประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ที่ประเมินคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทั้ง 4 ด้าน

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน คือ

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงาน (r=0-.27)

2) ปัจจัยด้านลักษณะภายในบุคคล ได้แก่ ค่านิยมในการทำงาน (r=.16-.37) ความเครียดในงาน (r=-.17-.33) และความเหนื่อยหน่ายในงาน (r=-.51)

3) ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ลักษณะงาน (r=.39-.59) แรงจูงใจในงาน (r=.51) และความพึงพอใจในงาน (r=.20)

4) ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ บรรยากาศองค์การ (r=.57-1) สภาพแวดล้อมในงาน (r= .74) วัฒนธรรมองค์การ (r=.61) และการสนับสนุนจากองค์การ (r=.63-.72)

5) ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การบริหารแบบมีส่วนร่วม (r= .68) การบริหารจัดการ (r= .65-.73) และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย (r=.71)

4. งานวิจัยที่ศึกษา มีการศึกษาตัวแปรต้นที่เป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ อายุ 9 เรื่อง พบว่ามีความสัมพันธ์ 3 เรื่อง (33.33%) ไม่มีความสัมพันธ์ 6 เรื่อง (66.67%) ประสบการณ์ทำงาน 11 เรื่อง มีความสัมพันธ์ 2 เรื่อง (18.18%) ไม่มีความสัมพันธ์ 9 เรื่อง (81.82%) รายได้ 9 เรื่อง มีความสัมพันธ์ 2 เรื่อง (22.22%) ไม่มีความสัมพันธ์ 7 เรื่อง (77.78%) สถานภาพสมรส 8 เรื่อง มีความสัมพันธ์ 2 เรื่อง (25%) ไม่มีความสัมพันธ์ 6 เรื่อง (66.67%) ระดับการศึกษา 5 เรื่อง ไม่มีความสัมพันธ์ทุกเรื่อง และแผนกที่ปฏิบัติงาน 3 เรื่อง ไม่มีความสัมพันธ์ทุกเรื่อง

5. ภาพรวมของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลพบมีความหลากหลายทั้งกรอบแนวคิด ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง และผลการวิจัย ดังสรุปในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

ผู้แต่ง (ปี)	ตัวแปรต้น ตัวแปรตาม และสถิติที่ใช้	ผลการวิจัย
Srikaew & Aekapod[14]	**ตัวแปรต้น:** อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ความเครียดในการทำงาน การบริหารจัดการ **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา สถิติไคสแคว์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	อายุและสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r=.20 และ .22 ตามลำดับ, p<.01) ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r=-.17, p<.01) การบริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r=.65, p<.01) การบริหารจัดการสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 41

ผู้แต่ง (ปี)	ตัวแปรต้น ตัวแปรตาม และสถิติที่ใช้	ผลการวิจัย
Kangsanan & Klinhom[17]	**ตัวแปรต้น:** เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ สัมพันธภาพในครอบครัว สุขภาพ/โรคประจำตัว ภาระหนี้สิน และปัจจัยจากงาน **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบซีเรียลและสเปียร์แมน	อายุ และ รายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม (r=.03-.16) ปัจจัยจากงาน ได้แก่ ด้านค่าตอบแทน ด้านสภาพที่ทำงาน ด้านโอกาสพัฒนาขีดความสามารถ ด้านความก้าวหน้า ด้านความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน ด้านการบริหารงาน ด้านความสมดุลของชีวิตกับงาน ด้านความภูมิใจในองค์กร และด้านความเครียด มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต (r=.22-.34, p<.05)
Sukolpuk, Charoenlothongdee & Mitsuparb[13]	**ตัวแปรต้น:** ลักษณะงาน และบรรยากาศขององค์กร **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน	ลักษณะงาน และบรรยากาศขององค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (r=.39 และ .74, p<.05)
Khamkonluecha & Tongwichian[11]	**ตัวแปรต้น:** อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ลักษณะงาน และสภาพแวดล้อมในงาน **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน	สถานภาพสมรส ด้านลักษณะงาน และสภาพแวดล้อมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r=.15, .42, และ .74 ตามลำดับ, p <.05) และสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 60.2
Insuwan[10]	**ตัวแปรต้น:** บรรยากาศองค์การ **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน	บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (r=.796, p<.001)
Promeiang, et al.[18]	**ตัวแปรต้น:** เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งงาน ระยะเวลาการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์การและค่านิยมในการทำงาน **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา สถิติการถดถอยเชิงเส้นอย่างง่ายและสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน	การรับรู้บรรยากาศองค์การและค่านิยมในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (r=.24-.36, .16-.37 ตามลำดับ, p<.001) และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 28.4

ผู้แต่ง (ปี)	ตัวแปรต้น ตัวแปรตาม และสถิติที่ใช้	ผลการวิจัย
Smoephark, et al.[12]	**ตัวแปรต้น:** อายุ สถานภาพสมรสประสบการณ์การทำงาน ลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและวัฒนธรรมองค์การด้านการช่วยเหลือเกื้อกูล **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน	อายุ ประสบการณ์การทำงาน ลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและวัฒนธรรมองค์การด้านการช่วยเหลือเกื้อกูลมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=.18, .18, .29 และ .4 ตามลำดับ, p<.01) สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ร้อยละ 21.80
Pothisakul[19]	**ตัวแปรต้น:** รายได้ ประสบการณ์การทำงาน จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงาน/สัปดาห์ ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน	ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r=.13-.30, p<.05) บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r=.50-.68, p<.05) และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ร้อยละ 77.9
Dechkraisorn[9]	**ตัวแปรต้น:** อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ตอบแทน และบรรยากาศองค์การ **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน	บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r=.80, p<.01) และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ร้อยละ 64.7
Kalanetr[20]	**ตัวแปรต้น:** แรงจูงใจในงาน และคุณลักษณะงาน **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน	แรงจูงใจในงาน และคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=.51 และ .59 ตามลำดับ) (p<.05)
Youngsiri[3]	**ตัวแปรต้น:** ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และการสนับสนุนจากองค์การ **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน	ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r= .51, .68 และ .72 ตามลำดับ) (p<.05)และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ร้อยละ 59.3
Bulanleamvong[21]	**ตัวแปรต้น:** อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ตอบแทน และบรรยากาศองค์การ **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน	รายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=.16, p<.05) บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=.74, p<.05) และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ร้อยละ 55

ผู้แต่ง (ปี)	ตัวแปรต้น ตัวแปรตาม และสถิติที่ใช้	ผลการวิจัย
Jaiman[22]	**ตัวแปรต้น:** อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน รายได้ และบรรยากาศองค์การ **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน	บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=.57,p<.05)
Koncam[23]	**ตัวแปรต้น:** ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงาน และปัจจัยด้านบริหาร **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา สถิติไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน	ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r=.27,p<.01) ปัจจัยด้านบริหารมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r=.73, p<.01)
Petphan[24]	**ตัวแปรต้น:** ประสบการณ์การทำงาน ภูมิลำเนา ความสามารถในการสื่อสาร บรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน	บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=1, p<.05) และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=.71, p<.05)
Srikaew[25]	**ตัวแปรต้น:** ประสบการณ์แผนกที่ปฏิบัติงาน ความเครียดในการทำงาน และการบริหารจัดการ **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน	การบริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=.68, p<.05) ความเครียดในการทำ งานมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=-.33, p<.05) และเป็นตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ร้อยละ 49
Sittipant & Stiramon[26]	**ตัวแปรต้น:** อายุ รายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานแผนกที่ปฏิบัติงาน การสนับสนุนขององค์การและวัฒนธรรมองค์การ **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน	การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=.63, p<.01)วัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=.61, p<.01) และเป็นตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ร้อยละ 48
Srigunt[27]	**ตัวแปรต้น:** ความพึงพอใจในงาน และความเหนื่อยหน่าย **ตัวแปรตาม:** คุณภาพชีวิตการทำงาน **สถิติที่ใช้:** สถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน	ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=.20, p<.01) ความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (r=-.51, p<.01)

จากการรวบรวมและจัดกลุ่มของตัวแปรที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะภายในบุคคล ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านองค์การ และปัจจัยด้านการบริหาร ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 ปัจจัยทีเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

อภิปรายผล

ผลการทบทวนวรรณกรรมพบคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ ดังอภิปรายดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่ามีความสัมพันธ์ระดับต่ำหรือไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปร พบว่าพยาบาลที่มีอายุและประสบการณ์สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน อธิบายได้ว่าเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น มีการเรียนรู้และประสบการณ์เพิ่มมากขึ้น จึงมองปัญหาต่าง ๆ ได้ชัดเจน สามารถแก้ปัญหาที่ส่งผลกระทบ

ต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตได้ดี หากพยาบาลที่มีอายุและประสบการณ์น้อย มีการปฏิบัติงานเป็นทีมและมีรุ่นพี่คอยเป็นพี่เลี้ยงหรือให้ความช่วยเหลือ ทำให้มีการเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานเป็นอย่างดี ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้เช่นกัน[9,14] ส่วนสถานภาพสมรส พบว่า พยาบาลที่สมรสจะอยู่ในสถาบันครอบครัวที่มีความรัก ความผูกพัน ส่งเสริม สนับสนุนให้กำลังใจ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตในสังคม จะส่งผลถึงคุณภาพชีวิตที่ดี ส่วนพยาบาลที่ไม่ได้สมรสหากอยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น มีเพื่อนร่วมงานคอยให้กำลังใจ สนับสนุนการทำงานที่ดีก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้เช่นกัน[11,17] เช่นเดียวกับรายได้ เนื่องจากพยาบาลมีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย จากการมีรายได้อื่นนอกเหนือจากเงินเดือน เช่น ค่าเวร ค่าทำงานล่วงเวลา เป็นต้น[14,17] จากการศึกษาพบว่าวุฒิการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรีปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Momeni B. et al[28] พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

2. ปัจจัยด้านลักษณะภายในบุคคล ซึ่งเป็นตัวแปรด้านจิตใจของบุคคล ได้แก่ ค่านิยมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่าพยาบาลพยาบาลที่มีความภาคภูมิใจในงาน มีความเจริญก้าวหน้าในงาน จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน[18] ส่วนความเครียดในงานและความเหนื่อยหน่ายในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติของชีวิตและความตายของผู้ป่วย รวมทั้งพยาบาลมีภาระงานมากและการปฏิบัติงานที่ตอบสนองต่อความต้องการด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย รวมถึงญาติที่มีความคาดหวังสูงและยังเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรค ส่งผลให้เกิดความเครียดในงาน จะแสดงออกเป็นความวิตกกังวล พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ปวดศีรษะ ขาดความตั้งใจในการทำงาน มีความบกพร่องในการรับรู้และการตัดสินใจ เกิดความเบื่อหน่ายในการทำงาน ไม่มีความสุขในการทำงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานลดลงด้วย[14,27] นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมของหน่วยงานและการปรับเปลี่ยนรูปแบบงานในทุก ๆด้านของโรงพยาบาล เพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานตามเป้าหมายคุณภาพของการให้บริการ ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน[3] ฉะนั้นผู้บริหารควรส่งเสริมให้บุคลากรมีสุขภาวะที่ดีด้วยการเพิ่มศักยภาพและความมั่นใจให้กับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย เพื่อลดความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงาน โดยการพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถ เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละโรค และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยกับผู้รับบริการและงานมีคุณภาพมากขึ้น และส่งเสริมให้พยาบาลมีกำลังใจในการทำงาน ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

3. ปัจจัยด้านงาน ซึ่งเกี่ยวกับลักษณะงาน แรงจูงใจในงาน และความพึงพอใจในงาน ส่วนใหญ่ปัจจัยด้านงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง เนื่องจากพยาบาลรู้สึกว่างานที่ทำมีคุณค่าและองค์การมีการออกแบบงานที่น่าสนใจ งานที่มีความสำคัญและมีความหมายต่อการประสบความสำเร็จขององค์การ ส่วนงานที่มีความท้าทายจะเป็นแรงจูงใจในการทำงานเกิดความต้องการทุ่มเทในการทำงาน จะเห็นว่าลักษณะงานเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจในการทำงาน โดยลักษณะงานนั้นต้องเป็นงานที่น่าสนใจ งานที่ท้าทายให้ต้องลงมือทำ[3,17] นอกจากนี้ พบว่าการกำหนดเวลาในการดำเนินชีวิตให้มีการสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับงาน ครอบครัว สังคมและตนเอง สามารถสร้างสมดุลยภาพระหว่างชีวิตกับงานได้ จะช่วยให้เกิดมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตามคุณภาพชีวิตการทำงานของ Walton[1] ที่ว่าองค์การต้องไม่ปล่อยให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความกดดันจากการปฏิบัติงานมากเกินไป ด้วยการกำหนดชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยงการที่ต้องคร่ำเคร่งอยู่กับงานจนไม่มีเวลาพักผ่อนหรือได้ใช้ชีวิตส่วนตัวอย่างเพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับการทำงานของพยาบาล มีการผลัดเปลี่ยนกันขึ้นเวรทั้งกลางวันและกลางคืน หมุนเวียนกันไป ซึ่งช่วงเวลาการทำงานและการพักผ่อนไม่ตรงกับบุคคลอื่น ทำให้ไม่มีเวลาให้ครอบครัวหรือพบปะเพื่อน และมีผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ เหนื่อยล้า อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ จึงส่งผลต่อคุณภาพชีวิต และสอดคล้องกับการศึกษาของจากการศึกษาของ Jayaraman & Chandran[29] พบว่างานพยาบาลเป็นงานที่ต้องอดทน เวลาทำงานที่ยาวนานทั้งกลางวันและกลางคืน มีเวลา

พักผ่อนน้อย ทำงานกับผู้ป่วยที่หลากหลายเสี่ยงต่อการติดโรคจากผู้ป่วย พยาบาลต้องเผชิญหน้ากับปัญหาของผู้ป่วยโดยตรง ส่งผลต่อสุขภาพกาย จิตใจ ความสมดุลของชีวิต และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

4. ปัจจัยด้านองค์การ เกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ สภาพแวดล้อมในงาน วัฒนธรรมองค์การ และการสนับสนุนจากองค์การ พบว่าปัจจัยด้านนี้จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับสูง องค์การที่มีโครงสร้างการทำงานดี บุคลากรในองค์การมีความรับผิดชอบ มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ดี องค์การให้การสนับสนุนบุคลากรในแง่ต่าง ๆ ทำให้บุคลากรเกิดความอบอุ่น เกิดความไว้วางใจในองค์การ มีความเสียสละและเต็มใจทำงาน มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน รู้สึกร่วมเป็นเจ้าขององค์การ มีกำลังใจในการทำงาน ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี[9] นอกจากนี้การให้ค่าตอบแทนและสวัสดิการต่าง ๆ การพิจารณาเลื่อนขั้นหรือตำแหน่งตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างยุติธรรม ส่งเสริมขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้จะทำให้บรรยากาศองค์การดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน[9-10] ส่วนองค์การที่มีสภาพแวดล้อมในที่ทำงานที่ปลอดภัย มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างเพียงพอ ปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุ มีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และการกำหนดระเบียบปฏิบัติ ร่วมกับมีการตรวจสอบสภาพเครื่องมือให้อยู่ในสภาพปลอดภัย การควบคุมเกี่ยวกับเสียง กลิ่น และการรบกวนทางสายตา สิ่งเหล่านี้จำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลดีขึ้น[11]

5. ปัจจัยด้านการบริหาร เกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการบริหารจัดการจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยด้านการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในระดับสูง จะเห็นว่าผู้บริหารองค์การที่ดี มีระบบการบริหาร มีภาวะผู้นำที่เหมาะสมจะส่งผลต่อการทำงานของพยาบาลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี[3] ผู้บริหารควรเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน มีระบบการสื่อสารสองทางอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ปัญหาได้รับการแก้ไขอย่างรวดเร็ว ผู้บริหารมีการชี้แนะให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงาน ส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข เกิดความยึดมั่นในองค์การ ผู้บริหารเป็นผู้นำในการสร้างวัฒนธรรมองค์การเพื่อใช้เป็นทิศทางกำกับการทำงานของบุคลากร ช่วยปรับแนวคิดของแต่ละบุคคลให้ตัดสินใจไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อเกิดพลังขององค์การ นอกจากนี้ผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้พยาบาลใช้ความรู้ความสามารถและการตัดสินใจเชิงวิชาชีพของตนในการทำงานที่มีความซับซ้อน เพื่อให้พยาบาลจะได้ปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบรวมถึงการส่งเสริมให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายต่าง ๆ ขององค์การ เพื่อให้รู้สึกภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งขององค์การในการตัดสินใจ เกิดความรักและความผูกพันในองค์การส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น

สรุป คุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาล ส่วนใหญ่ปัจจัยที่สัมพันธ์กันในระดับสูงที่สำคัญคือ ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยด้านการบริหาร ส่วนปัจจัยด้านงานและปัจจัยด้านลักษณะภายในบุคคล จะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง และปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำหรือไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งจะเห็นว่าการจะพัฒนาให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลให้ดีขึ้นนั้น จะต้องเสริมสร้างและพัฒนาบรรยากาศองค์การให้ดี เกิดความรัก ความผูกพัน มีความสามัคคีของบุคลากรในองค์การ มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน การให้รางวัลและการเลื่อนตำแหน่งเป็นไปด้วยความยุติธรรม ส่วนด้านการบริหารงาน ให้มีระบบการบริหารงานที่ชัดเจน การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการบริหารงานและการตัดสินใจ

ข้อเสนอแนะในการประยุกต์ไปใช้

1. ด้านการบริหารงาน พัฒนาระบบการบริหารงานที่โปร่งใส ยุติธรรม สร้างค่านิยมร่วมในการทำงานร่วมกัน มีการวางแผนการทำงาน จัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงาน สร้างแรงจูงใจ ขวัญและกำลังใจกับบุคลากร ให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุขในการทำงาน

2. ด้านองค์การ ส่งเสริมให้มีบรรยากาศการทำงานที่ดี ปลูกฝังวัฒนธรรมองค์การที่ดีงาม ให้บุคลากรรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ เกิดความผูกพันที่ดีกับองค์การ พร้อมที่จะมุ่งมั่นทำงานให้ประสบความสำเร็จ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

3. ลักษณะงาน ควรส่งเสริมให้พยาบาลมีอิสระในการทำงานและการตัดสินใจเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล มีการทำงานเชิงวิชาชีพที่เหมาะสม เวลาในการปฏิบัติงานที่พอเหมาะและได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอต่อภาระงานที่ได้รับ ซึ่งจะช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในงานอันจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

References

1. Walton RE. Improving the quality of working life. Harvard Business Review.1974;7(3):12-4.
2. Chupan S, Khumyu A, Vatanasin S, Vatanasin D. Factors influencing intention to stay in career among professional nurses. Journal of Faculty of Nursing Burapha University.2017;25(4):1-10.(in Thai).
3. Youngsiri S. Factors predicting staff nurses' quality of work life, hospitals under the jurisdiction of the ministry of defense [Master thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University.2016. (in Thai).
4. Kongyoo, S. A meta-analysis on antecedent variables of nurses' quality of working life [Master thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University.2014. (in Thai).
5. Janta-um-mou U. Quality of work life of nurses. Journal of Nursing Division. 2012;39(1):92-6.(in Thai).
6. Thanaoakkharasahwat W, Suntayakorn C, Prajanban P. The relationship between quality of work life with job retention of professional nurses in Primary Care Units Region 3. Journal of Nursing and Health Sciences 2015;9(2):83-96. (in Thai).
7. Sangoungwongwan V, Piyapanya N. Quality of work life of nurses in private hospital in Bangkok. Southeast Bangkok Journal. 2017;3(2):1-10.(in Thai).
8. Thai Health. Quality of life of Thai Nurse [internet].2015. [cited 2563 April 10]; Available from: https://www.thaihealth.or.th/Content/27438
9. Dechkraisorn N. Factors influencing on quality of work life among registered nurses in primary care units, regional center 14th Ministry of Public Health [Master thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University. 2009. (in Thai).
10. Insuwan P. Organizational climate and quality of work life of professional nurses in the nursing task group at Sriratana hospital,Si Sa Ket province. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima 2014;20(1):55-66.(in Thai).
11. Khamkonluecha S, Tongwichian S. Factor affecting the quality of work life of professional nurses, community hospital, Pathumthani province. Journal science and technology.2014,8(2).192-201. (in Thai).
12. Smoephark A, Aemsawasdikul W, Aorprasert K. Factor affecting quality of work life of professional nurses at general hospitals in Andaman coast area. Thai Journal of Nursing 2015;64(2):1-9. (in Thai).
13. Sukolpuk M, Charoenlothongdee J, Mitsuparb D. The relationship between job characteristics, organization atmosphere and quality of working life of nurses working at Pra Nang Klao hospital. Journal of Health Science Research 2011;5(1):32-39. (in Thai).
14. Srikaew P, Aekapod D. Factors influencing the quality of work life of professional nurses at medical department in Maharajnakhonsrithammarat hospital. Medical Journal 2014;8(1):101-1.(in Thai).

15. Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 edition. The Joanna Briggs Institute. Adelaide; 2014.
16. Brooks BA, Anderson MA Defining quality of nursing work life. Nursing Economic 2005;23(6):319-26.
17. Kangsanan K, Klinhom V. Quality of life of registered nurses in community hospitals zone 1 Nakhon Si Thammarat province. Journal of Management Walailak University 2017;6(2):72-82.(in Thai).
18. Promeiang P, Suwannapong N, Thipayamongkolkul M, Boonshuya C. Quality of work life among professional nurses in Nakhonpathom hospital. Journal of Health Science 2015;24(4):769-78. (in Thai).
19. Pothisakul P. Quality of work life of nurses in Chonprathan hospital,Srinakharinwirot university [Master thesis]. Bangkok: Kasetsart University.2013. (in Thai).
20. Kalanetr R. Quality of working life among staff nurses in Phanungklao hospital [Master thesis]. Bangkok: Mahidol University.2009. (in Thai).
21. Bulanleamvong S. Factors influencing quality of working life of professional nurses in operating rooms, university hospitals being under the Ministry of Education, Thailand [Master thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University.2013. (in Thai).
22. Jaiman T. Relationships between organizational climate and quality of working life of professional nurses in community hospitals, Pathumthani province under Public Health Ministry [Master thesis]. Bangkok: Eastern Asia University.2012. (in Thai).
23. Koncam C. Relationships between personal factors, administrative factors, and quality of work life of professional nurses in general hospitals, Public Health Inspection Region 13 [Master thesis]. Nontaburi: Sukhothai Thammathirat Open University.2010. (in Thai).
24. Petphan K. Relationships between personal factors, organizational climate, leadership of head nurse, and quality of working life professional nurses, community hospitals, the eastern Thailand-Cambodia border [Master thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University. 2008. (in Thai).
25. Srikaew P. Factors influencing the quality of work life of professional nurses at both regional hospitals and general hospitals under the Ministry of Public Health in the southern region [Master thesis]. Nontaburi: Sukhothai Thammathirat Open University.2010. (in Thai).
26. Sittipant R. Stiramon O. Factors affecting quality of working life of nurses at Bangkok Metropolitan Administration Medical college and Vajira hospital. Journal of Social Sciences & Humanities 2008; 34(2):81-97. (in Thai).
27. Srigunta T. Quality of work life of registered nurses at Siriraj hospital [Master thesis]. Bangkok: Mahidol University.2012. (in Thai).
28. Momeni B, Shafipour V, Esmaeili R, Charati J Y. The relationship between the quality of work life and sleep in nurses at the intensive care units of teaching hospitals in Mazandaran, Iran. Journal of Nursing and Midwifery Sciences 2016;3(1):28-34.
29. Jayaraman S, Chandran C. Quality of work life: A stance form nursing professionals. Journal of Nursing Education 2010;2(1):15-20.
30. Gillet N, Fouquereau E, Bonnaud-Antignae A, Mokounkolo R, Colombat P. The mediating role of organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of work life: A cross-sectional questionnaire survey. Journal of Nursing Studies 2013;50:1359-67.