

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง
Quality of work life among professional nurse in Banpong Hospital

ประภารัตน์ เลิศวิลัย*

Prapat Leartvilai*

โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

*Banpong Hospital, Ratchaburi Province

Corresponding author: Prapat Leartvilai; Email: pkmol@hotmail.com

Received: September 20, 2024; Revised: November 6, 2024; Accepted: December 12, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบรรยาการคองค์การ ค่านิยมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง และหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้บรรยาการคองค์การ ค่านิยมในการทำงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านโป่ง เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามรับรู้บรรยาการคองค์การ และแบบสอบถามค่านิยมในการทำงาน ผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ ระหว่าง .67-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อันดับเพียร์สัน เท่ากับ .92, .92 และ .84 ตามลำดับ วิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 53.80 การรับรู้บรรยาการคองค์การและค่านิยมในการทำงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.80, 61.40 ตามลำดับ การรับรู้บรรยาการคองค์การและค่านิยมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านโป่ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านโป่ง ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร ระดับตำแหน่งงาน และเจตคติต่อผลตอบแทน โดยสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ ร้อยละ 61.60 ($R^2_{adj} = .617$)

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตการทำงาน, พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

This cross-sectional study aims to assess the quality of work life, perceived organizational climate, and work values of professional nurses at Ban Pong Hospital and to examine the relationships between personal characteristics, perceived organizational climate, work values, and quality of work life among these nurses. The research instruments included a personal information questionnaire, a quality of work life questionnaire for professional nurses, an organizational climate perception questionnaire, and a work values questionnaire. These instruments were validated by three experts, with item objective congruence indices ranging from 0.67 to 1.0, and Cronbach's alpha coefficients of 0.921, 0.916, and 0.839, respectively. Stepwise multiple regression was employed for data analysis.

The findings revealed that 53.80% of the professional nurses at Ban Pong Hospital had a quality of work life that needed improvement. The overall the perceptions of organizational climate and work values were at a moderate level, at 62.80% and 61.40%, respectively. The perceptions of organizational climate and work values were significantly associated with the quality of work life of professional nurses at Ban Pong Hospital ($p < .001$). The factors predicting the quality of work life among these nurses included participation in decision-making, internal organizational communication, position level, and attitudes toward compensation. These factors collectively explained 61.60% of the variance in quality of work life ($R^2_{adj} = .617$).

Key words: quality of work life, professional nurse

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดลำดับแรกที่จะช่วยพัฒนาองค์การให้เจริญเติบโต เป็นสื่อกลางในการประสานงาน เสริมสร้างความมั่นคงแก่สังคมและประเทศชาติ หากมีการพัฒนาและบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพจะช่วยลดการเกิดความขัดแย้งในองค์การ ทำให้สังคมส่วนรวมมีความสุขและเกิดความเข้าใจที่ดีต่อกันได้อีกด้วย ในการพัฒนาขับเคลื่อนประเทศไทยตามจุดเน้นแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) กล่าวถึงการให้ความสำคัญกับการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์¹ เพื่อให้เกิดการพัฒนาสังคมให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข จากการสร้างความสมดุลของเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อม ระยะต่อไปคือการเพิ่มการพัฒนาด้านวัฒนธรรม สังคม การเงิน ธรรมชาติ/สิ่งแวดล้อม กายภาพต่าง ๆ เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของโลกที่มีความรวดเร็วและซับซ้อนยิ่งขึ้น

ทุกองค์การทั้งภาครัฐและเอกชน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นประเด็นสำคัญที่ควรคำนึงถึงเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากทรัพยากรมนุษย์เป็นองค์ประกอบสำคัญของกิจกรรมหรือการดำเนินการใด ๆ ของหน่วยงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ โดยอาศัยทักษะความรู้ความชำนาญในการดำเนินการดังกล่าว การที่มนุษย์มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีนั้น มีผลมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการ ความปรารถนาที่ต้องการให้ชีวิตของตนเองดำเนินไปอย่างมีความสุข เช่น การมีหน้าที่การงานที่มั่นคงและก้าวหน้า ได้รับเกียรติและยกย่องเป็นบุคคลที่มีค่าในองค์การ ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าเนื่องจากได้รับการยอมรับ จากบุคคลทุกระดับในที่ทำงาน การมีหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานที่ดี สามารถดูแลชีวิตของตนเองได้ครบถ้วนได้อย่างน่าพึงพอใจ หากคุณภาพชีวิตการทำงานดี บุคคลมีความพึงพอใจในการทำงาน ย่อมส่งผลให้องค์กรบรรลุเป้าประสงค์² ดังนั้นผู้บริหารขององค์กรควรมีการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา เนื่องมาจากลักษณะของ

องค์กรหรือความคาดหวังของคนทำงานที่เปลี่ยน คุณภาพชีวิตการทำงานจึงมีผลกระทบต่อโดยตรงต่อผู้ปฏิบัติงานในองค์กร ผู้ปฏิบัติงานจึงควรได้รับการส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่เสมอ

พยาบาลวิชาชีพทั้งผู้บริหารการพยาบาลและผู้ปฏิบัติการพยาบาล เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการให้บริการสาธารณสุข มีหน้าที่ให้การบริการแก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ โดยการแก้ไขปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐาน และหรือปัญหาการพยาบาลที่ซับซ้อน รวมถึงให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติ³ พยาบาลวิชาชีพเป็นกำลังคนที่มีสัดส่วนมากที่สุดที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ปัจจุบันการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย ไม่ได้มีสาเหตุจากการผลิตได้ไม่พอดังในอดีต 30 ปีที่ผ่านมา แต่เป็นผลจากการที่ไม่สามารถธำรงรักษาผู้ที่มีทักษะและประสบการณ์ไว้ได้⁴ โดยหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความต้องการพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมประมาณ 136,520 อัตราเต็มกำลัง แต่ปัจจุบันมีกำลังคนพยาบาลวิชาชีพรองรับเพียงร้อยละ 71.84 เท่านั้น ทำให้ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลจึงเป็นปัญหาที่มีมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน เนื่องด้วยลักษณะงานที่มีภาระหนัก ส่วนใหญ่ต้องทำงานเป็นผลัดตลอด 24 ชั่วโมง ต้องเผชิญกับความเร่งรีบและความเครียด เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพและบาดเจ็บจากการทำงาน ส่งผลให้ต้องการกำลังคนด้านการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น⁵ นอกจากนี้นโยบายด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล ทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานภายใต้คุณภาพและมาตรฐานที่ถูกต้องตรวจสอบตลอดเวลา ทำให้บรรยากาศในการทำงานมีความตึงเครียดกดดัน สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้พยาบาลที่อยู่ภายในองค์กรลาออก โอนย้ายอยู่เสมอ ทำให้อัตรากำลังคนในการปฏิบัติงานมีน้อยลงส่งผลกระทบต่ออัตรากำลังที่มีอยู่เท่าเดิม ดังนั้นคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารของโรงพยาบาลจะต้องเอาใจใส่และสรรหาแนวทางเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้พยาบาลวิชาชีพมากขึ้น เพราะคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของบุคลากรส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กร⁶ และนำไปสู่การช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

บรรยากาศองค์กร เป็นปัจจัยที่เป็นสภาวะปัจจุบันในองค์กรที่เกิดขึ้นและมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นอย่างยิ่ง เพราะในการปฏิบัติงานบุคลากรจำเป็นต้องปฏิบัติงานภายใต้โครงสร้างขององค์กร กฎระเบียบข้อบังคับ และต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้บริหาร และเพื่อนร่วมงานตลอดเวลา การปฏิบัติงานในบางครั้งผู้ปฏิบัติงานอาจจะต้องพบกับความเสี่ยงและความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในองค์กรบ้างไม่มากก็น้อย องค์กรที่มีโครงสร้างการทำงานดี บุคลากรในองค์กรมีความรับผิดชอบ มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ดี องค์กรให้การสนับสนุนบุคลากรในแง่ต่าง ๆ ทำให้บุคลากรเกิดความอบอุ่น เกิดความไว้วางใจในองค์กร มีความเสียสละและเต็มใจในการทำงาน⁷ ทั้งนี้บรรยากาศองค์กรยังมีอิทธิพลที่สามารถกระตุ้นให้บุคคลเกิดความสบายใจ มีความสุขในการทำงาน เกิดความไว้วางใจในหน่วยงาน มีความเสียสละและเต็มใจทำงาน มีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ส่งผลให้มีอัตราการขาดงาน การโยกย้ายงาน และลาออกของบุคลากรในองค์กรลดลง

ค่านิยม เป็นคุณลักษณะทางจิตใจของบุคคลที่มีส่วนประกอบของอารมณ์ และความรู้สึก ผสมอยู่ ซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อการขึ้นนำพฤติกรรมของบุคลากร ซึ่งอยู่ภายใต้สถานการณ์สิ่งเร้าเดียวกัน หรืออีกนัยหนึ่งค่านิยมในการทำงานเป็นเสมือนตัวตัดสิน กำหนด หรือผลักดันให้พฤติกรรมโน้มเอียงไปทางใดทางหนึ่ง ซึ่งเป็นพลังที่ซ่อนเร้นอยู่ภายใต้พฤติกรรมส่วนใหญ่ของมนุษย์ ค่านิยมในการทำงานที่ต่างกันจะส่งผลให้การตัดสินใจในการแสดงพฤติกรรมในการทำงานนั้นแตกต่างกันไป พฤติกรรมการทำงานที่มีประสิทธิภาพในองค์กร ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร

โรงพยาบาลบ้านโป่ง เป็นโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขนาด 350 เตียงให้บริการด้านสุขภาพกับประชาชนครอบคลุมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันรักษาโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการคุ้มครอง

ผู้บริโภคร ดำเนินการให้บริการด้านสุขภาพภายใต้มาตรฐานการรับรองและรองรับการตรวจประเมินคุณภาพเป็นระยะ ๆ สถานการณ์การให้บริการปัจจุบัน พบว่าจำนวนผู้มารับบริการเพิ่มสูงขึ้น 3 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2564-2566) ปีละ 367,324 500,546 และ 482,435 คนต่อปี เฉลี่ยวันละ 1,284, 1,453 และ 1,750 ตามลำดับ⁸ ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพซึ่งนับว่าเป็นกำลังหลักของการให้บริการ ของโรงพยาบาลมีน้อยลงทุกปี อัตราากำลังพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 283 คน จากจำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 816 คน คิดเป็นร้อยละ 34.68 (ข้อมูล ณ วันที่ 17 พฤษภาคม 2567) จำนวนพยาบาลวิชาชีพลาออกและเกษียณของย้อนหลัง 3 ปี (ปีพ.ศ. 2564-2566) พบว่า ปีพ.ศ. 2564 มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน จำนวน 316 คน ลาออกและเกษียณอายุราชการ 20 คน ปีพ.ศ. 2565 มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน จำนวน 294 คน ลาออกและเกษียณอายุราชการ 21 คน ปีพ.ศ. 2566 มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน จำนวน 296 คน ลาออกและเกษียณอายุราชการ 38 คน คิดเป็นร้อยละ 6.32, 7.14 และ 12.83 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าจำนวนพยาบาลวิชาชีพมีน้อยลง และมีแนวโน้มลาออกและเกษียณอายุราชการเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งที่จะศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธระหว่างการรับรู้บรรยากาศองค์การและค่านิยมในการทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ เพื่อกำหนดนโยบาย ปรับปรุง ส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนให้พยาบาลคงอยู่ในระบบ และให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่บริการอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง
2. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์การ และค่านิยมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากร พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในโรงพยาบาลบ้านโป่ง จำนวน 283 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา ตัวแปรต้น คือ คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งงาน ระยะเวลาการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์การ และค่านิยมในการทำงาน ตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง ได้แก่ ความสมดุลระหว่างชีวิตในการทำงานกับชีวิตส่วนตัว การมีส่วนร่วมในการควบคุมงานของตนเอง สภาวะในการทำงาน ความพึงพอใจในความเป็นอยู่โดยทั่วไป

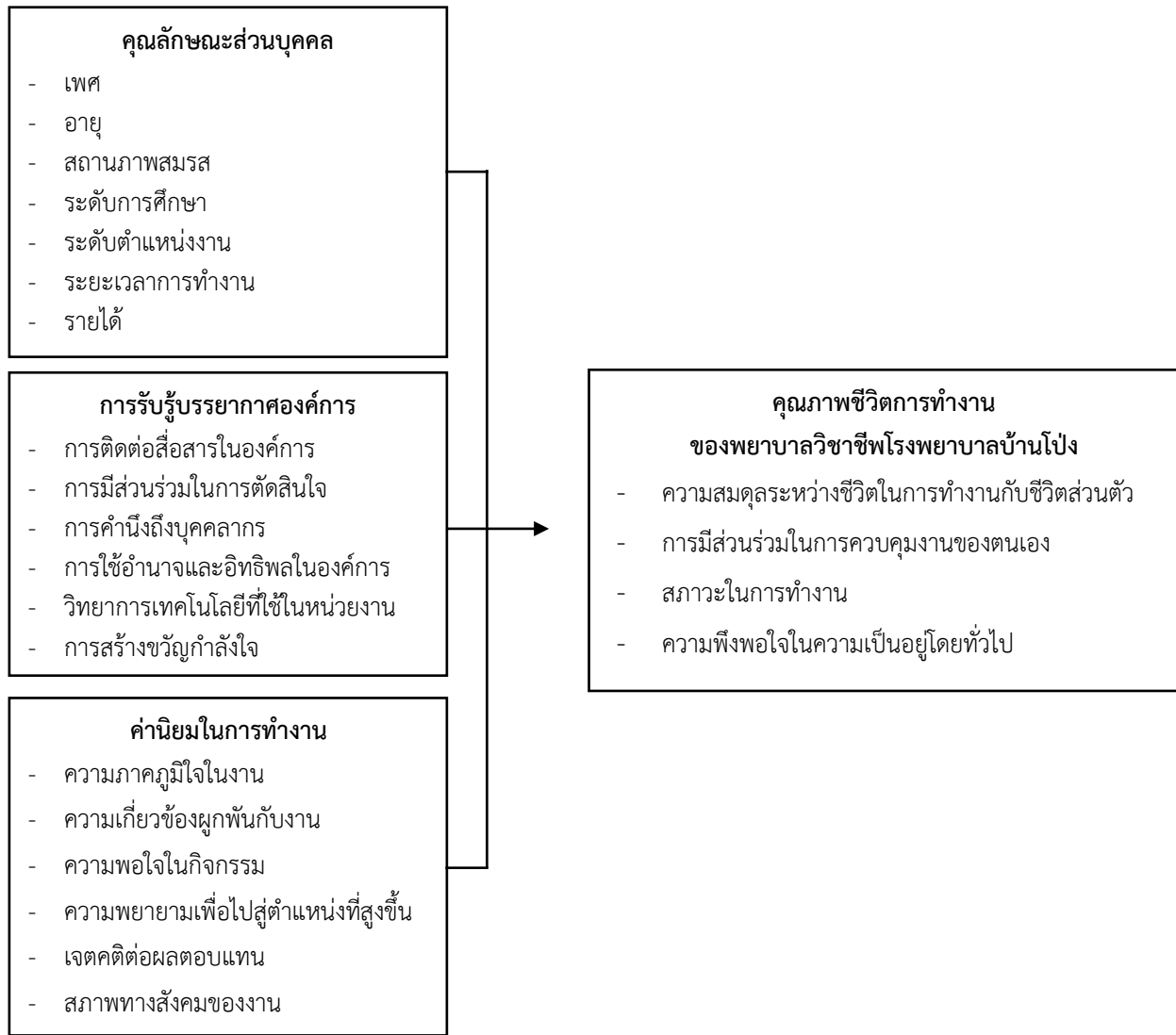
ขอบเขตด้านระยะเวลาและสถานที่ เก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนมิถุนายน - กรกฎาคม พ.ศ. 2567 ณ โรงพยาบาลบ้านโป่ง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่งครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของบรูคส์และแอนเดอร์สัน⁹ ได้เสนอแนวคิดว่าคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นระดับความพึงพอใจของบุคลากร ที่ได้รับการตอบสนองความต้องการส่วนบุคคลที่เพียงพอ ทั้งทางร่างกายและจิตใจที่มีต่อการทำงานผ่านการมีส่วนร่วมในการทำงาน และสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ จึงได้นำแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานดังกล่าวมาเป็นกรอบแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง ดังภาพที่ 1

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย การศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบ้านโป่ง จำนวน 283 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้า (inclusion criteria)

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาอย่างน้อย 6 เดือน
2. สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยหลังจากได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มใจ และลงนามยินยอมเข้าร่วม

โครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออก (exclusion criteria)

พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ระหว่าง ลาคลอด และลาศึกษาดูงานในช่วงการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งงาน ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้

2. แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยปรับใช้จากเครื่องมือสำรวจคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ตามแนวคิดของบรูคส์และแอนเดอร์สัน⁹ จำนวน 25 ข้อ ได้แก่ ความสมดุลระหว่างชีวิตในการทำงานกับชีวิตส่วนตัว 5 ข้อ การมีส่วนร่วมในการควบคุมงานของตนเอง 5 ข้อ สภาวะในการทำงาน 11 ข้อ และความพึงพอใจในความเป็นอยู่โดยทั่วไป 4 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เกณฑ์การแปลผลคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ 3 ระดับ ใช้เกณฑ์แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ มาก (ร้อยละ 80-100) ปานกลาง (ร้อยละ 60-79) และน้อย (ต่ำกว่าร้อยละ 60)¹⁰

3. แบบสอบถามการรับรู้บรรยากาศองค์การ แบบสอบถามพัฒนามาจากแนวคิดลิเกริซท์¹¹ จำนวน 16 ข้อ ได้แก่ การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ 4 ข้อ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 3 ข้อ การคำนึงถึงบุคลากร 2 ข้อ การใช้อำนาจและอิทธิพลในองค์การ 2 ข้อ วิทยาการเทคโนโลยีที่ใช้ในหน่วยงาน 3 ข้อ และการสร้างขวัญกำลังใจ 2 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เกณฑ์การแปลผลคะแนนการรับรู้บรรยากาศองค์การ 3 ระดับ ใช้เกณฑ์แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ มาก (ร้อยละ 80-100) ปานกลาง (ร้อยละ 60-79) และน้อย (ต่ำกว่าร้อยละ 60)¹⁰

4. แบบสอบถามค่านิยมในการทำงาน แบบสอบถามพัฒนามาจาก แนวคิดของวอลแลคและคณะ¹² จำนวน 15 ข้อ ได้แก่ ความภาคภูมิใจในงาน 3 ข้อ ความเกี่ยวข้องและผูกพันกับงาน 2 ข้อ ความพอใจในกิจกรรม 2 ข้อ ความพยายามเพื่อไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น 3 ข้อ เจตคติต่อผลตอบแทน 2 ข้อ และสภาพทางสังคมของงาน 3 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เกณฑ์การแปลผลคะแนนค่านิยมในการทำงาน 3 ระดับ ได้แก่ ใช้เกณฑ์แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ มาก (ร้อยละ 80-100) ปานกลาง (ร้อยละ 60-79) และน้อย (ต่ำกว่าร้อยละ 60)¹⁰

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ นายแพทย์ 1 ท่าน พยาบาลด้านบริหารการพยาบาล 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติและการวิจัย 1 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ระหว่าง .67 – 1.00 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดสอบ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน เท่ากับ .92 แบบสอบถามการรับรู้บรรยากาศองค์การ เท่ากับ .92 และแบบสอบถามค่านิยมในการทำงาน เท่ากับ .84

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง หนังสือรับรองเลขที่ COA No.008-2024 ลงวันที่ 30 พฤษภาคม 2567 หลังจากนั้น ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คุณสมบัติ ให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการวิจัย และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ การตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานใด ๆ เมื่อกลุ่มตัวอย่างลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้วจึงจะ

(6/13)

ดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่มีการนำเสนอชื่อ นามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง และหากกลุ่มตัวอย่างไม่ประสงค์จะตอบแบบสอบถามสามารถยุติการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บแบบสอบถามไปยังรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การเก็บข้อมูล
2. ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนส่งแบบสอบถามไปยังผู้ประสานงานของหอผู้ป่วย ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างาน ที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงาน
3. ส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลผ่านผู้ประสานงานของแต่ละหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล โดยชุดเอกสารแต่ละชุดจะประกอบด้วย เอกสารชี้แจงโครงการ เอกสารแสดงความยินยอม และแบบสอบถาม
4. เก็บรวบรวมแบบสอบถามระหว่างเดือน มิถุนายน ถึง เดือน กรกฎาคม พ.ศ.2567
5. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยแจกแจงความถี่เป็นจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ปัจจัยระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้บรรยากาศองค์การ และค่านิยมในการทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ร้อยละ 95.90 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 34.50 สถานภาพโสด ร้อยละ 49.70 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 95.20 เป็นข้าราชการ ร้อยละ 82.10 ตำแหน่งงานที่ระดับชำนาญการ ร้อยละ 68.90 มีระยะเวลาปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 0-5 ปี ร้อยละ 33.10 รายได้ต่อเดือน 40,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 50.30 ซึ่งเพียงพอต่อการใช้จ่ายในแต่ละเดือน ร้อยละ 62.10 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 145 คน)

| คุณลักษณะส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| เพศ | | |
| หญิง | 139 | 95.90 |
| ชาย | 6 | 4.10 |
| อายุ (ปี) | | |
| 20 - 29 | 42 | 29.00 |
| 30 - 39 | 23 | 15.90 |
| 40 - 49 | 50 | 34.50 |
| 50 ปีขึ้นไป | 30 | 24.70 |
| \bar{X} = 37.80, SD = 8.90, Min = 22 ปี, Max = 59 ปี | | |

| คุณลักษณะส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| สถานภาพ | | |
| โสด | 72 | 49.70 |
| สมรส | 63 | 43.40 |
| หม้าย/หย่า แยกกันอยู่ | 10 | 6.80 |
| ระดับการศึกษา | | |
| ปริญญาตรี | 138 | 95.20 |
| สูงกว่าปริญญาตรี | 7 | 4.80 |
| ประเภทตำแหน่ง | | |
| ข้าราชการ | 119 | 82.10 |
| พนักงานราชการ/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข | 17 | 11.70 |
| ลูกจ้าง | 9 | 6.20 |
| ระดับตำแหน่งงาน | | |
| ปฏิบัติการ | 26 | 21.80 |
| ชำนาญการ | 82 | 68.90 |
| ชำนาญการพิเศษ | 11 | 9.30 |
| ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (ปี) | | |
| < 5 | 48 | 33.10 |
| 5 - 9 | 11 | 7.60 |
| 10 - 14 | 9 | 6.20 |
| 15 - 19 | 37 | 25.50 |
| >20 ปี | 40 | 27.60 |
| \bar{X} = 12.90, SD = 1.10, Min = 1 ปี, Max = 37 | | |
| รายได้ต่อเดือน (บาท) | | |
| 10,001-20,000 | 23 | 15.90 |
| 20,001-30,000 | 32 | 22.10 |
| 30,001-40,000 | 17 | 11.70 |
| 40,000 ขึ้นไป | 73 | 50.30 |
| \bar{X} = 28,780.50, SD = 8,205.4, Min = 18,540, Max = 54,920 | | |
| ความเพียงพอของรายได้ | | |
| เพียงพอ | 90 | 62.10 |
| ไม่เพียงพอ | 55 | 37.90 |

2. คุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 53.80 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านความพึงพอใจในความเป็นอยู่โดยทั่วไปอยู่ในระดับต้องปรับปรุงมากที่สุด ร้อยละ 57.90 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง (n = 145)

| คุณภาพชีวิตการทำงาน | ระดับ (ร้อยละ) | | |
|--|----------------|---------|-------|
| | มาก | ปานกลาง | น้อย |
| คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม | 4.80 | 41.40 | 53.80 |
| ความสมดุลระหว่างชีวิตในการทำงานกับชีวิตส่วนตัว | 7.60 | 38.60 | 53.80 |
| การมีส่วนร่วมในการควบคุมงานของตนเอง | 1.40 | 46.20 | 52.40 |
| สภาวะในการทำงาน | 2.10 | 45.50 | 52.40 |
| ความพึงพอใจในความเป็นอยู่โดยทั่วไป | 0.70 | 41.40 | 57.90 |

3. การรับรู้บรรยากาศองค์การ และค่านิยมในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า การรับรู้บรรยากาศองค์การในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.80 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การด้านการใช้อำนาจ และอิทธิพลในองค์กร อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 78.60 สำหรับค่านิยมในการทำงานของของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.40 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าระดับค่านิยมในการทำงานด้านความพอใจในงาน อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 82.10 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละของของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการรับรู้บรรยากาศองค์การ และค่านิยมในการทำงาน (n = 145)

| รายการ | ร้อยละ | | |
|---------------------------------------|--------|---------|-------|
| | มาก | ปานกลาง | น้อย |
| การรับรู้บรรยากาศองค์การโดยรวม | 23.40 | 62.80 | 13.80 |
| การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร | 4.80 | 62.80 | 32.40 |
| การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ | 1.40 | 78.60 | 20.00 |
| การคำนึงถึงบุคลากร | 4.10 | 19.30 | 76.60 |
| การใช้อำนาจและอิทธิพลในองค์กร | 0.70 | 20.70 | 78.60 |
| วิทยาการเทคโนโลยีที่ใช้ในหน่วยงาน | 4.80 | 75.90 | 19.30 |
| การสร้างขวัญกำลังใจ | 4.10 | 21.40 | 74.50 |
| ค่านิยมในการทำงานโดยรวม | 8.30 | 61.40 | 30.20 |
| ความภาคภูมิใจในงาน | 0.70 | 55.90 | 43.40 |
| ความเกี่ยวข้องและผูกพันกับงาน | 3.40 | 17.90 | 78.60 |
| ความพอใจในงาน | 2.10 | 15.90 | 82.10 |
| ความพยายามเพื่อไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น | 2.80 | 59.30 | 37.90 |
| เจตคติต่อผลตอบแทน | 6.20 | 29.70 | 64.10 |
| สภาพทางสังคมของงาน | 2.80 | 69.70 | 27.60 |

4. ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน จาก 19 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ การรับรู้บรรยากาศองค์การทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ การติดต่อสื่อสารในองค์กร การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การคำนึงถึงบุคลากร การใช้ อำนาจและอิทธิพลในองค์กร วิทยาการเทคโนโลยีที่ใช้ในหน่วยงาน การสร้างขวัญกำลังใจ และค่านิยมในการทำงาน 6 ด้าน ได้แก่ ความภาคภูมิใจในงาน ความเกี่ยวข้องและผูกพันกับงาน ความพอใจในงาน ความพยายามไปสู่ตำแหน่งงานที่

สูงขึ้น เจตคติต่อผลตอบแทน สภาพทางสังคมของงาน พบว่ามีตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าไป สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างมี 4 ตัวแปร ได้แก่ เจตคติต่อผลตอบแทน เมื่อรวมกับระดับตำแหน่งงาน การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 61.60 ($R^2 \text{ adj.} = .616$)

สามารถสร้างสมการเพื่อใช้ทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตารางที่ 4 ดังนี้
 คุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง = $1.343 + 0.118$ (การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ) + 0.077 (การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร) - 0.219 (ระดับตำแหน่งงาน) + 0.069 (เจตคติต่อผลตอบแทน)

ตารางที่ 4 ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง (n = 145)

| ปัจจัย | R ² | R ² adj. | b | SE (b) | Beta | p-value |
|-----------------------------|----------------|---------------------|-------|--------|-------|---------|
| การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ | .629 | .616 | .118 | .032 | .363 | <.001 |
| การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร | | | .077 | .029 | .276 | |
| ระดับตำแหน่งงาน | | | -.219 | .064 | -.203 | |
| เจตคติต่อผลตอบแทน | | | .069 | .027 | .173 | |
| (ค่าคงที่) | | | 1.343 | .379 | | |

อภิปรายผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 53.80 เมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่าความพึงพอใจในความเป็นอยู่โดยทั่วไป อยู่ในระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 57.90

ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับต้องปรับปรุง แม้ว่าอาชีพพยาบาลได้รับการต้อนรับเป็นอย่างดีจากสังคม มีความมั่นคงในอาชีพ แต่ตัดสินใจลาออกจากวิชาชีพเนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ลักษณะงานที่มีภาระหนัก ส่วนใหญ่ทำงานเป็นผลัด เผชิญกับความเร่งรีบและความเครียด เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพและบาดเจ็บจากการทำงาน⁵ ทำให้ด้านความพึงพอใจในความเป็นอยู่โดยทั่วไป อยู่ในระดับต้องปรับปรุง นอกจากนี้ยังพบว่า ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตในการทำงานกับชีวิตส่วนตัว พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในหลายด้านนอกเหนือจากการให้บริการทางการพยาบาล ต้องรับผิดชอบงานมาก เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน⁵ ปัญหาในการปฏิบัติงานที่พบมากที่สุด คือ ปริมาณงานมากเกินไป² ส่งผลให้ไม่มีเวลาในการจัดการชีวิตครอบครัว ดูแลสมาชิกภายในบ้านได้ ไม่สามารถลาหยุดได้ แม้ว่าสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยไม่สบาย รวมถึงมีเวลาพักผ่อนน้อยลง ทำให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพขาดความสมดุลในชีวิตกับงาน¹³ เช่นเดียวกับด้านสภาวะในการทำงาน แม้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน สามารถสื่อสารและทำงานร่วมกับแพทย์ในโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี โรงพยาบาลสนับสนุนความก้าวหน้า กำหนดทิศทางและเป้าหมายของวิชาชีพได้ แต่ขาดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เพื่อเป็นการผ่อนคลายบรรยากาศจากการทำงานเมื่อถึงเวลาพัก

ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตและสมดุลการทำงานในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย¹⁴ และการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ โรงพยาบาลทุติยภูมิ¹⁵

2. ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้ พบว่ามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดยพบว่าเพศ อายุ

ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และรายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน^{6,7} นอกจากนี้ยังพบว่า สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระดับตำแหน่งงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน เช่นเดียวกับการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชวิถี^{13,16} การรับรู้บรรยากาศองค์กร ภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.80 พบว่า มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาโมเดลเชิงสาเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐในประเทศไทย¹⁷ ที่พบว่าบรรยากาศองค์กรสามารถทำนาย ความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 72 และการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน คณะเวชศาสตร์เขตร้อนมหาวิทยาลัยมหิดล⁶ เมื่อพิจารณาแต่ละด้านพบว่า ด้านการใช้อำนาจและอิทธิพลในองค์กร การคำนึงถึงบุคลากร การสร้างขวัญกำลังใจอยู่ในระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 78.60, 76.60 และ 74.50 ตามลำดับ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าเมื่อมีการมอบหมายหรือสั่งการจากหัวหน้างานแล้วจะต้องถือปฏิบัติตามการมอบหมาย พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง ร้อยละ 20.70 ได้รับการตอบสนองต่อความคิดเห็นจากหัวหน้างานหรือผู้บริหารของโรงพยาบาล ร้อยละ 15.90 อย่างไรก็ตามการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและแนวทางส่งเสริมพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน¹⁸ พบว่าผู้บริหารโรงพยาบาลมีเวทีที่ให้พนักงานสามารถแสดงความคิดเห็นร่วมกับผู้บริหารเป็นผลให้พยาบาลรู้สึกไม่ถูกจำกัดสิทธิ มีอิสระในการแสดงความคิดเห็น เกิดความเสมอภาคในการทำงานร่วมกัน ในส่วนของการพิจารณาเงินเดือนและการเลื่อนตำแหน่ง พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่งได้รับการพิจารณาเงินเดือนและการเลื่อนตำแหน่งจากผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลเพียงร้อยละ 19.30 แตกต่างจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ที่พบว่าทำให้ค่าตอบแทน สวัสดิการต่าง ๆ การพิจารณาเลื่อนขั้นหรือตำแหน่งตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างยุติธรรม ส่งเสริมขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านี้จะทำให้บรรยากาศองค์กรดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน⁷

ค่านิยมในการทำงานในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.40 พบว่า มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล⁷ เช่นเดียวกันกับการศึกษาค่านิยมวิชาชีพ การสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร¹⁹ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าระดับค่านิยมในการทำงาน ด้านความพอใจในงาน ความเกี่ยวข้องผูกพันกับงาน และเจตคติต่อผลตอบแทน อยู่ในระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 82.10, 78.60 และ 64.10 ตามลำดับอธิบายได้ว่าแม้ว่าการทำงานเป็นพยาบาลเปรียบเสมือนกับการทำบุญ ได้ช่วยเหลือผู้คนให้หายจากอาการเจ็บป่วย รู้จักผู้คนหลากหลายอาชีพและเป็นวิชาชีพที่ยอมรับในสังคม นอกจากนี้พยาบาลยังรู้สึกว่าการที่ทำงานที่มีคุณค่า เป็นงานที่มีความสำคัญและมีความหมายต่อการประสบความสำเร็จขององค์กร แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่คิดที่จะเปลี่ยนงาน ไม่ต้องการทำงานลักษณะแบบปัจจุบันนี้ไปเรื่อย ๆ ร้อยละ 29.70 ต้องการได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน ที่ได้จากการปฏิบัติงานที่มีความคุ้มค่า และสอดคล้องกับความต้องการทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิตในสังคม²⁰ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการลาออกไปอยู่ภาคเอกชนเนื่องจากได้รับค่าตอบแทนสูงกว่า⁴ เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายหรือค่าครองชีพที่สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่งภาพรวมอยู่ในระดับต้องปรับปรุง โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกและสามารถเพิ่มอำนาจการอธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร ระดับตำแหน่งงาน และเจตคติต่อผลตอบแทน ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยมีดังนี้

1. ด้านการรับรู้บรรยากาศองค์การ พยาบาลวิชาชีพควรมีส่วนร่วมการเสนอข้อคิดเห็นที่มีประโยชน์ต่อการตัดสินใจของผู้บริหารของโรงพยาบาล ในกำหนดกฎ ระเบียบ หรือนโยบายต่าง ๆ ของโรงพยาบาลอันจะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้พยาบาล รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญขององค์การ สร้างบรรยากาศที่ดี หรือกิจกรรมทางสังคมร่วมกันในการทำงาน ในส่วนของการพิจารณาการเลื่อนเงินเดือน หรือระดับตำแหน่งงาน เพื่อความยุติธรรมและโปร่งใส โรงพยาบาลควรประกาศหรือชี้แจงเกณฑ์การประเมิน เกณฑ์การเลื่อนเงินเดือน/เลื่อนระดับตำแหน่ง ให้พยาบาลวิชาชีพทราบอย่างทั่วถึง ชี้แจงผลการประเมินระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาโดยตรง เพื่อลดความไม่พอใจ หรือเคลือบแคลงใจในการประเมิน

2. ด้านค่านิยมในการทำงาน ผู้บริหารควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันกับงานของตนเอง รักและอยากทำงานในองค์การต่อไป สร้างสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เพื่อเป็นการผ่อนคลายบรรยากาศจากการทำงานเมื่อถึงเวลาพัก จัดสรรค่าตอบแทน หรือรางวัลจูงใจ ตลอดจนสวัสดิการต่าง ๆ ให้มีความเพียงพอ และเหมาะสมต่อความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวมให้ดีขึ้น เช่น ปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงาน ปรับปรุงค่าตอบแทนเพิ่มตามผลการปฏิบัติงาน รวมถึงการจัดสวัสดิการอย่างเพียงพอ

2. ควรศึกษาตัวแปรด้านอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ความเครียด ความเหนื่อยหน่ายที่ส่งผลต่อการทำงาน เพื่อจะได้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานต่อไป

3. ควรศึกษาในลักษณะงานวิจัยคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้ได้ข้อมูลและผลการวิจัยที่สมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580 ฉบับย่อ [ออนไลน์]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 5 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS_SumPlanOct2018.pdf
2. เพียงใจ โพธิ์เงิน, ชุติรัตน์ สารรัตน์, ภาณุ อุดกกลิ่น .คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ. พุทธชินราชเวชสาร 2559;33(2):200-206.
3. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. บทบาทหน้าที่ของการพยาบาลวิชาชีพ [ออนไลน์]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 5 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://nurse.npru.ac.th/system/20190113191522_a0a9ca0b2dc8a20555739e94e6ab03dc.pdf

4. กฤษดา แสงวงดี. วิถีชีวิตขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการสุขภาพ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2560;26(2):457-468.
5. ดุษณีย์ ยศทอง. ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพและแนวทางแก้ไข: การจัดการปัจจัยระดับบุคคล. วารสารพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม 2562;20(38):134-143.
6. กองแก้ว ย้วนบุญหลิม, กิตติยากร คล่องดี, พิทยา พิรุณอมรพันธ์, ปานจิตต์ โพธิ์ทอง, ปิยธิดา รุ่งมัจฉา. คุณภาพชีวิต การทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารการ พยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2564;39(1):59-67.
7. สุนิภา ชินวุฒิ, กฤษณา อุไรศรีพงศ์, จุฑามาศ วงศ์จันทร์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาล. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2563;30(3):90-103.
8. งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลบ้านโป่ง. สถิติที่สำคัญ ปี 2566 [ออนไลน์]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.bph.moph.go.th/stat/>
9. Brooks BA, Anderson MA. Defining quality of nursing work life. Nurs Econ. 2005;23(6):319-326.
10. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall Inc.; 1977.
11. Likert R, Likert JG. New ways of managing conflict. New York: McGraw-Hill; 1976.
12. Wallack S, Goodale J, Smith P. Development of the Survey of Work Value. J Appl Psychol 1971;55:331-338
13. ศุภลักษณ์ ทองขาว, โกวิท ภัทสนันท์. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล ราชวิถี. วารสารวิจัยสุขภาพทางการพยาบาล 2563;36(1):255-237.
14. พรรณชนก เดชสิงห์. คุณภาพชีวิตและสมรรถการทำงานในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2560.
15. กนกวรรณ ชัยสิทธิ์สงวน, สุวิมล จอดพิมาย, ปิ่นทิพย์ บุญยชาติ, พรสวรรค์ จารุพันธ์. คุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ โรงพยาบาลหุติยภูมิ. วารสารการบริหารการศึกษา 2562;10(1):1003-1016.
16. พรพรรณ พิทักษา, นิตศน์ ศิริโชติรัตน์, วิริยธิ์ กิตติพิชัย, สุมลชาติ ดวงบุปผา. สมดุลชีวิตในการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง. วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข 2564;6(20):83-94.
17. ภัทรมณ ทับสูงเนิน. โมเดลเชิงสาเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐใน ประเทศไทย [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2564.
18. สุภารัตน์ ประมวล, อรอนงค์ วิชัยคำ, กุลวดี อภิชาติบุตร. คุณภาพชีวิตการทำงานและแนวทางส่งเสริมพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชน. พยาบาลสาร 2563;47(3):351-362.
19. สีสสิทธิ์ ครองชื่น, นวรัตน์ สุวรรณผ่อง, มธุรส ทิพยมงคลกุล, วลัยรัตน์ พบศิริ. ค่านิยมวิชาชีพ การสนับสนุนทาง สังคมกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2561;27(6):1007-1016.
20. Walton RE. Improving the quality of working life. Harv Bus Rev 1973;15(1):11-21.