

รายงานวิจัย

Research Article

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

Quality of Work Life Among Nurses

เพียงใจ โพธิ์เงิน* ชุติรัตน์ สารรัตน์* ภาณุ อุดกลั่น**

Phiangchai Po-ngoen* Chureerat Sararat*, Panu Odklun**

*โรงพยาบาลมะเร็ง อุตรธานี 41330

*UdonThani Cancer Hospital, UdonThani 41330

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี 41330

**Boromarajonani College of Nursing, UdonThani 41330

Corresponding author. Email address: panu@bcnu.ac.th

บทคัดย่อ

พยาบาลเป็นกลุ่มของผู้ให้บริการสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุด คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีของพยาบาลจะส่งผลต่อการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วย การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมะเร็งอุตรธานี กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ 67 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ และแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ผลการศึกษา พบว่าคุณภาพชีวิตของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจและสิ่งแวดล้อม ส่วนสัมพันธภาพทางสังคมระดับดี ในขณะที่คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง โดยมีปัจจัยที่ได้รับการประเมินในระดับสูงคือ ด้านการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม โอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล โอกาสก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน การทำงานและการดำเนินชีวิต สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน สถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการทำงานและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ในขณะที่ปัจจัยด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมอยู่ในระดับปานกลาง สรุปคือปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยทั่วไปอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านค่าตอบแทน

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต คุณภาพชีวิตการทำงาน พยาบาล

พุทธชนราชเวชสาร 2559;33(2):200-6.

Abstract

Nurses are the largest group of health care providers. The good quality of work life of nurses provide quality care to their patients. The objective was to study quality of work life among nurses in UdonThani Cancer Hospital. Sample of this study were 67 nurses. The instrument was short form questionnaire for quality of life and quality of working life. Datas were analyzed using descriptive statistics. It revealed that quality of life was moderate level including physical and psychological health and environment. Concerning quality of work life, nurses evaluated as moderate to high level. Factors of high level included beneficial to the community, opportunity of human resource development, growth and career development, working and living, privacy in the workplace, safety and healthy environment and participation and relationships. But adequate compensation and justice was at moderate level. In conclusion, factors associated with quality of work life among nurses are high level except salary.

Keyword: quality of life, quality of work life, nurse

Buddhachinaraj Med J 2016;33(2):200-6.

บทนำ

คุณภาพชีวิตในการทำงาน หมายถึงการรับรู้ของบุคคลต่องานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ตอบสนองความต้องการด้านต่างๆ ของบุคคล เป็นความรู้สึกของบุคคลที่รู้สึกเป็นสุข พึงพอใจในการทำงานและรู้สึกมีคุณค่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งสำคัญที่ตอบสนองความต้องการของบุคคลด้านต่างๆ ทั้งด้านส่วนตัวและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ และมีความสุขในการทำงาน¹ หากคุณภาพชีวิตการทำงานดี บุคคลมีความพึงพอใจในการทำงาน ย่อมส่งผลให้องค์กรบรรลุเป้าประสงค์ มีผลสำเร็จของงานที่ดี ดังนั้นการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงานจึงเป็นเป้าหมายสำคัญของหน่วยงานที่จะต้องส่งเสริมให้คนทำงานเป็นแรงงานคุณภาพและมีสุขภาวะที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ นำไปสู่การพัฒนางานให้มีคุณภาพขององค์กรและประเทศชาติต่อไป

งานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ป่วยและญาติ มีหน้าที่ให้บริการทางสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติ มีลักษณะการทำงานที่แตกต่างกับวิชาชีพอื่น ทั้งลักษณะของงานที่ปฏิบัติและเวลาในการปฏิบัติงาน ต้องมีความรับผิดชอบ โดยต้องเผชิญกับความเร่งรีบในการช่วยชีวิต บรรเทาความเจ็บป่วย เกิดความเครียดได้ตลอดเวลา เผชิญกับปัจจัยเสี่ยง

ที่จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ การติดเชื้อโรค การบาดเจ็บจากการทำงาน บางคนต้องทำงานที่สัมผัสกับสารเคมีหรือสารอันตรายอื่นๆ ที่อาจเป็นอันตรายกับร่างกายและชีวิต มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง มีการออกจากวิชาชีพก่อนวัยอันควร ทำให้ขาดแคลนพยาบาล จึงไม่ใช่เพียงปัญหาของวิชาชีพเท่านั้น แต่เป็นปัญหาของระบบบริการสุขภาพและส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการในหน่วยบริการ อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติลดลงต่ำกว่าเป้าหมายตามเกณฑ์ชีวิตที่กำหนดไว้ และจากสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล ความแออัดของผู้ป่วยในแต่ละหน่วยบริการ ส่งผลให้พยาบาลซึ่งปฏิบัติการพยาบาลใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดโรคฉวยโอกาสที่พยาบาลจะเป็นผู้ส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้น พยาบาลเองต้องมียุทธศาสตร์ชีวิตที่ดีด้วย^{3,4}

จากสภาพการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านนโยบายการเมือง กฎระเบียบต่างๆ การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ปัญหาเศรษฐกิจและสังคมส่งผลกระทบต่อการทำงานของบุคคลทุกกลุ่ม กล่าวคือการสร้างหลักประกันสุขภาพทางด้านสาธารณสุขทำให้ผู้ใช้บริการมากขึ้น พยาบาลมีภาระงานมากขึ้น ขณะเดียวกันการผลิตจำนวนพยาบาลลดลง พยาบาลไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการภายหลังจบการศึกษา ประกอบกับ

จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทำให้สภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลโดยรวมแออัดโดยเฉพาะผู้ป่วยในซึ่งมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ต้องมีการเสริมเตียง เพิ่มอุปกรณ์เพื่อรองรับผู้ป่วยอย่างไม่จำกัดจำนวน มีการรอคอยการรับบริการเป็นเวลานาน นอกจากนี้ยังประสบปัญหาการเรียกร้องสิทธิผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยและญาติส่วนใหญ่มีความรู้และมีความต้องการ ความคาดหวังจากการให้บริการของโรงพยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพสูง สภาพปัญหาดังกล่าว ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานขาดขวัญและกำลังใจ ส่วนหนึ่งลาออกไปทำงานกับภาคเอกชนที่ได้รับค่าตอบแทนมากขึ้น⁵ ในขณะที่หน่วยงานก็ไม่สามารถหาพยาบาลมาทดแทนได้ ทำให้พยาบาลที่ยังคงปฏิบัติหน้าที่อยู่ต้องแบกรับภาระที่มากเกินไป ปัญหาในการปฏิบัติงานที่พบมากที่สุดคือปริมาณงานมากเกินไปจนทำให้แต่ละอย่างให้สมบูรณ์ได้ ปริมาณงานที่มีมากเกินไปไม่สมดุลกับจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ทำให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยล้า ขาดความกระตือรือร้นในการทำงานและเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทำให้การปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ส่งผลต่อคุณภาพการบริการของพยาบาล การพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และมีประสิทธิผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ ผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ให้ทราบถึงระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารในองค์กรนำไปพิจารณาประกอบการบริหารงานเพื่อพัฒนาและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเป็นข้อมูลนำเข้าในการจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพบริการ พร้อมทั้งพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research)⁶ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานีจำนวน 67 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) ใช้ตารางการสุ่มตัวอย่างสำเร็จรูปที่มีประชากรขนาดเล็กโดยมีระดับความเชื่อมั่น 95 % ของเครซีและมอร์แกน⁷

ได้ตัวอย่าง 67 คน จากหอผู้ป่วยสามัญชาย 9 คน หอผู้ป่วยสามัญหญิง 9 คน หอผู้ป่วยหนัก 5 คน หอผู้ป่วยพิเศษ 17 คน หอผู้ป่วยพิเศษ 27 คน ห้องผ่าตัด 9 คน หอผู้ป่วยนอกและงานส่งต่อ 17 คน และสำนักงาน DRG 4 คน โดยเครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี 11 ข้อประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ทั้งหมด โดยเฉลี่ยประมาณ ภาระหนี้สินที่ต้องชำระทุกประเภท ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ การอบรม ศึกษา/ประชุมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน จำนวนผู้ป่วยที่ให้บริการ/ได้รับมอบหมายให้ดูแล โดยเฉลี่ย วันหยุดที่ได้รับจริง แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ (WHOQOL-26)⁸ ฉบับภาษาไทย โดยพัฒนามาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก รวมทั้งสิ้น 4 ด้าน 26 ข้อ ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.92 และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของโดยใช้แนวคิดของ Walton⁹ 8 ด้าน รวมทั้งหมด 47 ข้อ ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.79 โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-26¹⁰ ใช้สถิติร้อยละ คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของใช้สถิติร้อยละ

ผลการศึกษา

ข้อมูลทางกายภาพของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.6 อายุระหว่าง 25-30 ปี และ อายุระหว่าง 36-40 ปี เท่ากัน ร้อยละ 29.9 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 64.2 รายได้ 20,001-30,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 47.8 รายได้เฉลี่ย 27,019 บาทต่อเดือน ชำระหนี้สิน 10,001-20,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 38.8 ชำระหนี้สินเฉลี่ย 16,103 บาทต่อเดือน ประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี ร้อยละ 26.9 ตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ร้อยละ 49.3 ประชุม/อบรม/ศึกษาดูงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล 1-2 ครั้ง/ปี ร้อยละ 67.2 ผู้ป่วยที่ให้บริการน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 รายต่อวัน ร้อยละ 41.8 วันหยุดจริง 7-8 วันต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 53.7 ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทางกายภาพของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อมูล	จำนวน (คน) (n = 67)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	10.4
หญิง	60	89.6
อายุ (ปี)		
< 25	5	7.4
25-30	20	29.9
36-40	20	29.9
41-45	12	17.9
46-50	7	10.4
> 50	3	4.5
สถานภาพ		
โสด	21	31.3
คู่	43	64.2
อื่นๆ	3	4.5
รายได้ (บาทต่อเดือน)		
< 20,000	5	7.4
20,001-30,000	32	47.8
30,001-40,000	27	40.3
> 40,000	3	4.5
ชำระหนี้สิน (บาทต่อเดือน)		
ไม่มีหนี้สิน	21	31.3
< 10,000	15	22.4
10,001-20,000	26	38.8
> 20,000	5	7.5
ประสบการณ์ในการทำงาน (ปี)		
< 5	12	17.9
5-10	12	17.9
11-15	18	26.9
15-20	16	23.9
> 20	9	13.4
ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพ	12	17.9
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	21	31.3
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	33	49.3
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	1	1.5
ประชุม/อบรม/ศึกษาดูงาน (ครั้งต่อปี)		
1-2	20	29.8
3-4	45	67.2
> 5	2	3.0
จำนวนผู้ป่วยที่ให้บริการ (รายต่อวัน)		
< 10	22	32.8
10-15	28	41.8
16-20	12	17.9
> 20	5	7.5
จำนวนวันหยุด (วันต่อเดือน)		
< 4	12	17.9
5-6	12	17.9
7-8	36	53.7
> 8	7	10.5

ระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพจากการสำรวจโดยใช้ WHOQOL-BREF-THAI พบว่า ด้านสุขภาพกายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 89.5 ด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 70.1 ด้านสัมพันธภาพทางสังคม อยู่ในระดับดี ร้อยละ 56.7 ด้านสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 65.7 คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.15 ตามตารางที่ 2

เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอ และยุติธรรมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.7 ด้านการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมอยู่ในระดับสูง

ร้อยละ 62.7 ด้านโอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 62.7 ด้านโอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.2 ด้านการทำงานและการดำเนินชีวิตอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 50.7 ด้านสิทธิส่วนบุคคลในการทำงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 61.2 ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 66.7 ด้านการมีส่วนร่วมในการทำงาน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.7 คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 56.7 ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิตไม่ดี (ร้อยละ)	คุณภาพชีวิตปานกลาง (ร้อยละ)	คุณภาพชีวิตดี (ร้อยละ)
ด้านสุขภาพกาย	1.5	89.5	9.0
ด้านจิตใจ	1.5	70.1	28.4
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	1.5	41.8	56.7
ด้านสิ่งแวดล้อม	1.5	65.7	32.8
คุณภาพชีวิตโดยรวม	1.5	70.1	28.4

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

องค์ประกอบ	ระดับคุณภาพชีวิต (ร้อยละ)				
	ต่ำสุด	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงสุด
ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	1.5	19.4	50.7	23.9	4.5
ด้านการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม	0	0	19.4	62.7	17.9
ด้านโอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล	0	3.0	29.8	62.7	4.5
ด้านโอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน	0	6.0	34.3	55.2	4.5
ด้านการทำงานและการดำเนินชีวิต	1.5	7.5	37.3	50.7	3.0
ด้านสิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน	0	3.0	22.4	61.2	13.4
ด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	1.5	1.5	20.9	66.7	10.4
ด้านการมีส่วนร่วมในการทำงาน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	0	1.5	19.4	68.7	10.4
คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม	0	3.0	31.3	56.7	9.0

วิจารณ์

คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี สรุปได้ว่าพยาบาลพอใจกับสุขภาพของตนเองในระดับปานกลาง จากข้อมูลพื้นฐานพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 35 ปี ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 25-40 ปี ซึ่งอยู่ในวัยทำงานแต่ไม่มีปัญหาสุขภาพ แต่มีภาระงานมากในการให้บริการพยาบาล มีภาระครอบครัว และหนี้สินจึงอาจส่งผลให้ระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านสุขภาพกายและด้านจิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านสัมพันธภาพทางสังคมอยู่ในระดับดี ซึ่งมีความแตกต่างจากการศึกษาของเอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ และคณะ² ศิริพันธ์ ศิริพันธ์ และคณะ³ โดยผลการศึกษาดังกล่าวพบว่าระดับคุณภาพชีวิตด้านร่างกายและด้านจิตใจอยู่ในระดับดี และสัมพันธภาพทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสภาพแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลางและคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ตามความรู้สึกของพยาบาลอยู่ในระดับดี

ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี โดยสรุปคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งมีความแตกต่างจากการศึกษาของเอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ และคณะ² ศิริพันธ์ ศิริพันธ์ และคณะ³ ซึ่งการศึกษาดังกล่าวมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ที่มีความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้จะมีบริบทในการทำงานที่ยากและเป็นอันตราย เมื่อพิจารณาความรายด้านพบว่า ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมอยู่ในระดับปานกลางในด้านสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านโอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน ด้านการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม และคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมตามความคิดเห็นของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง แตกต่างจากผลการศึกษาคั้งนี้ที่พบว่ามีผลอยู่ในระดับสูง รวมทั้งด้านการมีส่วนร่วมในการทำงาน ด้านโอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคลด้านการงานและการดำเนินชีวิตโดยรวมด้านสิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นพ.อิสระ เจียวิริยบุญญา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพการทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี ที่ได้ให้การสนับสนุนให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Chutod S, Ekonmaiphon S. Quality of work life at the work place and the organization commitment of hospital personnel. J health Educ 2010; 32(112):19-32. [สิริลักษณ์ ชูทวด, สิทธิชัย เอกอรรย์ผล. คุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรของบุคลากรในโรงพยาบาล. วารสารสุขภาพ 2553; 32(112):19-32.]
2. Bejrsuwana A, Suwannapong N, Howteerakul N, Boonshuya C. Nurses' Quality of Work Life in Private Hospital Kuakarun J Nurs 2012;19 (2):103-7. [เอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ, นวรัตน์ สุวรรณผ่อง นพพร ไทธีระกุล, จีวีวรรณ บุญสุยา. คุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง. วารสารเกื้อการุณย์ 2555;19(2):103-7.]
3. Siriphan S, Prateepchaikul L, Songwanthana P, Shingchangchai P. Quality of life of professional nurses in the unrest areas of three southern Thai border provinces. J Health Sci Res 2014;8(2) :47-55. [ศิริพันธ์ ศิริพันธ์, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, ประณีต สงวัฒนา, เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย. คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ที่มีความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2557; 8 (2):47-55.]
4. Jaikhodee P, Prachusilpa G. Relationships between Personal Factors, Job Characteristics, Organizational Climate and Quality of Working Life of Nurse Anesthetists in Government hospitals in the Bangkok Metropolis. J Nurs Sci Chula Univ 2010;22

- (1-3):40-52. [พลับพลึง ใจคอดี, กัญญาดา ประจุกติลป. ความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงานบรรยากาศองค์การกับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2552; 22(1-3):40-52.]
5. Pethtang S, Kaewpan W, Kalampakorn S, Sillabutra J. Factors related to quality of work life of nurses working in primary health care units in the central region of Thailand. *J Public Health* 2014; 28 (1): 29-42. [สุวีย์ เพชรแต่ง, วันเพ็ญ แก้วปาน สุรินทร์ กลัมพากร จุฑาธิป ศีลบุตร.(2557). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วย บริการปฐมภูมิเขตภาคกลาง.วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2557; 28 (1):29-42].
 6. Chaimay B, Boonrod T, Simla W, Khaonuan B, Songsiri P. Demographic Factors of Health Personnel in Three Border Provinces of Southern Thailand that Affect Work Quality of Life. *J Public Health* 2013; 43(2): 138-49. [บุญญพัฒน์ ไชยเมล์, ต้ม บุญรอด, วิษาดา สิมลา, บุญเรือง ขาวนวล. พลภัทร ทรงศิริ. ปัจจัย คุณลักษณะของบุคลากรสาธารณสุขในสาม จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต การทำงาน. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2556; 43 (2):138-9.]
 7. Burns, Nancy and Grove, Susan K. *Understanding Nursing Research*. 5th ed. Maryland: Elsevier Saunders; 2011.
 8. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas*.1970;30:607-10.
 9. Walton RE. *Criteria for Quality of Working Life*. New York: Free Press;1995.
 10. Suwat Mahatnirunkul. *World Health Organization Quality of Life Brief-Thai, WHOQOL-BREF-THAI.2002* [cited 2016 July 1]. Available from:<http://www.dmh.go.th/test/download/files/whoqol.pdf>. [สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล. เครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) 2545.]. [วันที่สืบค้น 1 กรกฎาคม 2559] Available from : <http://www.dmh.go.th/test/download/files/whoqol.pdf>]