

บทความวิจัย

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี

Quality of Work Life of Professional Nurses Rajavithi Hospital

Received: Mar 14, 2019

Revised: May 24, 2019

Accepted: May 30, 2019

ศุภลักษณ์ ทองขาว รพ.ม. (Supalak Thongkao, M.P.A.)

โกวิท กังสนันท์ ปร.ด. (Kowit Kangsanant, Ph.D.)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี 2) ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี และ 3) เสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี กรอบทฤษฎีของการศึกษาครั้งนี้ใช้ตัวแบบคุณภาพชีวิตในการทำงานของ Walton¹ ซึ่งประกอบด้วยคุณภาพชีวิตในการทำงาน 8 ด้าน วิธีการศึกษาใช้การสำรวจโดยแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 292 คน ที่ได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .947 การวิเคราะห์ข้อมูลปรับใช้ขั้นตอนทางสถิติที่ครอบคลุมความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน การทดสอบค่า t-test และ One-way ANOVA และการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีการของฟิชเชอร์

ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการบูรณาการทางสังคม ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม และด้านธรรมเนียมในองค์กร และคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม 2) ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถีมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ได้แก่ เพศมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อายุและอัตราเงินเดือนมีความสัมพันธ์ระดับ .01 ส่วนปัจจัยด้านสถานภาพการสมรส และอายุราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน เนื่องจากสภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลยึดถือปฏิบัติ ดังนั้นไม่ว่าพยาบาลวิชาชีพจะมีอายุการทำงานมากน้อยแค่ไหนและมีสถานภาพโสด สมรส หม้าย/หย่า หากยึดหลักการพยาบาลในการทำงานก็จะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตในการทำงาน, พยาบาลวิชาชีพ, กลุ่มวิชาชีพในองค์กร

¹ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ E-mail: supalak.thongkao7@gmail.com

² อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ E-mail: koitan@yahoo.com
Rajapruk University of Thailand, Nonthaburi, Thailand

Abstract

The objectives of this study were to: 1) examine the level of professional nurses' quality of work-life at Rajavithi Hospital, Bangkok; 2) investigate personal influencing factors of professional nurses' quality of work-life; and 3) promote and develop professional nurses' quality of work-life in the hospital. The study was guided by the Walton's 8-Aspects Quality of Work-Life Model and this was tested in the local situation of Rajavithi Hospital. This survey study included 292 professional nurses. Data were collected using a set of questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics (frequency, percentage, mean, standard deviation, the Pearson's r , T-test, One-way ANOVA, and Fisher's Pair-differential).

Results are as the following. The overall quality of work-life was reported at the middle level. For each domain, nurses' quality of work-life in 3 domains (social integration, social relations, and organizational charter) are at the high level. Also, the nurses' quality of work-life in 5 domains (individual's personal capability development, work progression and security, safety and hygienic environment, private-work life balance, and adequate and fair compensation) are at the middle level. Regarding personal influencing factors of professional nurses' quality of work-life, there were significant relationships among gender, age, and salary and nurses' quality of work-life ($p < .05, .01, .01$, respectively). Meanwhile there were no significant relationships among marriage status and work tenure and nurses' quality of work-life.

For Thai nurses, the Thai Nursing Council has set nursing standards as a guideline. Therefore, regardless of the age of professional nurses and their marital status (single, widowed, or divorced), adhering to nursing principles in the workplace will result in a different quality of working life.

Keywords: quality of work-life, professional nurses, professional groups in organization

บทนำ

คนเป็นทรัพยากรที่มีค่ายิ่งขององค์กร สามารถสร้างคุณูปการแก่องค์กรอย่างมหาศาล และการที่จะให้ทรัพยากรมนุษย์ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่เต็มความรู้ความสามารถนั้น มีปัจจัยหลายอย่าง ทั้งปัจจัยในด้านผู้ปฏิบัติงาน ปัจจัยองค์กร และปัจจัยภายนอกองค์กรที่จะมีผลต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล² ทั้งนี้ คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำงาน ดังที่ Chalermarn³ ได้กล่าวไว้ว่า การทำงานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ปฏิบัติมากกว่ากิจกรรมใด ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมอุตสาหกรรมที่มนุษย์ได้ใช้เวลาถึงหนึ่งในสามของชีวิตเป็นอย่างน้อยอยู่ในโรงงาน

หรือสำนักงาน และยังเชื่อว่าในอนาคตอันใกล้นี้ มนุษย์จำเป็นต้องใช้เวลาของชีวิตเกี่ยวข้องกับการทำงานเพิ่มขึ้นไปอีก สอดคล้องกับแนวคิดของ Brief⁴ ที่มองว่าคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิต เพราะในปัจจุบันคนเราทำงานเพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ และตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ดังนั้น หากองค์กรมีความมั่นคง สถานที่ทำงานมีความเหมาะสม ย่อมส่งผลให้บุคลากรเกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีเช่นกัน

โรงพยาบาลราชวิถี เป็นโรงพยาบาลศูนย์วิชาการที่ใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีพันธกิจ 3 ข้อ ได้แก่ 1) มุ่งมั่นสู่การเป็นผู้นำทางวิชาการ

เพื่อเป็นศูนย์การแพทย์ชั้นนำระดับนานาชาติ ซึ่งมีการส่งเสริมสนับสนุน การจัดองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ และพัฒนาคุณภาพงานวิชาการอย่างต่อเนื่อง โดยมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีวิทยากรที่ทันสมัย มีศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัย จะสามารถนำไปสู่การเป็นศูนย์วิจัยในระดับโลก 2) ให้บริการดูแลรักษา สร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพในระดับตติยภูมิและสูงกว่า หมายถึง การบริการรักษาโรคโดยแพทย์เฉพาะทางสาขาย่อยอด (Sub-specialty) เช่น สาขาย่อยอดของอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ฯลฯ และหน่วยบริการระดับสูง (Excellence center) บริการรักษาโรคโดยแพทย์สาขาย่อยอดใน 4 ศูนย์หลัก ๆ คือ ศูนย์หัวใจ ศูนย์มะเร็ง ศูนย์อุบัติเหตุ และศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ 3) บุคลากรทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข และมีประสิทธิภาพด้วยระบบบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ มีระบบเวชศาสตร์ฉุกเฉิน Emergency Medical Service (EMS) ซึ่งมีความสามารถให้การรักษายาบาลแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยบาดเจ็บที่มีความพร้อมสูง⁵

ทั้งนี้ การจะบรรลุผลสำเร็จตามภารกิจข้างต้นได้นั้น สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง คือ พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยเหลือประชาชน ผู้ประสบปัญหาด้านสุขภาพ การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นการทำงานที่เกี่ยวข้องกับประชาชนโดยตรง ถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าให้กับงานบริการ เพราะเป็นลักษณะงานที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ มีการปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาลหรือการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีการวางแผนอย่างเป็นระบบ ปฏิบัติงานด้วยความมีสติสัมปชัญญะ มีความรอบคอบในการตัดสินใจแก้ปัญหาหรือช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความปลอดภัย และมีความรับผิดชอบต่อชีวิตผู้ป่วย อีกทั้งต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในขณะปฏิบัติงาน หรือสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค ประกอบกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น และการปฏิบัติงานในยามวิกาล การอยู่เวรสลับช่วงเช้า บ่าย ดึก ย่อมส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยมีการทำงานเฉลี่ย 31 กะต่อเดือน ใน

ขณะที่พยาบาลในประเทศมาเลเซีย ประเทศบรูไน ทำงานเฉลี่ย 22-25 กะต่อเดือน (กะละ 8 ชั่วโมง เช่นกัน โดยได้หยุดสัปดาห์ละ 2 วัน) หมายความว่าพยาบาลในประเทศไทยทำงานโดยแทบจะไม่มีวันหยุด นอกจากนี้ พยาบาลในสิงคโปร์มีรายได้มากกว่าพยาบาลไทยถึง 4 เท่า โดยไม่ต้องทำงานหนักเท่าพยาบาลไทย จากปัญหาดังกล่าวจึงเป็นสาเหตุหนึ่งของการลาออกจากวิชาชีพพยาบาล ส่งผลให้ในปี พ.ศ. 2558 ประเทศไทยตกอยู่ในสถานการณ์ที่ขาดแคลนพยาบาลที่มีทักษะวิชาชีพสูง จำนวนพยาบาลจึงไม่เพียงพอต่อการบริการตามมาตรฐาน ดังที่ Walton¹ กล่าวไว้ว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานเป็นลักษณะการทำงานที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคล โดยพิจารณาคุณลักษณะแนวทางความเป็นบุคคล สถานภาพตัวบุคคลหรือสังคม เรื่องสังคมขององค์กรที่ทำให้งานประสบความสำเร็จและได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะสำคัญที่ประกอบขึ้นเป็นคุณภาพชีวิตของการทำงานในหนังสือ Criteria for quality of working life โดยกำหนดว่าบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานต้องมีข้อบ่งชี้ใน 8 ประการ เป็นเกณฑ์ดังนี้ คือได้แก่ 1) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2) ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ 3) ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล 4) ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 5) ด้านการบูรณาการทางสังคม 6) ด้านธรรมเนียมในองค์กร 7) ด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว และ 8) ด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม

จากสภาพปัญหาดังกล่าวส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยตรง จึงเป็นเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถีว่าเป็นอย่างไรร ปัจจัยส่วนบุคคลใดบ้างที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี และเพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนการทำงานตลอดจนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวคิดทฤษฎีองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานของ Walton¹ มาใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านการบูรณาการทางสังคม ด้านธรรมาภิบาลขององค์กร ด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ราชวิถี
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี

สมมติฐานการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี มีระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ อายุ สถานภาพ การสมรส อายุราชการ และอัตราเงินเดือน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี
3. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการนำเสนอวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาล

วิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชวิถี ในแผนกต่าง ๆ ได้แก่ ศัลยกรรม อายุรกรรม สูติกรรม ศัลยกรรมหัวใจ ผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน ตรวจรักษาพิเศษ ผู้ป่วยผ่าตัด วิสัญญี รวมทั้งสิ้น จำนวน 1,076 คน⁵

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 292 คน โดยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนดังนี้

1. การคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นตัวแทนของประชากร โดยใช้สูตรการคำนวณของ Yamane⁶ กำหนดค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 95% และความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05
2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการตามหลักสัดส่วนความน่าจะเป็น (Probability proportionate to size) และแจกแบบสอบถามโดยการสุ่มแบบง่าย โดยใช้สูตรที่แสดงไว้ด้านล่างและดังแสดงไว้ในตารางที่ 1
3. ทำการสุ่มตัวอย่างแต่ละแผนกด้วยวิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling) โดยให้หัวหน้าแผนกเป็นผู้แจกแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างแต่ละแผนก ให้ได้จำนวนตัวอย่างครบตามที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบสอบถามแบบตรวจสอบรายการ (cheek list) ประกอบด้วยตัวแปรด้านเพศ อายุ สถานภาพการสมรส อายุราชการ และอัตราเงินเดือน ซึ่งเป็นลักษณะแบบวัดให้เลือกคำตอบ โดยให้กลุ่มตัวอย่างใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อมูลของตนเอง มีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบ่งระดับการเลือกตอบคำถามออกเป็น 5 ระดับ คือ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงปานกลาง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด รวมเป็นข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 47 ข้อ โดยครอบคลุมคุณลักษณะของผู้ที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงาน 8 ด้าน ตามแนวคิดของ Walton¹ ประกอบด้วย 1) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2) ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและ

ถูกสุลักษณะ 3) ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล 4) ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 5) ด้านการบูรณาการทางสังคม 6) ด้านธรรมาภิบาลในองค์กร 7) ด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว 8) ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บและรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามในงานวิจัยขั้นนี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามกระบวนการสร้างเครื่องมือที่ได้ทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) โดยการนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ช่วยตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการศึกษามีผลรวมของค่า เท่ากับ 1.00 และนำแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยโดยหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ได้เท่ากับ 0.947 กำหนดเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ⁷ เป็นระดับการประเมิน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.51-5.00 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตในการทำงานระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.51-4.50 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตในการทำงานระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.51-3.50 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตในการทำงานระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.51-2.50 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตในการทำงานระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.50 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตในการทำงานระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open-ended questions) เพื่อให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการของการรับรองจริยธรรมวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนโรงพยาบาลราชวิถี ระยะเวลา ตั้งแต่วันที่ 1-30 กันยายน พ.ศ. 2561 และให้ทำการแก้ไขแบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างโดยผ่านหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วยและเลือกเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวิจัยเท่านั้น

3. ผู้วิจัยแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบสอบถาม โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ลักษณะแบบสอบถาม รายละเอียดในการตอบแบบสอบถามและแบบสอบถามจะใส่เป็นรหัสไม่ระบุตัวผู้ตอบ

4. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามใดก็ได้โดยไม่มีผลใด ๆ ต่อการปฏิบัติงานประจำ การนำเสนอ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ

แผนก	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ศัลยกรรม	141	38
อายุรกรรม	144	39
สูติกรรม	89	24
ศัลยกรรมหัวใจ	69	19
ผู้ป่วยนอก	140	38
อุบัติเหตุฉุกเฉิน	132	36
ตรวจรักษาพิเศษ	128	35
ผู้ป่วยผ่าตัด	118	32
วิสัญญี	115	31
รวม	1,076	292

ข้อมูล เสนอเป็นภาพรวมและจะนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูล

2. เสนอโครงร่างวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลราชวิถี

3. ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละหน่วยงาน โดยแนะนำตัวพร้อมอธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และแจ้งจำนวนกลุ่มตัวอย่างของหอผู้ป่วยนั้น ๆ รวมทั้งเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

4. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้กับหัวหน้าหอหรือหัวหน้างานเพื่อไปแจกพยาบาลวิชาชีพ จำนวนแบบสอบถาม 292 ฉบับ

5. เก็บรวบรวมแบบสอบถามระหว่างวันที่ 1-15 ตุลาคม พ.ศ. 2561 ผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามคืนตามหอผู้ป่วยที่แจกแบบสอบถาม

6. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน โดยเลือกเอาเฉพาะฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 292 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เชิงปริมาณครั้งนี้ประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) และสถิติเชิงอ้างอิง (Inferential statistic) ดังนี้

1.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ใช้ในการบรรยายลักษณะข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล รวมทั้งค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ศึกษาในส่วนของคุณภาพชีวิตในการทำงานทั้งภาพรวมและรายด้าน

1.2 สถิติเชิงอ้างอิง (Inferential statistic) ได้แก่ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวม โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment

correlation coefficient) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรที่ละคู่ โดยใช้ Independent t-test สำหรับตัวแปรที่มีค่า 2 ค่า, One-way ANOVA สำหรับตัวแปรที่มีค่า 3 ค่าขึ้นไป ในกรณีที่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธีการของฟิชเชอร์ (Fisher's LSD test)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบ Thematic analysis โดยการจำแนกเป็นหมวดหมู่ในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย (Tabular presentation)

ผลการวิจัย

1. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี มีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับมาก 3 ด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการบูรณาการทางสังคม รองลงมา คือ ด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม และด้านธรรมเนียมในองค์กร นอกจากนี้ยังพบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง 5 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการบูรณาการทางสังคม และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวม	
	r	p-value
เพศ	.143*	.014
อายุ	.151**	.010
สถานภาพการสมรส	.052	.374
อายุราชการ	.106	.070
อัตราเงินเดือน	.154**	.008

* $p < .05$ ** $p < .01$

ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยด้านอายุและอัตราเงินเดือน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนปัจจัยด้านสถานภาพการสมรส และอายุราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

3. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี ที่มี เพศ อายุ อายุราชการ และอัตราเงินเดือน ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่แตกต่างกันตามตัวแปรสถานภาพการสมรส

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี สามารถอภิปรายผลการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี มีคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

จากผลการวิจัย พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 89.40) มีอายุอยู่ระหว่าง 20-30 ปี (ร้อยละ 32.50) มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 60.60) มีคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ด้านการบูรณาการทางสังคมสูงสุด และมีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมต่ำสุด จากข้อมูลเบื้องต้นนี้ อาจกล่าวได้ว่าพยาบาลวิชาชีพเพศหญิง ที่มีสถานภาพโสด และมีอายุอยู่ในช่วงผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นช่วงชีวิตที่บุคคลมีความเป็นอิสระมากกว่าช่วงวัยก่อน ๆ เป็นช่วงเริ่มต้นของการลงมือทำตามแผนการดำเนินชีวิตที่ตนเองวางไว้ อีกทั้งเป็นช่วงที่บุคคลเริ่มก้าวเข้าสู่วัยทำงาน เริ่มที่จะปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ในที่ทำงาน จึงส่งผลให้คุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวได้สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Phrom-lang⁸ ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และงานวิจัยของ Sikantha⁹ ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับผลวิจัยที่พบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านการบูรณาการทางสังคมอยู่ในระดับสูงที่สุด สามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดทฤษฎีของ Burns¹⁰ ซึ่งกล่าวว่า เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยของการทำงาน สภาพการทำงานเป็นอีกมุมมองด้านหนึ่งของบุคคลในการรับรู้หรือมองตนเอง ที่เรียกว่า มโนทัศน์เกี่ยวกับตนเองในการทำงาน (Self-concept at work) ซึ่งเป็นการมองตนเองและความรู้สึกนึกคิดต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ทั้งในด้านความสามารถ สัมพันธภาพ

และบทบาทของตน รวมทั้งการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในการทำงาน ดังนั้น การที่พยาบาลวิชาชีพมีมีโนทัศน์เกี่ยวกับตนเองในการทำงานระดับสูง มีมุมมองในด้านบวก ระบุว่าตนเองมีความสามารถและศักยภาพในการทำงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จได้ มีความเชื่อมั่นในอาชีพที่ตนเลือก มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา พร้อมยอมรับการเปลี่ยนแปลงหรือรับมือกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ ย่อมส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านการบูรณาการทางสังคมสูงด้วยเช่นกัน และผลวิจัยที่พบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมอยู่ในระดับต่ำสุด เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รู้สึกว่าตนเองได้รับค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับปริมาณงานที่เพิ่มมากขึ้น รวมไปถึงการจัดสวัสดิการเรื่องหอพักพยาบาลที่ยังไม่เพียงพอกับจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรายด้านแล้ว พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี มีคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับมาก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการบูรณาการทางสังคม ด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม และด้านธรรมาภิบาลในองค์กร อีกทั้งยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี มีคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล และด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพการสมรส อายุราชการ และอัตราเงินเดือน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล 5 ตัวแปร คือ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส อายุราชการ และอัตราเงินเดือน กับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวม พบว่า 1) ตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวแปรตาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 1 ตัวแปร คือ เพศ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก ($r = .143$) 2) ตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวแปรตาม อย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 2 ตัวแปร คือ อายุ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก ($r = .151$) และอัตราเงินเดือน มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก ($r = .154$) และ 3) ตัวแปรพยากรณ์ด้านสถานภาพการสมรสและอายุราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวม สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

2.1 เพศ จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศกับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวม พบว่า เพศมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวได้สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งทั้งเพศหญิงและเพศชายสามารถทำงานได้อย่างเท่าเทียมกัน และลักษณะงานการพยาบาลจำเป็นต้องใช้ทักษะความรู้ ความสามารถ ความรับผิดชอบ และความอดทนสูง แต่ด้วยลักษณะสรีระทางร่างกายของเพศหญิงและเพศชายมีความแตกต่างกัน เช่น เพศหญิงมีความละเอียดอ่อนโยน ฯลฯ ส่วนเพศชายมีความคล่องแคล่ว แข็งแรง ฯลฯ สอดคล้องกับการศึกษาของ Wonganutaroj¹¹ ได้ศึกษาพบว่า เพศมีส่วนเกี่ยวข้องกับลักษณะงานที่ทำด้วยว่าเป็นงานลักษณะใด รวมทั้งความเกี่ยวข้องกันระดับความทะเยอทะยานและความต้องการทางด้านการเงิน เช่น เพศหญิงมีความอดทนที่จะทำงานที่ต้องใช้ฝีมือ และงานที่ต้องการความละเอียดอ่อนมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้งานวิจัยของ Roussel, และคณะ (2005: Referred to in Chirawatkun et al),¹² ได้อธิบายว่า เพศภาวะ (gender) มีผลต่อการแสดงออกถึงภาวะผู้นำ ซึ่งความเป็นเพศชายมักจะเกี่ยวข้องกับการทำงานแบบงานนำ (task oriented) มักจะแก้ปัญหาอย่างตรงไปตรงมา และมีการตัดสินใจโดยใช้ justice and rights model ซึ่งให้คุณค่ากับเอกสิทธิ์ความเป็นรูปธรรม และความยุติธรรม ส่วนความเป็นหญิง มีลักษณะเอาคนเป็นหลัก (people oriented) แก้ปัญหาแบบประคับประคอง เห็นอกเห็นใจ และเอื้ออาทรผู้อื่น จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่นำมาอภิปรายข้อสรุปที่ว่าเพศมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลราชวิถี

2.2 อายุ จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุกับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวม พบว่า อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตในการ

ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวได้สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ เนื่องจากอายุเป็นปัจจัยที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของบุคคล ซึ่งบุคคลที่มีอายุต่างกัน จะมีความคิดเห็นและการปฏิบัติในสิ่งต่าง ๆ ที่แตกต่างกัน ดังเช่นการศึกษาของ Benjarongkit (2542; Referred to in Jirakijwibun)¹³ พบว่า อายุเป็นปัจจัยที่ทำให้ความคิด พฤติกรรม และทัศนคติในการทำงานมีความแตกต่างกัน ซึ่งคนที่อายุน้อยมักจะมีความคิดที่มีความเป็นเสรีนิยมและมองโลกในแง่ดีมากกว่าคนที่อายุมาก ในทางกลับกันคนอายุมากมักจะมีความคิดที่เป็นแบบอนุรักษ์นิยม ระมัดระวัง มองโลกในแง่ร้ายกว่าคนที่อายุน้อย เนื่องจากมาจากผ่านประสบการณ์ชีวิตที่แตกต่างกัน ทำให้มีผลต่อแรงจูงใจที่จะทำงานและลักษณะการทำงานที่ต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Suwannakut¹⁴ ได้ศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ซึ่งพยาบาลที่มีอายุมากกว่าจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า แสดงให้เห็นว่า เมื่อบุคคลอายุมากขึ้น ตำแหน่งหน้าที่การงานมักสูงขึ้นตามไปด้วย จึงมีแนวโน้มที่จะพอใจในงานมากขึ้น

2.3 สถานภาพการสมรส จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพการสมรสกับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวม พบว่า สถานภาพการสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวไม่สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชวิถี ทั้งที่มีสถานภาพโสด สมรส หม้าย/หย่า ได้มุ่งมั่นตั้งใจทำงานโดยยึดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล โดยเน้นคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และรักษาไว้ซึ่งสิทธิของผู้รับบริการ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงสรุปได้ว่าสถานภาพสมรสไม่ได้มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งคุณภาพชีวิตในการทำงานยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ อีก เช่น ความพึงพอใจในการทำงาน ผู้บังคับบัญชา สภาพแวดล้อมความปลอดภัยและสิ่งทีเื้ออานวยต่อการทำงาน เป็นต้น ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ Suwannakut¹⁴ ได้ศึกษาพบว่า สถานภาพการสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.4 อายุราชการ จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุราชการกับคุณภาพชีวิตใน

การทำงานโดยรวม พบว่าอายุราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวไม่สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ เนื่องจากสภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลยึดถือปฏิบัติโดยมุ่งเน้นให้เกิดคุณภาพการพยาบาล ดังนั้นพยาบาลทุกคนจะต้องถูกปลูกฝังตั้งแต่วัยที่เรียนหลักสูตรพยาบาล เพื่อเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และปลูกจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อสังคม ดังนั้นไม่ว่าพยาบาลวิชาชีพจะมีอายุการทำงานมากน้อยแค่ไหน หากยึดหลักการพยาบาลในการทำงานก็จะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน อีกทั้งได้มีการกำหนดการเกษียณอายุราชการของพยาบาลวิชาชีพอย่างเท่าเทียมกันหมด และยังมีการเลื่อนตำแหน่งงานตามความเหมาะสม ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจกับระบบความมั่นคง ดังนั้นอายุราชการจึงไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Phrom-lang⁸ ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม

2.5 อัตราเงินเดือน จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอัตราเงินเดือนกับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวม พบว่า อัตราเงินเดือนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวได้สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ เนื่องจากอัตราเงินเดือนจึงมีความจำเป็นในการดำรงชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ดังเช่น ทฤษฎีของ Maslow (1970; Referred to in Wichesetkul)¹⁵ ที่กล่าวว่า บุคคลมีความต้องการพื้นฐานทางด้านร่างกาย เช่น ความหิว ความกระหาย ฯลฯ ที่มาก่อนความต้องการอย่างอื่น ซึ่งความต้องการเหล่านี้จะได้รับการตอบสนองได้ต้องอาศัยปัจจัยพื้นฐาน อันได้แก่ เงินรายได้ ดังนั้นรายได้จึงมีความสัมพันธ์ต่อการดำรงชีวิต รายได้ที่ไม่เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน ทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัวได้ อัตราเงินเดือนที่เหมาะสมและเพียงพอจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานพอใจ และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น อัตราเงินเดือนหรือค่าตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน

เงินล่วงหน้า หรือสวัสดิการต่าง ๆ จึงมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Woradet¹⁶ ได้ศึกษาพบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข

สมมติฐานข้อที่ 3 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี ที่มีปัจจัยด้านส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกัน สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

3.1 เพศ จากผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีเพศต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลวิจัยที่ได้สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน และด้านเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่พบความแตกต่าง เหตุผลที่พยาบาลวิชาชีพเพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านความก้าวหน้ามั่นคง และด้านเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคมต่างกัน เนื่องจากเพศชายและหญิงมีความแตกต่างกันทั้งในเรื่องของความคิด ทักษะ ค่านิยม เป้าหมายในการดำเนินชีวิต รวมไปถึงความรู้ความสามารถและศักยภาพแตกต่างกัน ส่งผลให้ทั้งเพศชายและเพศหญิงมีโอกาสนในการที่จะพัฒนาความรู้ความสามารถ ตลอดจนทักษะในการปฏิบัติงาน และความมั่นคงในหน้าที่การงานหรือการเจริญก้าวหน้าในอนาคตการทำงานแตกต่างกัน อีกทั้งด้วยบุคลิกลักษณะของพยาบาลเพศชายและหญิงที่แตกต่างกัน ในลักษณะแบบเก็บตัว (Introvert) และ แบบชอบสังคม (Extrovert) จึงส่งผลให้ทั้งพยาบาลเพศชายและหญิงมีกิจกรรมทางสังคมที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Umphan¹⁷ ศึกษาพบว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เพศหญิงและเพศชายมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถนะของตนเองและความก้าวหน้า ทำให้เพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 อายุ จากผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลวิจัยที่ได้สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านธรรมเนียมในองค์กร ด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่พบความแตกต่าง สอดคล้องกับการศึกษาของ Vinson (1986, Referred to in Keawkwangwan)¹⁸ ได้จำแนกพฤติกรรมตามอายุ ซึ่งเห็นได้ชัดว่าอายุระหว่าง 45-50 ปี คุณภาพชีวิตจะปรากฏขึ้นหลายประการ เช่น ความฉลาด การรู้จักคำนึงคนอื่นดี มีความเมตตา กรุณา และความคิดกว้างไกล ซึ่งถ้าบุคคลในวัยนี้มีการพัฒนาทางพฤติกรรมที่ดีเรื่อยมา ก็ย่อมจะประสบผลสำเร็จในทุกด้าน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Bunthimwittaya¹⁹ ศึกษาพบว่า บุคลากรสายสนับสนุน มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี ที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการถือถุและ การรับฟังความคิดเห็นในการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุนมหาวิทยาลัยเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ที่มีอายุต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 สถานภาพการสมรส จากผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลโดยรวมไม่สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ซึ่งยืนยันได้ว่าสถานภาพการสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชวิถีที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน ได้ทำงานโดยยึดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นไปในทางเดียวกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Khobarat²⁰

ศึกษาเรื่องคุณภาพการทำงานของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน: ศึกษาเฉพาะกรณี กองกำกับการ 4 กองบังคับการตำรวจสันติบาล 1 พบว่า ข้าราชการตำรวจชั้นประทวนที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่แตกต่างกัน

3.4 อายุราชการ จากผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุราชการต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลวิจัยที่ได้สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านธรรมาภิบาล ในองค์กร ด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่พบความแตกต่าง โดยที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ทำงานมากกว่า 15 ปี อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่มีการประสบการณ์ทำงานมานานมีมุมมองและประสบการณ์อย่างกว้างขวาง ทำให้มีลักษณะเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน โดยยึดถือหลักธรรมาภิบาลเป็นหลักในการปฏิบัติงาน สามารถสร้างความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัวได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Umphan¹⁷ พบว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5 อัตราเงินเดือน จากผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอัตราเงินเดือนต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลวิจัยที่ได้สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล ด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่พบความแตกต่าง จะเห็นได้ว่าอัตราเงินเดือนหรือระดับรายได้ของบุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของแต่ละคน สอดคล้องกับงานวิจัยของ

Khwanmuang²¹ ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสระบุรี พบว่า ผู้ที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรมีการจัดเก็บผลการวิจัยครั้งนี้ไว้ให้เป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อเป็นข้อมูลที่จะช่วยให้ผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารงานบุคลากรได้ และปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานให้เหมาะสมที่นำไปสู่คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดียิ่งขึ้น
2. ผู้บริหารควรตระหนักและให้ความสำคัญกับการสร้างความปลอดภัยในการทำงาน โดยหาแนวทางป้องกันการเกิดอันตรายจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน หาวิธีลดอันตรายจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้หมดไปหรือมีน้อยที่สุด
3. ควรมีการพิจารณาเรื่องค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ทั้งค่าตอบแทนในลักษณะ Hardship allowance เนื่องจากเป็นลักษณะงานที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และปรับปรุงค่าตอบแทนเพิ่มตามผลการปฏิบัติงาน ในช่วงเวรป่วย-ดึก และนอกเวลาราชการให้เหมาะสมกับปริมาณงาน รวมถึงการจัดสวัสดิการเรื่องหอพักพยาบาลอย่างเพียงพอ เพื่อความสะดวกในการเดินทาง มีความปลอดภัย และเอื้อประโยชน์ให้พยาบาลวิชาชีพได้ใช้เวลาในการทุ่มเททำงานอย่างเต็มที่
4. ควรส่งเสริมด้านความสามารถและศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยจัดให้มีการฝึกอบรม และสนับสนุนทุนการศึกษาเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำความรู้ที่ได้รับมาใช้ในการปฏิบัติงานกับโรงพยาบาล และเกิดความรักความผูกพันต่อองค์กรมากยิ่งขึ้น
5. ควรมีระบบการพิจารณาความดีความชอบที่โปร่งใส ยุติธรรม และตรวจสอบได้โดยประเมินตามสมรรถนะรายบุคคล
6. ควรส่งเสริมให้เกิดการบริหารเวลาระหว่างการทำงานและการทำกิจกรรมส่วนตัวให้มีความสมดุล เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความสุข ความสบายใจในการทำงาน และเกิดคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งต่อสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรศึกษาตัวแปรด้านอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ด้านปัจจัยแรงจูงใจ ความเครียดที่ส่งผลต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อจะได้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานต่อไป

2. ควรศึกษาในลักษณะงานวิจัยคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้ได้ข้อมูล

ที่ลึกซึ้งขึ้นและนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานต่อไป

3. เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถีเท่านั้น ดังนั้น ถ้าหากจะมีการวิจัยในครั้งต่อไป ควรใช้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในสังกัดโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่สมบูรณ์มากขึ้น

References

- Walton RE. Quality of working life: what is it?. *Slone Management Review* 1975;15(1):12-8.
- Keawphikun S. Quality of work life of police nursing nursing personnel. Master's thesis, Thammasat University 2009. (in Thai).
- Chalermarn P. Quality of work life. 2009. Searched on 1 March 2018, form [http://www.Moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=12168&Key=news research](http://www.Moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=12168&Key=news%20research) (in Thai).
- Kittisuksathit S. et al. Quality of work life and happiness. Bangkok: Plain Press Printing Company Limited. 2012. (in Thai).
- Rajavithi Hospital. [Internet]. History of Rajavithi Hospital. 2018. Searched on 8 February 2018, form <http://www.Rajavithi.go.th/> (in Thai).
- Yamane T. Statistics: An introductory analysis. (3rded). New York: Harper & Row. 1970.
- Vachit U-Aon. Research and business data search. Bangkok: Central Express. 2007.
- Phrom-lang P. Quality of work life of professional nurses Nakhon Pathom Hospital. Master of Public Health Thesis, Mahidol University. 2015. (in Thai).
- Sikantha T. Quality of work life of professional nurses in Siriraj Hospital. Master of Science thesis, Mahidol University. 2013. (in Thai).
- Burns JM. Leadership. New York: Harper & Rows Publishers Inc. 1979:148-49.
- Preeyaporn Wonganutaraj. Academic administration. Bangkok Supplementary Media Center. 2000. (in Thai).
- Chirawatkun S. et al. Nursing profession: gender definition. *Journal of the Nursing Council*, 2011. Year 26, Issue 2 April- June 2011. (in Thai).
- Jirakijwibun T. Study of quality of work life and good work practices That has an effect on motivating employees at operational levels in Amata Nakorn Industrial Estate Chonburi province. Master of Business Administration, Bangkok University. 2013. (in Thai).

14. Suwannakut P. Quality of life of professional nurses working in shift systems of community hospitals Ubon Ratchathani. Master of Public Health Thesis, Ubon Ratchathani Rajabhat. University. 2012. (In Thai).
15. Wichesetkul A. Factors affecting quality of work life of professional nurses, Nakhon Pathom Hospital. Independent research, Master of Arts, Silpakorn University. 2009. (in Thai).
16. Woradet S. et al. Factors related to quality of life Work of public health personnel Kong Ra Hospital Phatthalung Province. Journal of Public Health 2015;24(2):262-72. (in Thai).
17. Umphan U. Quality of work life of personnel in private University in Bangkok. Research report of St John's University. 2009. (in Thai).
18. Keawkangwan S. Personality psychology theory. (Know he knows us). 9th Edition. Bangkok University. Doctor,villager. 2001. (in Thai).
19. Bunthimwittaya K. et al. Quality of work life of support personnel Thonburi Rajabhat University. Independent Student and Master of Public Administration, Naresuan University. 2009. (In Thai).
20. Khobarat P. Quality of work life of non-commissioned police officers: a case study of division 4, special branch police division 1. Master of Public Administration Krirk University. 2013. (in Thai).
21. Khwanmuang S. Quality of work life of professional nurses in Saraburi Hospital. Master's thesis. Thepsat Rajabhat University. 2007. (in Thai).