บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันการพัฒนาประเทศได้เปลี่ยนทิศทางการพัฒนาจากในอดีตที่มุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจแต่เพียงอย่างเดียว มาเป็นการมุ่งเน้นการพัฒนาสังคมควบคู่ไปด้วย โดยมีเป้าหมายการพัฒนาให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิต คือ ให้ประชาชนมีการดำรงชีวิตที่มีคุณภาพ การพัฒนาเพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตนี้ จำเป็นต้องพัฒนาบุคคลหรือประชาชนควบคู่ไปกับการพัฒนาบริการสังคม และประชาชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนามากขึ้น เพื่อให้เกิดการพึ่งพาตนเองได้ในที่สุด เมื่อเป็นเช่นนี้ พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรที่สำคัญในองค์การทางสาธารณสุข ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ก็จะต้องมีการพัฒนาให้มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับที่เหมาะสม ก่อนที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่นให้ได้ผลดี

คุณภาพชีวิต หรือชีวิตที่มีคุณภาพ สำหรับพยาบาลวิชาชีพนั้น มีลักษณะเช่นเดียวกับคุณภาพชีวิตของบุคคลทั่วไป คือ เป็นลักษณะการดำเนินชีวิตที่มีความเป็นอยู่ สอดคล้องกับระดับความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์อย่างมีคุณค่า โดยเป็นชีวิตที่มีการกินดี อยู่ดี ถูกต้องตามสุขลักษณะ มีสุขภาพอนามัยแข็งแรง สมบูรณ์ มีงานทำที่สามารถเลี้ยงตนเอง และครอบครัวได้ โดยไม่ต้องให้ผู้อื่นมาเป็นภาระช่วยเหลือ ทั้งเป็นพลเมืองดี มีระเบียบวินัย มีคุณธรรม วัฒนธรรมอันดีงาม สำนึกในหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองที่พึงมีต่อตนเอง ต่อครอบครัว และต่อสังคม โดยมีส่วนร่วมในการเสริมสร้าง การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ได้เต็มที่ตามกำลังความสามารถ และสถานภาพของตนเอง และสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

จะเห็นได้ว่า คุณภาพชีวิตนี้จะเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่าง ๆ ของชีวิต โดยเฉพาะกิจกรรมการทำงาน ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของการแสดงถึงการมีคุณภาพชีวิต

ซึ่งจะต้องเป็นการทำงานที่ไม่ผิดกฎหมาย และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีรายได้เพื่อเลี้ยงชีพตามความเหมาะสม นอกจากนี้การทำงานยังเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมากที่สุดอย่างหนึ่ง คือ โดยปกติมนุษย์จะใช้เวลานับตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นตอนปลายจนถึงอายุ 60 ปี ประมาณ 25-48 ปี ไปกับการทำงาน ทั้งช่วงเวลาดังกล่าวจะเป็นสิ่งกำหนดถึงแบบของการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล (Dubin 1971 : 26-27) แสดงถึงสถานภาพทางสังคมของตนและครอบครัว (Beach 1980 : 454) และการทำงานอาจนำมาซึ่งโอกาสต่าง ๆ สำหรับบุคคล เช่น ความสุข ความมีชื่อเสียง ความมั่นคง ความมีเพื่อน ความร่ำรวย และทำให้ชีวิตมีความหมาย (อารี เพชรพุก : 19-22) การทำงานยังเป็นกิจกรรมที่มนุษย์กระทำเพื่อความอยู่รอด (McGregor 1960) และการทำงานยังมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อการสนองความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีพของมนุษย์ (Dubin 1971 : 41) ดังนั้นการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นกิจกรรมที่สำคัญที่จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ และโดยที่ไม่สามารถแยกกิจกรรมการทำงานออกจากการดำเนินชีวิตประจำวันได้ การทำงานจึงต้องสนองเป้าหมายของชีวิตที่ทุกคนพึงมี คือ มีการดำเนินในชีวิตที่มีความสุข (ละออ หุตางกูร 2529 : 159) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงควรได้เสริมสร้างคุณภาพชีวิตด้วยการทำงานอย่างมีคุณค่า แนวคิดในการทำงานเช่นนี้ ก็คือ คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Working Life) ซึ่งเป็นแนวคิดในการทำงานแนวคิดหนึ่งที่งานและชีวิตจะเกี่ยวข้องผสมผสานกันอย่างกลมกลืน โดยคำนึงถึงรูปแบบงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติมีการทำงานที่ดี มีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการดำเนินชีวิตที่มีความสุข (Guest 1982 : 88) พร้อมทั้งมีการทำงานร่วมกันที่ก่อให้เกิดผลดีที่สุดตามความคาดหวังของสังคม คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการทำงานที่ทำให้มีชีวิตอย่างมีคุณภาพ (Davis 1977 : 53) ซึ่งในองค์การที่มีบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงาน จะทำให้งานขององค์การนั้นมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ทั้งยังสามารถทำงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายของงาน (Holley and Kenneth 1985 : 539) ได้ด้วยดีอีกด้วย

เมื่อพิจารณาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จะพบว่า มุ่งที่การช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งในการทำงานพยาบาลวิชาชีพต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มีอยู่มากมาย

ได้แก่ ความคาดหวังของสังคมที่ต้องการให้เป็นผู้เสียสละ อดทน ยิ้มแย้มแจ่มใสตลอดเวลาในการทำงาน (อุดม สุภาโตร และสมจิตต์ กาญจนโกศิน 2529 : 36-40) ความคาดหวังของหน่วยงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เต็มไปด้วยผู้ที่มีความทุกข์กายทุกข์ใจ เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพและมีประสิทธิภาพสูงนั้น จึงต้องมีความพึงพอใจในการทำงาน

โดยที่ความพึงพอใจในการทำงานเป็นสิ่งหนึ่งที่บอกได้ถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาในอดีต พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจอยู่ในระดับที่ไม่ดีนัก คือ อยู่ในระดับต่ำ จนถึงระดับปานกลาง (จารุวรรณ เสวกวรร 2518, เยาวลักษณ์ เลาหะจินดา 2518, ละออ ตันติสิรินทร์ 2521, แสงจันทร์ ศิลปพิพัฒน์ 2521) นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง (จินตนา ฐาศิยรรยง 2529) อันเป็นผลมาจากความเครียดในการทำงานที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน การที่มีความพึงพอใจในการทำงานที่ยังไม่ดีนักหรือไม่มีความพึงพอใจในงาน มักเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการลาออก หรือโยกย้ายงานของพยาบาล (Brief 1976 : 55-57) ทำให้สูญเสียบุคลากร เสียเวลาและเงินในการสมัครรับใหม่ และทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานไม่ดี เนื่องจากการที่การทำงานจะมีประสิทธิภาพได้ต้องขึ้นอยู่กับความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติ (เทียน อัชกุล 2517 : 20-24) ในขณะที่ปัจจุบัน แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 6 ของประเทศ อันมีเป้าหมายในการให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิต มีสุขภาพอนามัยแข็งแรง เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม และครอบครัว (วิโรจน์ สารรัตนะ 2530 : 34) พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรหนึ่งในงานด้านสาธารณสุข เป็นผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ซึ่งต้องปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพและมีประสิทธิภาพเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย นั่นคือพยาบาลวิชาชีพต้องมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนนั้น ได้มุ่งไปที่ประชาชนส่วนใหญ่เอง ประเทศที่มีคุณภาพชีวิตยังไม่เหมาะสม หรือยังไม่ถึงระดับที่รัฐกำหนดไว้ ซึ่งได้แก่ ประชาชนที่อยู่ในส่วนภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน มีโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคเป็นองค์การหางสาธารณสุขในภูมิภาคที่ดำเนินการดังกล่าว และมีพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรหนึ่งที่สำคัญ

ของงานทางสาธารณสุขนี้ จึงเป็นที่น่าสนใจว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นเช่นไร

จากการที่องค์การมีบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานเท่ากับเป็นการสร้างประสิทธิภาพและคุณภาพของงาน และทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข (Holley and Kenneth 1985 : 539) ดังนั้นองค์การต่าง ๆ จึงควรพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของสมาชิกให้เพิ่มขึ้น และในการพัฒนาสิ่งใด ๆ นั้นจำเป็นจะต้องทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสิ่งนั้นเพื่อประกอบในการพิจารณาแนวทางดำเนินการ ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น ได้แก่ ปัจจัยด้านพฤติกรรมบุคคล ด้านการบริหารจัดการ และด้านสิ่งแวดล้อมขององค์การ (Werther and Davis 1982 : 66-67) ซึ่งปัจจัยด้านพฤติกรรมบุคคลมีผลมาจากสถานภาพส่วนบุคคลและองค์ประกอบบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ การรับรู้ ค่านิยม ทัศนคติ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ 2529 : 2-5) ด้านบริหารจัดการ ได้แก่ ตำแหน่งหน้าที่ การบริหารองค์การด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สังคม เทคโนโลยี ภาวะการเมือง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้คัดเลือกศึกษาปัจจัยบางเรื่องที่มีแนวโน้มว่ามีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลภูมิภาค คือ อายุ ตำแหน่งหน้าที่ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ขนาดของโรงพยาบาล ค่านิยมทางวิชาชีพ ทางราชการ ทางการบริการ และเนื่องจากการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อนการคัดสรรปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ จึงพิจารณาจากปัจจัยที่มีผลต่องานการพยาบาล ความพึงพอใจในงาน การทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข นั่นคือ อายุของบุคคลมากขึ้นระดับวุฒิภาวะจะเจริญขึ้นตามวัย (ทัศนา บุญทอง 2529 : 190) ความคิดในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ก็จะเป็นไปด้วยความรอบคอบมากขึ้น ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ การรับรู้และค่านิยมของบุคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของพฤติกรรมองค์การอันเป็นกิจกรรมการทำงาน (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ 2529 : 22) ซึ่งในการทำงานการรับรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพจะทำให้ผู้ปฏิบัติเลือกแนวทางดำเนินงานได้เหมาะสมกับความคาดหวังของวิชาชีพ และการรับรู้ต่อระบบบริหาร จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การได้ นอกจากนี้ในด้านค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับงานการพยาบาลนั้น ได้แก่ ค่านิยม

ทางวิชาชีพ ทางราชการ และทางการบริการ (นิภา ศิลปะเสริฐ 2527) ซึ่งค่านิยมทั้ง 3 ทาง นี้มีผลต่อการเลือกปฏิบัติงาน และในการทำงานพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย จะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลประจำการ (ละออ ศันศิศิรินทร์ 2521 : 41-74) นอกจากนี้ขนาดของโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2525 ที่จัดไว้ 3 ขนาดนั้น สามารถบ่งบอกความแตกต่างขององค์การในเรื่อง วัตถุประสงค์ของงาน การบริหารจัดการและแนวทางการปฏิบัติงาน (ปฏิทินสาธารณสุข 2529) ซึ่งในสหรัฐอเมริกา จากศึกษาของ สมิธ และไมร์ย์ พบว่าขนาดของโรงพยาบาลมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (Smith and Mirtry 1983 : 14-18)

ผู้วิจัยจึงพิจารณาเห็นว่า แท้จริงแล้ว น่าจะได้ศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ อายุ ตำแหน่งหน้าที่ การรับรู้ต่อความสามารถในวิชาชีพของตนเอง การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยมทางบริการ และขนาดของโรงพยาบาล ว่ามีผลอย่างไรต่อคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค เพราะถ้าหากได้เข้าใจอย่างถ่องแท้ จะมีประโยชน์ในแง่ของการที่จะพัฒนาบุคคลและงานให้มีคุณภาพไปพร้อม ๆ กัน โดยเฉพาะเมื่อนโยบายของรัฐมุ่งจะปรับปรุงสวัสดิภาพและความเป็นอยู่ของข้าราชการ และเจ้าหน้าที่อื่นของรัฐให้มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์ 2529 : 7) ซึ่งบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่เพิ่มขึ้นก็จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและขวัญในการทำงานได้ดีขึ้นเช่นกัน (Gasler 1980 : 72)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<u>วัตถุประสงค์ของการวิจัย</u>

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. เพื่อศึกษาตัวทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดย อายุ ตำแหน่งหน้าที่ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง การรับรู้ต่อระบบบริหาร ขนาดของโรงพยาบาล ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการ

แนวเหตุผล และสมมติฐานการวิจัย

ในลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ มีจุดมุ่งหมายที่การช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ในการทำงานพยาบาลวิชาชีพ ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มีอยู่มากมาย ได้แก่ ความคาดหวังของสังคมที่ต้องการให้เป็นผู้เสียสละ อดทน ยิ้มแย้มแจ่มใส ตลอดเวลาการทำงาน (อุดม สุภาไตร และสมจิตต์ กาญจนโภคิน 2529 : 36-40) สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เต็มไปด้วยผู้ที่มีความทุกข์กายทุกข์ใจ เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคในการทำงานนี้ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความพึงพอใจในการทำงาน (ละออ ศันศิสิรินทร์ 2521) และพยาบาลวิชาชีพก็มีลักษณะเช่นบุคคลอื่น ๆ ที่ต้องการมีการดำเนินชีวิตที่มีความสุขอันเป็นเป้าหมายของชีวิต (ละออ หุตางกูร 2529 : 159) ดังนั้นในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีการทำงานที่ดี มีความพึงพอใจในงาน และให้มีการดำเนินชีวิตที่มีความสุข ซึ่งก็เป็นลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตการทำงาน

ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนี้ มีปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่ดี ความพึงพอใจในงาน และการดำเนินชีวิตที่มีความสุข อันเป็นลักษณะของคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ

อายุ

บุคคลที่มีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะจะเจริญขึ้นตามวัย (ทัศนา บุญทอง 2529 : 190-111) ได้ทำงานกับบุคคลหลาย ๆ ประเภท มองชีวิตกว้างไกล ครอบคลุม และลึกซึ้งมากขึ้น วุฒิภาวะมากขึ้น (จินตนา ยูนิพันธุ์ 2529 : 9) การทำงานก็จะเป็นไปอย่างรอบคอบขึ้น และพบว่าพยาบาลที่มีอายุสูงกว่า 26 ปี จะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลที่มีอายุ 26 ปี หรือต่ำกว่า (เยาวลักษณ์ เลาหะจินดา 2519 : บทคัดย่อ)

การรับรู้

การรับรู้ เป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมองค์การ อันเป็นการแสดงกิจกรรมการทำงาน บุคคลจะเลือกรับรู้ในสิ่งที่คนให้ความสำคัญ (เทพนม เมืองแมน และ

สวิง สุวรรณ 2529 : 2-6) ซึ่งในการทำงานพยาบาลวิชาชีพต้องให้ความสำคัญต่อการรักษาความเป็นวิชาชีพโดยแสดงไว้ในการปฏิบัติงาน โดยที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมได้ บุคคลต้องรับรู้ในสิ่งที่มากระตุ้นตนเองก่อน ดังนั้นในการที่จะรักษาความเป็นวิชาชีพโดยแสดงไว้ในการปฏิบัติงานได้นั้น พยาบาลวิชาชีพก็ต้องรับรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพก่อน ในขณะเดียวกัน การทำงานในองค์การ การบริหารจัดการขององค์การ เป็นสิ่งที่ต้องจัดการหรือดำเนินการให้เกิดขึ้นให้เป็นไปตามระบบการบริหารนั้น เพื่อให้งานบรรลุจุดมุ่งหมายอย่างมีประสิทธิภาพ และทำงานร่วมกันด้วยดี (สมพงษ์ เกษมสิน 2526) การจะดำเนินการตามระบบบริหารได้อย่างที่ต้องการ บุคคลก็จะต้องรับรู้ต่อระบบบริหารก่อนเช่นกัน

ค่านิยม

ค่านิยมเป็นองค์ประกอบทางจิตวิทยาของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสดงออก (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ 2529 : 9) ดังนั้นค่านิยมก็ย่อมมีผลต่อกิจกรรมการทำงานเช่นกัน ซึ่งในลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพมีค่านิยมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางการบริการ ค่านิยมทางราชการ (นิภา คิดประเสริฐ 2527)

ตำแหน่งหน้าที่

พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลประจำการ (ละออ ตันติสิรินทร์ 2521 : 41-74)

ขนาดของโรงพยาบาล

ขนาดขององค์การซึ่งเป็นสิ่งบ่งบอกถึงความแตกต่างขององค์การ (ภรณี กีร์ติบุตร 2529 : 80-81) โดยองค์การที่มีขนาดใหญ่ ความซับซ้อนในการบริหารก็จะมีมากขึ้น มีกฎระเบียบต่าง ๆ มากกว่าองค์การขนาดเล็ก โรงพยาบาลเป็นองค์การในลักษณะหนึ่ง และจากการศึกษาของ สมิธ และไมรย์ พบว่า ขนาดของโรงพยาบาลมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (Smith and Mirtry 1983 : 14-18)

จากลักษณะคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าว จึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 "อายุ ตำแหน่งหน้าที่ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และขนาดของโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ"

สมมติฐานที่ 2 "อายุ ตำแหน่งหน้าที่ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยมทางการบริการ และขนาดของโรงพยาบาล จะร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ"

<u>ขอบเขตของการวิจัย</u>

1. การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตัดสร ได้แก่ อายุ ตำแหน่งหน้าที่ ค่านิยมทางการบริการ ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ การรับรู้ต่อความสามารถในวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบบริหาร และขนาดของโรงพยาบาลกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

2. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในการวิจัยครั้งนี้ ครอบคลุมตัวบ่งชี้ 8 ประการ คือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคลในการทำงาน การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน สิทธิรัฐธรรมนูญนิยม จังหวะชีวิตโดยส่วนรวมและการคำนึงถึงความต้องการของสังคม

3. การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยสามัญในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวช กุมารเวช และแผนกผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุในฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากมีลักษณะงานที่คล้ายคลึงกัน และเป็นแผนกที่ให้บริการครอบคลุมได้ทั้ง 4 ด้าน ของการมีสุขภาพที่ดี คือ การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การป้องกันโรคและความพิการ และการรักษาพยาบาล

<u>ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา</u>

ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ อายุ ตำแหน่งหน้าที่ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาการ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยมทางบริการ และขนาดของโรงพยาบาล

ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ คุณภาพชีวิตการทำงาน

คำจำกัดความในการวิจัย

ปัจจัยคัดสรร หมายถึง สิ่งที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่เลือกมาศึกษาสำหรับการวิจัยนี้มี 8 ประการ คือ อายุ ตำแหน่งหน้าที่ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยมทางบริการ และขนาดของโรงพยาบาล โดยถือว่าปัจจัยนี้เป็นปัจจัยที่สำคัญ ซึ่งร่วมกันอธิบายคุณภาพชีวิตการทำงาน

ตำแหน่งหน้าที่ หมายถึง สถานะทางการทำงานในองค์การ ได้แก่ พยาบาลประจำการ และผู้บริหารการพยาบาลที่ทำหน้าที่หัวหน้าตึก ผู้ชำนาญการเฉพาะทางในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

ค่านิยมทางการบริการ หมายถึง ความเชื่อในสิ่งที่พยาบาลควรปฏิบัติเกี่ยวกับผู้รับบริการ และแสดงออกถึงความเชื่อถือ ด้วยการตัดสินใจในการปฏิบัติกิจกรรม ได้แก่ ในการประกอบวิชาชีพต้องมุ่งปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย ให้ความเคารพในความรู้สึก ค่านิยมขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อในลัทธิศาสนาและการเมืองของผู้รับบริการ ให้ความสำคัญในความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ โดยถือว่า ร่างกาย จิตใจ และวัฒนธรรม เป็นสิ่งที่แยกจากกันมิได้ ในการให้บริการจะให้เป็นรายบุคคล มิใช่ตามกิจวัตร และให้ความสำคัญต่อการบริการผู้ป่วยโดยตรง (Bedside Nursing) (นิภา คิดประเสริฐ 2527)

ค่านิยมทางวิชาชีพ หมายถึง ความเชื่อในสิ่งที่พยาบาลควรปฏิบัติเกี่ยวกับวิชาชีพ และแสดงออกถึงความเชื่อที่ยึดถือ ด้วยการตัดสินใจในการปฏิบัติกิจกรรม ได้แก่ การยึดมั่นในจริยธรรมของชีวิต ยอมรับในความเป็นอิสระของวิชาชีพ ประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ของวิชาชีพ และรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานสูงสุดในการให้การพยาบาลอันพึงทำได้ในความเป็นกลางของแต่ละสภาพการณ์ ปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างความรู้อันเป็นแก่นของวิชาชีพ ยอมรับว่า การเข้าสู่วิชาชีพควรเป็นการศึกษาวิทยาการเฉพาะด้าน ในสถาบันการศึกษาชั้นสูง มีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของวิชาชีพ และมีการพัฒนาตนเอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ (นิภา คิดประเสริฐ 2527)

ค่านิยมทางราชการ หมายถึง ความเชื่อในสิ่งที่พยาบาลควรปฏิบัติเมื่อปฏิบัติงานในระบบราชการ และแสดงออกถึงความเชื่อที่ยึดถือด้วยการตัดสินใจในการปฏิบัติกิจกรรม ได้แก่ ในการปฏิบัติงานจะยึดถือกฎ ระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยงานเป็นพื้นฐาน

และปฏิบัติงาน โดยยึดถือคำสั่งผู้บริหารตามสายการบังคับบัญชา ยึดตามลายลักษณ์อักษร หรือธรรมเนียมที่เคยปฏิบัติ ให้ความสำคัญในการบันทึกรายงาน ยึดถือความมั่นคงในตำแหน่งงานของตน ไม่ชอบเสี่ยง (นิภา คิดประเสริฐ 2527)

การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง หมายถึง ความรู้สึกส่วนหนึ่งที่มีอยู่ในตน ที่แสดงว่า มีอยู่อย่างเพียงพอเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล และ/หรือการบริหารการพยาบาล ตามขอบเขตวิชาชีพการพยาบาล โดยปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน และผู้บริการ

การรับรู้ต่อระบบบริหาร หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อกระบวนการ จัดการและการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสาร สายบังคับบัญชา ตลอดจนสิ่งกระตุ้นส่งเสริมในการทำงาน

ขนาดของโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนเตียงในการรับผู้ป่วยของโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ถือตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2525 ดังนี้

โรงพยาบาลศูนย์ มีจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วย 500 - 1000 เตียง

โรงพยาบาลทั่วไป มีจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วย 140 - 400 เตียง แต่ไม่เกิน 500 เตียง

โรงพยาบาลชุมชน มีจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วย 10-120 เตียง แต่ไม่เกิน 150 เตียง (ปฏิทินสาธารณสุข 2529)

โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค หมายถึง หน่วยงาน องค์การ ที่ให้บริการสุขภาพในจังหวัดต่าง ๆ ของประเทศไทย ยกเว้นกรุงเทพมหานคร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่มีคุณสมบัติเป็นพยาบาลวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติสภาการพยาบาล พ.ศ.2528 โดยไม่คำนึงถึงระดับการศึกษาและตำแหน่งหน้าที่ แต่ต้องมีอายุราชการอย่างน้อยที่สุด 6 เดือน นับตั้งแต่จบการศึกษา เป็นต้นไป

คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ลักษณะการดำเนินชีวิตด้านการทำงาน ซึ่งวัดได้จากความรู้สึกตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในเรื่องต่าง ๆ ที่เป็น

บ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ประการ คือ

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม หมายถึง รายได้ประจำ ได้แก่ เงินเดือน หรือเงินตอบแทน ที่ได้จากการปฏิบัติงานเต็มเวลา ได้รับอย่างเพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามอัตภาพของตน และได้รับอย่างยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบตำแหน่งหน้าที่ของตนกับตำแหน่งหน้าที่อื่นที่มีลักษณะคล้าย ๆ กัน

2. สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง สภาพทางกายภาพของสถานที่ทำงาน บริการเกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้ ที่จัดไว้อำนวยต่อการปฏิบัติหน้าที่ที่ดีที่สุด คำนึงถึงความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และมีผลเสียต่อสุขภาพของผู้ให้บริการ และผู้รับบริการน้อยที่สุด โดยครอบคลุมการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค การใช้ประโยชน์ ความสะดวกสบายและความพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และมีการกำหนดเป็นระเบียบปฏิบัติ และระเบียบการจัดสภาพการทำงาน

3. ความมั่นคง และความก้าวหน้าในงาน หมายถึง การได้รับมอบหมายรับผิดชอบงานมากขึ้น ได้รับการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อหน้าที่ที่สูงขึ้น มีโอกาสประสบความสำเร็จในงานตามความมุ่งหวังอันเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ครอบครัว และผู้เกี่ยวข้อง และมีความมั่นคงในรายได้ หรือหน้าที่ที่ได้รับ

4. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล หมายถึง ความมากน้อยของโอกาสในการสร้างเสริมความสามารถในการทำงานให้มีคุณภาพ โดยการให้บุคคลมีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ สามารถควบคุมงานด้วยตนเองได้สามารถใช้ทักษะ ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ รู้จักหาหรือได้รับสารสนเทศความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำงาน แนวทางปฏิบัติ และสามารถคาดคะเนผลของการปฏิบัติได้ถูกต้องเหมาะสม มีการวางแผนการทำงาน และได้มีส่วนช่วยในการทำงานทุก ๆ ขั้นตอน

5. การบูรณาการทางสังคม หรือการทำงานร่วมกัน หมายถึง การทำงานด้วยกันเป็นกลุ่มในองค์การ ที่บุคคลได้รับการมอบหมายงาน โดยพิจารณาจากความสามารถไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะในองค์การ แสดงให้เห็นถึงการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้ร่วมงานในการทำงาน มีการติดต่อสื่อสารแบบเปิดเผยตนเอง

6. ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม หมายถึง การยึดหลักรัฐธรรมนูญเป็นหลักในการทำงาน โดยในการทำงาน บุคคลได้รับความเคารพในสิทธิส่วนบุคคล มีอิสระในการพูด มีความเสมอภาคในเรื่องต่าง ๆ ของงาน ตามความเหมาะสม และให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ด้วยกันของผู้ร่วมงาน

7. จังหวะชีวิตโดยส่วนรวม หมายถึง การแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนเหมาะสมระหว่างการใช้เวลาสำหรับกิจกรรมของตน งาน ครอบครัว สังคม

8. การคำนึงถึงความต้องการของสังคม หมายถึง การทำงานที่รับผิดชอบต่อการทำให้สังคมของชุมชนมีความก้าวหน้า และพัฒนาขึ้นทางด้านสุขภาพ และการให้ความร่วมมือกับชุมชน ตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ในการกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์อื่น ๆ

<u>ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย</u>

1. ผลการวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของปัจจัยลักษรรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน จะเป็นแนวทางในการเสริมสร้างให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

2. เป็นข้อมูลเพื่อพิจารณาถึงรูปแบบการทำงานในปัจจุบันว่าเหมาะสมเพียงใด สมควรหรือไม่ ที่จะพิจารณานำรูปแบบอื่น ๆ มาปรับปรุงให้เหมาะสมกับสถานที่เป็นอยู่ เช่น การใช้เทคนิคกลุ่มสร้างคุณภาพงาน (Quality Control Circle) ซึ่งเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน(Feldman and Arnold 1983 : 261-262)

3. เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ตระหนักถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน และพยาบาลจัดการต่อตนเอง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้ เช่น การทำงานร่วมกัน การคำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคล