คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

ธิดารัตน์ ศรีกันทา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2555

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล
Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

ธิดารัตน์ ศรีกันทา

นางสาวธิดารัตน์ ศรีกันทา
ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์,
พบ.ด.(การบริหารการพัฒนา)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุขุม เจียมตน,
M.D., Ph.D.(Clinical Research)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย,
Sc.D.(Biostatistics)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เอื้อมพร มัชฌิมวงศ์,
Ph.D.
รักษาการแทนคณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์สมชาติ โตรักษา,
พ.บ., อ.ว.(เวชศาสตร์ป้องกัน-สุขภาพจิตชุมชน)
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
วันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2555

ธิดารัตน์ ศรีกันทา

นางสาวธิดารัตน์ ศรีกันทา
ผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุขุม เจียมตน,
พ.บ., Ph.D.(Clinical Research)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

นายชาญวิทย์ ทระเทพ,
พ.บ., ว.ว.(ศัลยศาสตร์ทั่วไป)
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย,
Sc.D.(Biostatistics)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์,
พบ.ด.(การบริหารการพัฒนา)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เอื้อมพร มัชฌิมวงศ์,
Ph.D.
รักษาการแทนคณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,
พ.บ., อ.ว.(ระบาดวิทยา)
คณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยการได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.ภูษิตา อินทรประสงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุขุม เจียมตน และผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย และประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ นายแพทย์ชาญวิทย์ ทระเทพ ที่ได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการทำวิทยานิพนธ์มาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริรัตน์ ชุณหคล้าย รองศาสตราจารย์ ดร.สิระยา สัมมาวาจ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกูล ที่กรุณาช่วยตรวจสอบความเที่ยงตรงเนื้อหาของแบบสอบถาม และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช ที่อนุญาตและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่อนุญาตและให้ความร่วมมือในการทดสอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดา และน้องสาวที่เป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยมีความมุ่งมั่นจนสำเร็จการศึกษา กลุ่มเพื่อนสาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และสาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล เพื่อนร่วมวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชที่ได้ให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด รวมทั้งผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือที่ไม่ได้กล่าวนามไว้ในที่นี่ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

ธิดารัตน์ ศรีกันทา

Copyright by Mahidol University

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช
QUALITY OF WORK LIFE IN REGISTERED NURSES AT SIRIRAJ HOSPITAL

ธิดารัตน์ ศรีกันทา 5037064 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ภูษิตา อินทรประสงค์, พบ.ด.(การบริหารการพัฒนา), สุขุม เจียมตน, พ.บ., Ph.D.(CLINICAL RESEARCH), จรรยา ภัทรอาชาชัย, Sc.D.(BIOSTATISTICS)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบาย โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความพึงพอใจในการทำงาน และความเหนื่อยหน่ายที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้แบบสอบถามรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราชอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 240 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าแฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช ภาพรวมคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนภาพรวมความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ ภาพรวมความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับสูง และความพึงพอในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ($r = 0.203$, p-value = 0.002) ส่วนความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ($r = - 0.507$, p-value = 0.000)

จากผลการวิจัย: ผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลศิริราชน่าจะกำหนดนโยบายในการเพิ่มระดับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชในด้านเงินเดือนให้เหมาะสมกับภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ และกำหนดบทบาทหน้าที่และขอบเขตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแต่ละตำแหน่งในชัดเจน กำหนดนโยบายจัดอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพให้เหมาะสม มีวันหยุดที่แน่นอน อนุญาตให้ลาพักผ่อน มีการหมุนเวียนสลับหน้าที่ในการทำงานเพื่อลดความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช กำหนดนโยบายในการเพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช โดยกำหนดค่าตอบแทนที่สอดคล้องกับค่าครองชีพ กำหนดนโยบายสำรวจสภาพแวล้อมในที่ทำงานให้น่าอยู่และมีความปลอดภัยเป็นประจำทุกปี ส่งเสริมให้พยาบาลศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เช่น ให้ลาศึกษาต่อในระดับปริญญาโท และปริญญาเอก เป็นต้น เพื่อช่วยเพิ่มระดับความพึงพอใจในการทำงาน และช่วยลดระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงขึ้น

คำสำคัญ: พยาบาลวิชาชีพ / คุณภาพชีวิตการทำงาน / ความพึงพอใจในการทำงาน / ความเหนื่อยหน่าย

196 หน้า

Copyright by Mahidol University

QUALITY OF WORK LIFE OF REGISTERED NURSES AT SIRIRAJ HOSPITAL

THIDARAT SRIGUNTA 5037064 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HOSPITAL ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D. (DEV. ADM.), SUKHUM JIAMTON, Ph.D.(CLINICAL RESEARCH), JANYA PATTARA-ARCHACHAI, Sc.D.(BIOSTATISTICS)

ABSTRACT

This research is an explanatory research with cross sectional study. The sample group was composed of 240 professional nurses at Siriraj Hospital. Data was analyzed by descriptive statistics with frequency distribution, percentage, average, and standard deviation and analyzed by Pearson's Product – Moment Correlation Coefficient.

The results found that professional nurses at Siriraj Hospital had quality of work life at a moderate level, job satisfaction was at a low level, and burn-out was at high level. Job satisfaction had a positive association with quality of work life (r=0.203, p-value -0.002) and burn-out had a negative association with quality of work life (r=0.507, p-value -0.000)

The results indicate that Siriraj Hospital administrators should set policies to increase the degree of job satisfaction of the professional nurses in terms of clear compensation in each position, appropriate manpower of professional nurses, and policy to increase the quality of work life by setting wages that correspond to the cost of living. Hospitals should survey the working environment and safety every year.

KEYWORDS: PROFESSIONAL NURSES/QUALITY OF WORK LIFE /
JOB SATISFACTION / BURN-OUT

196 pages

Copyright by Mahidol University

สารบัญ

		หน้า
กิตติกรรมประกาศ		**ค**
บทคัดย่อภาษาไทย		**ง**
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ		**จ**
สารบัญตาราง		**ซ**
สารบัญแผนภูมิ		**ฌ**
บทที่ 1	**บทนำ**	
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์ในการวิจัย	4
	สมมติฐานในการวิจัย	5
	ขอบเขตในการวิจัย	5
	นิยามเชิงปฏิบัติการ	5
	ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	8
บทที่ 2	**ทบทวนวรรณกรรม**	
	ส่วนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน	11
	ส่วนที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความเหนื่อยหน่าย	29
	ส่วนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน	41
	ส่วนที่ 4 โรงพยาบาลศิริราช	52
	ส่วนที่ 5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่วิจัย	54
บทที่ 3	**ระเบียบวิธีวิจัย**	
	รูปแบบการวิจัย	80
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	80
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	83
	การรวบรวมข้อมูล	88
	ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยมน	89
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	89

Copyright by Mahidol University

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช 91

ส่วนที่ 2 การจัดกลุ่มข้อมูล..... 94

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน..... 119

บทที่ 5 การอภิปรายผล..... 123

บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ..... 126

บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย..... 130

บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ..... 140

บรรณานุกรม..... 149

ภาคผนวก..... 157

ประวัติผู้วิจัย..... 196

Copyright by Mahidol University

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
2.1	การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน……..	66
2.2	การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน……	70
2.3	การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงาน……..……	75
3.1	จำนวนประชากร จำแนกตามกิจกรรมพยาบาลกตามงานการพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช……..……	82
3.2	การแบ่งระดับความเหนื่อยหน่าย…….	85
4.1	จำนวน ร้อยละ Mean และ SD ของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามลักษณะทางประชากรและสถานภาพการทำงาน……..	92
4.2	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ในภาพรวมและรายด้าน……..	96
4.3	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชจำแนกตามรายด้าน……...	100
4.4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามรายด้าน……..	105
4.5	จำนวน ร้อยละ ระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชจำแนกตามรายด้าน……..……	107
4.	จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการทำงาน……..	110
4.7	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการทำงานรายข้อ……	114
4.8	ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช……..…	120
4.9	ความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายในการทำงานกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช……..	121

Copyright by Mahidol University

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดในการวิจัย “คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช”.....	10
2.1	ลำดับความต้องการของมนุษย์มาสโลว์.....	16

Copyright by Mahidol University

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยมีแนวทางในการพัฒนามาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งปัจจุบันนี้อยู่ในช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) จากที่ผ่านมานั้นแต่ละฉบับของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมีจุดเน้นที่มีความแตกต่างกันไป โดยตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) มีจุดเปลี่ยนที่สำคัญของการวางแผนพัฒนาประเทศ มีแผนปฏิรูปความคิดและคุณค่าใหม่ของสังคมไทยที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม โดยมุ่งให้ **“คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา”** และใช้เศรษฐกิจเป็นเครื่องมือช่วยพัฒนาให้คนมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น พร้อมทั้งปรับเปลี่ยนวิธีการพัฒนาแบบแยกส่วนมาเป็นบูรณาการแบบองค์รวม เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

ต่อมาแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) อัญเชิญ **“ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”** มาเป็นปรัชญานำทางในการพัฒนาและบริหารประเทศ ควบคู่ไปกับกระบวนทรรศน์การพัฒนาแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มี **“คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา”** ต่อเนื่องมาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 โดยให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาจากวิกฤตเศรษฐกิจให้ลุล่วง สร้างฐานเศรษฐกิจภายในประเทศให้เข้มแข็งและมีภูมิคุ้มกันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงจากภายนอก ขณะเดียวกันมุ่งการพัฒนาที่สมดุลทั้งด้านตัวคน สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมเพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนและความอยู่ดีมีสุขของคนไทย ในช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550- 2554) ประเทศไทยยังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในหลายบริบท จึงมีการกำหนดให้อยู่บนพื้นฐานการเสริมสร้างทุนของประเทศทั้งทุนทางสังคม ทุนเศรษฐกิจ และทุนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้เข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง ยึด “**คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา**” และอัญเชิญ “**ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง**” มาเป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อมุ่งสู่ “**สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน**”

ดังนั้นยุทธศาสตร์การพัฒนาคนและสังคมไทยจึงให้ความสำคัญลำดับสูงกับการพัฒนาคุณภาพคน เนื่องจาก “**คน**” เป็นทั้งเป้าหมายสุดท้ายที่จะได้รับผลประโยชน์และผลกระทบจากการ

Copyright by Mahidol University

พัฒนา ขณะเดียวกันเนื่องจาก “**คน**” เป็นผู้ขับเคลื่อนการพัฒนาเพื่อไปสู่เป้าประสงค์ที่ต้องการ จึงจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพคนในทุกมิติอย่างสมดุลทั้งจิตใจ ร่างกาย ความรู้และทักษะความสามารถ เพื่อให้เพียบพร้อมทั้งด้าน “คุณธรรม” และ “ความรู้” (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, http://www.nesdb.go.th) (1)

จากการสร้างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ผ่านมาตั้งแต่แผนพัฒนาฉบับที่ 8 จนกระทั่งปัจจุบันอยู่ในช่วงของแผนพัฒนาฉบับที่ 10 ได้มุ่งเน้นการพัฒนา “คน” แสดงว่าคนเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนา ดังเช่นในหลักการบริหารงานประกอบด้วยปัจจัยที่มีความสำคัญ 4 ประการ คือ คน เงิน วัสดุ และอุปกรณ์ ซึ่งมี “คน” เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญมากที่สุดของการบริหาร เพราะคนเป็นผู้ที่ใช้ปัจจัยอื่นๆ และเป็นผู้ที่ทำให้การบริหารสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ในการบริหารงานบุคคล ผู้บริหารต้องเข้าถึงความต้องการของบุคลากรในองค์กร แล้วผสมผสานความต้องการนั้นให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ในขณะเดียวกันก็สามารถทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน เกิดความกระตือรือร้น และเกิดความมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรต่อไป เพราะฉะนั้นการพัฒนาเพื่อให้สอดคล้องและบรรลุเป้าหมายดังกล่าว จึงต้องมีการพัฒนาคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ มีชีวิตที่มีความสุขสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคมที่เป็นอยู่ได้อย่างดีและสามารถดำรงชีวิตที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง สังคม และประเทศชาติ ทำให้ผู้บริหารที่ดีต้องให้ความดูแลเอาใจใส่บุคลากรในองค์กร เพื่อให้ได้คนดี มีความสามารถในการทำงาน มีการพัฒนาบุคลากรให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และรักษาความเต็มใจของสมาชิกทุกคนให้ทุ่มเทจิตใจให้กับองค์กร (ธงชัย สันติวงษ์, 2540: 7) (2) ดังนั้นองค์กรที่มีประสิทธิภาพต้องเกิดจากบุคลากรทุกคนที่อยู่ภายในองค์กรร่วมกันทำงานให้บรรลุเป้าหมาย โดยทุกคนต่างมีความรู้สึกเป็นสุขในการทำงาน มีความสุขที่เป็นสมาชิกขององค์กร มีความภาคภูมิใจในชื่อเสียงขององค์กร และมีความสุขทั้งกายและใจที่ได้ทำงานอยู่ในองค์กร (นิวัฒน์ วชิรวราการ, 2541: 55) (3)

ปัจจุบันมีการเพิ่มขึ้นของโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น ทำให้พยาบาลจากโรงพยาบาลรัฐบาลลาออกไปทำงานที่โรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น อันเนื่องมาจากการได้รับเงินเดือนที่จำนวนมากกว่า จำนวนผู้ป่วยที่ต้องให้การดูแลน้อยกว่า สวัสดิการและค่าตอบแทนที่ได้รับใกล้เคียงกัน และสภาพแวดล้อมในที่ทำงานที่น่าอยู่ ส่งผลให้พยาบาลเกิดแรงจูงใจลาออกจากภาครัฐบาลไปทำงานในโรงพยาบาลเอกชนจำนวนมาก ทำให้อัตราการลาออกของพยาบาลเพิ่มมากขึ้นทุกปี ดังเช่น ในโรงพยาบาลศิริราช จากปี พ.ศ. 2548 มีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 2,669 คน ลาออกจำนวน 153 คน (ร้อยละ 5.75) ต่อมาปี พ.ศ. 2549 มีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 2,711 คน ลาออกจำนวน 162 คน (ร้อยละ 5.98) ต่อมาปี พ.ศ. 2550 มีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 2,737 คน ลาออกจำนวน 160 คน

Copyright by Mahidol University

(ร้อยละ 5.85) และต่อมาปี พ.ศ. 2551 มีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 2,803 คน ลาออกจำนวน 160 คน (ร้อยละ 6.78) จากข้อมูลพบว่าพยาบาลวิชาชีพลาออกเพิ่มมากอย่างรวดเร็ว (สำนักงานคณบดีฝ่ายการวิจัยโรงพยาบาลศิริราช, 2552) (4) ส่งผลกระทบให้กับองค์กรและผู้ปฏิบัติงานที่เหลืออยู่ ทำให้พยาบาลที่เหลืออยู่ต้องอยู่เวรล่วงเวลามากขึ้น แลกเวรยาก เวลาในการดูแลสุขภาพของตัวเองน้อยลง จนทำให้พยาบาลเกิดโรคภัยไข้เจ็บตามมา จากสถิติที่ผ่านมาของจำนวนพยาบาล ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศิริราชมีจำนวนมากขึ้น คือในปี พ.ศ. 2549 พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพที่ป่วย 1,387 คน (ร้อยละ 51.16) ต่อมาปี พ.ศ. 2550 พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพที่ป่วย 1,395 คน (ร้อยละ 50.96) และในปี พ.ศ. 2551 พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพที่ป่วย 1,684 คน (ร้อยละ 60.07) ของจำนวนวิชาชีพทั้งหมดในโรงพยาบาลศิริราชทั้งหมดในแต่ละปี ซึ่งในข้อมูลนี้ยังไม่รวมกับจำนวนพยาบาลที่ไปเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่น (สถิติจำนวนพยาบาลที่เจ็บป่วยจากหน่วยเวชระเบียนโรงพยาบาลศิริราช, 2552) (5) ปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วนี้ส่งผลให้เพิ่มความกดดันในชีวิตการทำงานของพยาบาลเพิ่มมากขึ้น มีผลกระทบในด้านความพึงพอใจ ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช เนื่องจากที่ผ่านมาพบว่ามีการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานในโรงพยาบาลศิริราชอยู่ 4 เรื่อง คือ คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลในปี พ.ศ. 2540 (ชนากานต์ บุญนุช, 2540) (6) คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชในปี 2546 (มาริษา สมบัติสมบูรณ์, 2546) (7) คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่ งานการพยาบาลสูติศาสตร์- นรีเวชวิทยาโรงพยาบาลศิริราชในปี 2549 (วัฒนา กุลนาถศิริ 2549) (8) และในปี พ.ศ. 2551 มีการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการแพทย์ในโรงพยาบาลศิริราช โดยมีตัวแปรอิสระเป็นความเกี่ยวข้องผูกพันในงาน ความเครียดในงาน คุณลักษณะงาน และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ส่วนตัวแปรตามเป็นคุณภาพชีวิตการทำงาน (กรวรรณ พรินทรากุล, 2551) (9) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชโดยมองในด้านความเหนื่อยหน่าย และความพึงพอใจในการทำงาน เหตุผลที่เลือกศึกษาในกลุ่มพยาบาล เนื่องจากเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดภายในโรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 19.40% ของจำนวนบุคลากรทั้งหมดภายในโรงพยาบาลศิริราช (สถิติบุคลากร 2552, http://www.si.mahidol.ac.th) (10) เพื่อเป็นแนวทางสำหรับให้ผู้บริหารองค์กรได้ใช้ในการวางแผนเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพให้ดีขึ้น รวมทั้งช่วยก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และป้องกันการเกิดความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ทำให้พยาบาลเกิดสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แล้วส่งผลให้ประชาชนที่มาเข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชเกิดความประทับใจในการบริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

Copyright by Mahidol University

โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลในเครือมหาวิทยาลัย ในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 2 ถนนพรานนก แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย จังหวัดกรุงเทพฯ ได้เริ่มก่อตั้งขึ้นใน วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2431 ในปัจจุบันสามารถรับผู้ป่วยได้ 2,600 เตียง (http://www.si.mahidol.ac.th) โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในประเทศไทย มีหน้าที่ให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปและเป็นสถานที่ฝึกหัดบุคลากรทางการแพทย์ อาทิเช่น แพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล ฯลฯ เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) เมื่อวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2545 ซึ่งการได้รับการรับรองมาตรฐานทั้งหมดนี้มาจากการร่วมมือ ร่วมใจของบุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศิริราช

เมื่อบุคลากรในองค์กรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานดี จะส่งผลให้มีคุณภาพการทำงานดีขึ้นตามมา คุณภาพชีวิตการทำงานมีหลายองค์ประกอบ ในประเทศไทยมีการศึกษาในตัวแปรต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ระดับความพึงพอใจในการทำงาน ระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงานและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช เพื่อนำไปสู่การพัฒนางานบริหารการพยาบาล ก่อให้เกิดการบริการทางการพยาบาลที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อวิเคราะห์ความพึงพอใจในการทำงาน และความเหนื่อยหน่ายที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. วัดระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน และความเหนื่อยหน่ายที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

Copyright by Mahidol University

สมมติฐานในการวิจัย

1. ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

2. ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

ขอบเขตในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ความพึงพอใจในการทำงาน ความเหนื่อยหน่าย และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชไม่น้อยกว่า 1 ปี เท่านั้น ยกเว้นผู้ที่อยู่ในช่วงลาป่วย ลากิจ ลาพักร้อน ลาคลอด และลาศึกษาในขณะเก็บข้อมูล

นิยามเชิงปฏิบัติการ

โรงพยาบาลศิริราช หมายถึง โรงพยาบาลในเครือมหาวิทยาลัย ในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งที่ เลขที่ 2 ถนนพรานนก แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย จังหวัดกรุงเทพฯ ก่อตั้งขึ้น วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2431 สามารถรับผู้ป่วยได้ 2,600 เตียง เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชไม่น้อยกว่า 1 ปี

ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกหรือทัศนคติ เป็นความรู้สึกชอบหรือพอใจ ที่ได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยแสดงออกในทางที่ดีต่อ ทั้ง 7 ด้าน ของความพึงพอใจ โดยใช้แนวคิดของ พัวล่า แอล สแตมป์และคณะ (Paula L Stamps, 1978) (11) คือ

1) เงินเดือน (Pay) หมายถึง รายได้ที่ได้จากการปฏิบัติงานเต็มเวลาเป็นประจำทุกเดือน

2) ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง ปริมาณงานที่ได้รับการไว้วางใจให้ทำ อำนาจในการตัดสินใจ และความมีอิสระในการทำงาน หรือความต้องการในการทำงานในแต่ละวัน

Copyright by Mahidol University

3) ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ (Task Requirements) หมายถึง ภาระงานที่ต้องทำเป็นประจำ

4) การบริหารในองค์กร (Administration) หมายถึง ผลของการบริหารงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน นโยบายที่เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ และจำนวนของเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมในการสร้างนโยบาย

5) บทบาทในที่ทำงาน (Interaction) หมายถึง โอกาสและความต้องการแสดงออกทั้งที่เป็นแบบพิธีการและไม่เป็นพิธีการทางสังคมในการติดต่อระหว่างการทำงาน

6) ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในที่ทำงาน (Professional Status) หมายถึง ความรู้สึกทั่วไปที่มีต่อวิชาชีพ ความเชี่ยวชาญในการทำงาน ประโยชน์จากการทำงาน และสถานะในการทำงาน

7) ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ (Doctor – Nurse Relationship) หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับพยาบาล มีการแสดงถึงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ทั้งกิริยา วาจา และการแสดงออก

ความเหนื่อยหน่าย หมายถึง กลุ่มอาการที่มีความอ่อนล้าทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม ซึ่งเกิดมาจากการมีความเครียดเรื้อรังที่มาจากการทำงานในระยะเวลาที่ยาวนาน แล้วแสดงออกมาในลักษณะความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคลและการลดความสำเร็จส่วนบุคคล มีผลกระทบต่อทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และพฤติกรรม โดยมักพบมากในบุคคลที่อยู่ในอาชีพที่ต้องทำงานเกี่ยวกับการให้บริการ เนื่องจากต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอยู่ตลอดเ ในที่นี้วัดได้จากแบบสอบถามเพื่อวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลชและแจ็คสัน (Maslach & Jackson) และแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1986: 8) (12) ซึ่งแบ่งลักษณะของความเหนื่อยหน่ายออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

ความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) หมายถึง ความรู้สึกท้อแท้ อ่อนล้า และสิ้นหวังจากการประกอบวิชาชีพให้การบริการสังคม

ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น (Depersonalization) หมายถึง ความรู้สึกในด้านลบ และมีเจตคติในแง่ร้ายต่อผู้ป่วย ให้บริการกับผู้ป่วยเสมือนว่าผู้ป่วยปราศจากชีวิตและจิตใจ

ความสำเร็จส่วนบุคคล (Personal Accomplishment) หมายถึง ความรู้สึกภาคภูมิใจในความสามารถของตนเอง และความรู้สึกประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพของตน

คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการตอบสนองความต้องการ หรือความคาดหวังจากการทำงาน และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าจากการทำงาน

Copyright by Mahidol University

นั้น ๆ ในที่นี้วัดได้จากแบบสอบถามความรู้สึกตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในเรื่องต่าง ๆ ที่บ่งชี้คุณภาพการทำงาน 8 ประการของวอลตัน (Walton, 1974: 12-16, 155) (13) ได้แก่

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึง รายได้ที่ไม่ใช่เงินเดือนหรือเงินค่าตอบแทนที่ได้จากการปฏิบัติงานที่เต็มเวลา เช่น ค่าเวร ค่าล่วงเวลา ค่าประสบการณ์ในการทำงาน เบี้ยเลี้ยง ค่าสวัสดิการเกี่ยวกับ ค่ารักษาพยาบาล ค่าช่วยเหลือบุตร ค่าที่พักอาศัย เป็นต้น เพื่อใช้ในการดำรงชีวิตตามอัตภาพของตน และการได้รับความเท่าเทียมกัน เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่ง หน้าที่ของตนกับตำแหน่งและหน้าที่อื่น ๆ ที่มีลักษณะที่คล้าย ๆ กัน

2. สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย (Safe and health working conditions) หมายถึง สภาพทางกายภาพที่เกิดในสถานที่ทำงาน ที่เกี่ยวกับเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่จัดไว้ทำให้อำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติหน้าที่ คำนึงถึงความปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุ มีการกำหนดเป็นระเบียบปฏิบัติและระเบียบการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน

3. โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and development human capacities) หมายถึง ความมากน้อยของโอกาสในการเสริมสร้างความสามารถในการทำงานให้มีคุณภาพ โดยให้บุคคลมีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ สามารถควบคุมการทำงานด้วยตนเองได้ สามารถใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ รู้จักหรือได้รับสารสนเทศ ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำงาน แนวทางปฏิบัติ และสามารถคาดคะเนผลการปฏิบัติได้ถูกต้อง เหมาะสม มีการวางแผนในการทำงาน และได้มีส่วนช่วยในการทำงานในทุก ๆ ขั้นตอน

4. โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน (Future opportunity for continued growth and security) หมายถึง การได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบมากขึ้น ได้รับการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อหน้าที่ที่สูงขึ้น มีโอกาสประสบความสำเร็จในการทำงานตามที่คาดหวัง อันเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้อง และมีความมั่นคงในรายได้หรือหน้าที่ที่ได้รับ

5. การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน (Social integration in the work organization) หมายถึง การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มในองค์กรที่บุคคลได้รับมอบหมายงาน โดยพิจารณาจากความสามารถ ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะในองค์กร แสดงถึงการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้ร่วมงาน ในการทำงานมีการสื่อสารแบบเปิดเผยตนเอง

6. สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน (Constitutionalism in the work organization) หมายถึง การได้รับความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน มีอิสระในการพูด มีความเสมอภาคในเรื่องต่าง ๆ ของงานตามความเหมาะสม และให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ด้วยกันของผู้ร่วมงาน

Copyright by Mahidol University

7. การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม (Work and the total life space) หมายถึง การแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนเหมาะสม ระหว่างการใช้เวลาสำหรับกิจกรรมของตนเอง ครอบครัว และสังคม

8. การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (The social relevance of work life) หมายถึง การทำงานที่รับผิดชอบต่อการทำให้สังคมของชุมชนมีความก้าวหน้า มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพ และการให้ความร่วมมือกับชุมชนตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ในการกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์อื่น ๆ

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

1.1 ความพึงพอใจในการทำงาน

1.1.1 เงินเดือน (Pay)

1.1.2 ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy)

1.1.3 ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ (Task requirements)

1.1.4 การบริหารในองค์กร (Administration)

1.1.5 บทบาทในที่ทำงาน (Interaction)

1.1.6 ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในที่ทำงาน (Professional status)

1.1.7 ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ (Doctor – nurse relationship)

1.2 ความเหนื่อยหน่าย

1.2.1 ความรู้สึกความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional exhaustion)

1.2.2 ความรู้สึกการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น (Depersonalization)

1.2.3 ความสำเร็จส่วนบุคคล (Personal Accomplishment)

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่

2.1 คุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาล

2.1.1 ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation)

Copyright by Mahidol University

2.1.2 สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย (Safe and health working conditions)

2.1.3 โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and development human capacities)

2.1.4 โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน (Future opportunity for continued growth and security)

2.1.5 การบูรณาการทางสังคมในที่ทำงาน (Social integration in the work organization)

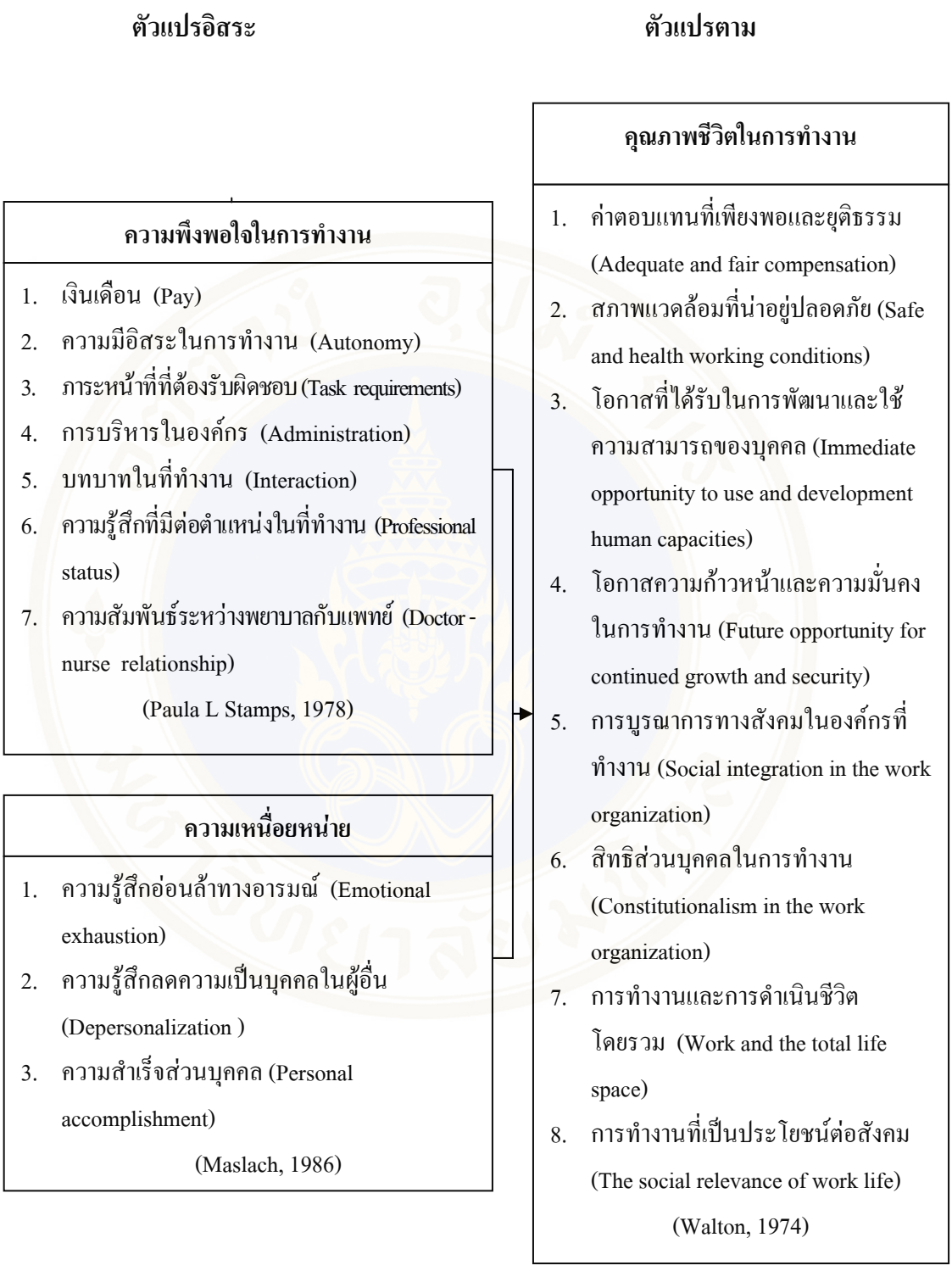
2.1.6 สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน (Constitutionalism in the work organization)

2.1.7 การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม (Work and the total life space)

2.1.8 การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (The social relevance of work life)

สรุปในบทนำ ผู้วิจัยได้กล่าวถึงความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา คือ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยตั้งแต่แผนที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) จนมาถึงยุคปัจจุบันอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) มุ่งให้ “คนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา” แสดงให้เห็นว่า “คน” เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการพัฒนาในระดับของประเทศชาติ เหมือนดังเช่นในหลักของการบริหารงาน ประกอบด้วยปัจจัยที่มีความสำคัญ 4 ประการ คือ คน เงิน วัสดุ และอุปกรณ์ โดย “คน” เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุด เนื่องจาก “คน” เป็นผู้ที่ใช้ปัจจัยอื่น ๆ ในการบริหารงาน ดังนั้นการพัฒนา “คน” จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากในองค์กรต่าง ๆ ถ้าองค์กรใดมีบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี องค์กรนั้นจะสามารถประสบกับความเจริญรุ่งเรือง คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับตัวแปรต่าง ๆ มากมาย แต่ที่ผ่านมายังไม่เคยมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความเหนื่อยหน่าย และความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพราะฉะนั้นผู้วิจัยเห็นความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลภาครัฐบาลที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย คือ โรงพยาบาลศิริราช ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชในด้านความพึงพอใจในการทำงาน และความเหนื่อยหน่าย สำหรับการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยนำเสนอในบทที่ 2 ต่อไป

Copyright by Mahidol University



แผนภูมิที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย “คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช”

Copyright by Mahidol University

บทที่ 2
ทบทวนวรรณกรรม

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ในการวิจัย เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน

ส่วนที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความเหนื่อยหน่าย

ส่วนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ส่วนที่ 4 โรงพยาบาลศิริราช

ส่วนที่ 5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่วิจัย

ส่วนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน

1.1 ความหมายของความพึงพอใจ

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่าความพึงพอใจในการทำงาน (Job Satisfaction) ดังนี้

เชอร์เมอร์ฮอร์น (Schermerhorn, 2000: 239) (14) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นระดับหรือขั้นของความรู้สึกในด้านบวก หรือลบของคนที่มีต่อลักษณะต่าง ๆ ของงานที่รับมอบหมาย การจัดระบบงาน และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

จอร์นส (Johns, 1992: 137) (15) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ผลรวมทั้งหมดของทัศนคติที่เกิดกับผู้ปฏิบัติงานในด้านที่เกี่ยวข้องกับงาน

วรูม (Vroom WH, 1994: 99) (16) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมกับงานที่ตนทำ เป็นทัศนคติด้านบวกที่แสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในการทำงาน และถ้าไม่มีทัศนคติที่ดีต่องานก็คือ มีความไม่พึงพอใจในงาน

เจเวล (Jewell, 1998: 211) (17) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นทัศนคติ อารมณ์ หรือความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องาน โดยมีการส่งผลกระทบสำคัญต่อการกำหนดพฤติกรรมในการทำงาน

Copyright by Mahidol University

มอร์เฮ็ด และกริฟฟิน (Moorhead and Griffin, 2001: 215) (18) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในการทำงานว่าเป็นระดับความรู้สึกของบุคคล ทั้งในทางด้านบวกและด้านลบที่เกี่ยวกับลักษณะงานที่แตกต่างกัน รวมถึงการออกแบบของงาน การจัดระบบงาน และสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

รัตนาภรณ์ กาญจนฤทธากรณ์ (2544: 33) (19) ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกชอบและความรู้สึกพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งก่อให้เกิดแรงจูงใจและความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานนั้นประสบผลสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กรที่ได้ตั้งไว้

รังสรรค์ ประเสริฐ (2548: 99) (20) อธิบายว่า ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นระดับของความรู้สึกเชิงบวก หรือเชิงลบ ที่บุคคลมีต่องานของพวกเขา ซึ่งเป็นการตอบสนองทางด้านทัศนคติหรือด้านอารมณ์ต่อการทำงานของบุคคล ตลอดจนสภาพทางกายภาพและด้านสังคมของที่ทำงาน

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกหรือทัศนคติ เป็นความรู้สึกชอบหรือพอใจ ที่ได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยแสดงออกในทางที่ดีต่อ เงินเดือน (Pay) ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ (Task Requirements) การบริหารในองค์กร (Administration) บทบาทในที่ทำงาน (Interaction) ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในที่ทำงาน (Professional Status) และความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์

1.2 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ

จอห์นสตัน (Johnston, 1991: 508-513) (21)ได้ศึกษาองค์ประกอบของความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 385 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความสำคัญมากที่สุดคือ ค่าตอบแทน รองลงมาคือสถานภาพวิชาชีพ การมีปฏิสัมพันธ์ ความเป็นอิสระ นโยบายขององค์กร และเงื่อนไขในการทำงาน โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ พบว่ามีความพึงพอใจในสถานะภาพของวิชาชีพมากที่สุด รองลงมาคือความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์ นโยบายขององค์กร และค่าตอบแทนตามลำดับ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงาน ได้แก่ ค่าจ้างหรือค่าตอบแทน ลักษณะงานที่ทำ การส่งเสริมที่มีผลต่อความพึงพอใจ การนิเทศงาน กลุ่มที่ทำงาน สภาพการทำงาน สถานภาพวิชาชีพ การมีปฏิสัมพันธ์ ความเป็นอิสระ นโยบายขององค์กร และเงื่อนไขในการทำงาน

Copyright by Mahidol University

1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการในการปฏิบัติงาน

ความพึงพอใจในการทำงานเป็นองค์ประกอบสำคัญในการทำงานให้สำเร็จ การเสริมสร้างความพึงพอใจในการทำงานจึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่งที่บุคคลควรให้ความสำคัญ ซึ่งถ้าหน่วยงานใดมีการจูงใจที่ดี หน่วยงานนั้นสามารถทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงานได้มากขึ้นเช่นกัน (เอียดศิริ เรืองภักดี, 2543: 44) (22) ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการในการปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้

กิลเมอร์ (Gilmer, 1987: 380-384) (23) ได้ศึกษาความพึงพอใจไว้ 10 ประการ ดังนี้

1. ความมั่นคงปลอดภัย (Security) ได้แก่ ความมั่นคงในการทำงาน การได้รับความเป็นธรรมจากผู้บังคับบัญชา คนที่มีพื้นฐานความรู้น้อย หรือคนที่ขาดความรู้ เขาจะเห็นว่าความมั่นคงในงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากสำหรับเขา แต่ถ้าเป็นคนที่มีความรู้สูงจะไม่เกิดความรู้สึกว่าไม่มีความสัมพันธ์อย่างมาก

2. โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน (Opportunity for advancement) ได้แก่ การมีโอกาสได้เลื่อนในตำแหน่งงานที่สูงขึ้น การเกิดโอกาสก้าวหน้าจากความสามารถในการทำงาน

3. สถานที่ทำงานและการจัดการ (Company and management) ได้แก่ ความพึงพอใจต่อสถานที่ทำงาน ชื่อเสียงขององค์กร และการดำเนินงานขององค์กร

4. ค่าจ้าง (Wages) คนงานที่เป็นผู้ชายจะเห็นค่าจ้างเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับเขามากกว่าคนงานที่เป็นผู้หญิง และผู้ทำงานในโรงงานจะเห็นว่าค่าจ้าง มีความสำคัญมากกว่าในหน่วยงานของรัฐ

5. ลักษณะของงานที่ทำ (Intrinsic aspects of the job) ซึ่งมีความสัมพันธ์กับความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน หากได้ทำงานที่ตรงตามความต้องการและความถนัดก็จะเกิดความพึงพอใจ

6. การนิเทศงาน (Supervision) การนิเทศงานมีความสำคัญที่จะทำให้ผู้ทำงานมีความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจต่องานได้ การนิเทศงานที่ไม่ดี อาจเป็นสาเหตุอันหนึ่งที่ทำให้ย้ายงานและลาออกจากงาน

7. ลักษณะทางสังคม (Social aspect of the job) ถ้าผู้ที่ปฏิบัติงานทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานได้อย่างมีความสุขก็จะเกิดความพึงพอใจในการทำงานนั้น

8. การติดต่อสื่อสาร (Communication) การติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากกับผู้ที่มีการศึกษาสูง กระบวนการทำงานและบุคคลในระดับต่าง ๆ ที่ร่วมกันปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายจะบรรลุผลสำเร็จได้นั้นจะต้องมีกระบวนการและวิธีการทำงานที่ดี คือ

Copyright by Mahidol University

มีการวางแผนงาน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การวินิจฉัยสั่งการ การควบคุมบังคับบัญชา การประสานงาน และการประเมินผลงานในทุกกระบวนการ โดยต้องมีการสื่อสารเป็นตัวเชื่อม

9. สภาพการทำงาน (Working condition) ได้แก่ แสง เสียง อากาศ ชั่วโมงในการทำงาน จากที่ผ่านมานั้นพบว่ามีงานวิจัยหลายเรื่องที่แสดงว่าสภาพการทำงานมีความสำคัญสำหรับผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย

10. สิ่งที่ตอบแทนหรือประโยชน์ที่เกื้อกูลกัน (Benefits) เช่น เงินบำเหน็จที่ตอบแทนเมื่อออกจากงาน สวัสดิการที่พักอาศัย การบริการและการรักษาพยาบาล

ฮาล์โลแรน และเบนตัน (Halloran and Benton, 1987: 97-100) (24) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจ มีดังนี้

อายุ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับระยะเวลาและประสบการณ์ในการทำงาน ผู้ที่เริ่มเข้ามาในการทำงานใหม่ ๆ ความพึงพอใจจะมีระดับสูงและค่อย ๆ ลดลง จนกระทั่งเข้าสู่อายุ 30 ปี แล้วจึงจะค่อย ๆ จะเพิ่มขึ้นอีก

ระยะเวลาในการทำงาน ผู้ที่เริ่มเข้ามาในการทำงานใหม่ ๆ ในช่วงปีแรก ความพึงพอใจในการทำงานจะมีระดับสูงและค่อย ๆ ลดลง แล้วหลังจากนั้นจึงจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นอีก เมื่อระยะเวลาในการทำงานอยู่ในช่วง 15 ปีขึ้นไป

ประสบการณ์ในการทำงาน บุคคลที่ประสบการณ์ทำงานมาก ทำงานมานานจนเกิดความรู้ ความชำนาญในงาน จะทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้นด้วย

1. ลักษณะงาน ได้แก่ ความน่าสนใจของงาน ความท้าทาย ความแปลก โอกาสที่ได้จากการเรียนรู้และศึกษางาน โอกาสที่จะทำให้งานนั้นสำเร็จ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน

2. ขนาดของหน่วยงาน หน่วยงานที่มีขนาดเล็ก ผู้ปฏิบัติงานคุ้นเคยกันได้ง่ายกว่าหน่วยงานที่มีขนาดใหญ่ และมีโอกาสเลื่อนตำแหน่งในการทำงานได้เร็ว ทำให้มีความพึงพอใจในการทำงานสูง

3. การศึกษา การศึกษากับความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งมีผลต่อการวิจัยไม่เด่นชัดนัก แต่มักขึ้นอยู่กับงานที่ทำนั้นมีความเหมาะสมกับความรู้ และความสามารถของเขา

4. เพศ ในอดีตที่ผ่านมาพบว่าเพศชายมีความพึงพอใจในการทำงานมากกว่าเพศหญิง แต่ในปัจจุบันพบว่า เพศหญิงมีความพึงพอใจในการทำงานมากกว่าเพศชาย สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติ ปัจจัยที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และปัจจัยส่วนบุคคล

Copyright by Mahidol University

1.4 ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน

นักวิชาการได้สรุป ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการจูงใจของบุคคลที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานไว้หลายแนวคิด ได้แก่

1. ทฤษฎีลำดับความลำดับความต้องการของมนุษย์ ของมาสโลว์ (Maslow, 1954: 80-91) (25) มีแนวคิดที่เกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ว่า มนุษย์มีแรงจูงใจที่มาจากต้องการขั้นพื้นฐานของตน มนุษย์จะพยายามที่จะสนองความต้องการในลำดับต้นก่อนเมื่อความต้องการลำดับต้นได้รับการตอบสนองจึงเกิดความต้องการลำดับต่อไป ทฤษฎีนี้ตั้งอยู่บนสมมติฐาน 3 ประการ คือ

1) มนุษย์ทุกคนมีความต้องการและความต้องการนี้ไม่มีวันสิ้นสุด

2) ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วทำให้ไม่เกิดแรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมอีกต่อไป

3) ความต้องการของมนุษย์เมื่อได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจแล้ว ความต้องการอย่างอื่นก็จะเกิดขึ้นมาแทนที่ โดยเรียงลำดับขั้นจากต่ำไปหาสูงตามลำดับของความสำคัญ

ความต้องการของมนุษย์ตามทฤษฎีของมาสโลว์ แบ่งเป็น 5 ขั้น ตามลำดับจากต่ำไปหาสูง ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการพื้นฐานที่มีความจำเป็นที่สุดของมนุษย์ เพื่อการมีชีวิตอยู่รอด เช่น ความต้องการอาหาร น้ำดื่ม อากาศ ที่อยู่อาศัย การพักผ่อนนอนหลับ การพ้นสภาพความเจ็บป่วย การขับถ่าย ยารักษาโรค และความต้องการทางเพศ มนุษย์ดิ้นรนแสวงหาการตอบสนองความต้องการเหล่านี้ให้เกิดความพอใจก่อน ความต้องการเหล่านี้มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตทุกคน ถือว่าเป็นความต้องการพื้นฐานขั้นแรกที่มนุษย์ทุกคนต้องการบรรลุให้ได้ก่อนแล้วจึงเกิดความต้องการที่สูงขึ้น

2. ความต้องการทางด้านความปลอดภัย หรือความมั่นคง (Safe and security needs) เป็นความต้องการขั้นที่สอง เมื่อบุคคลได้รับการสนองความต้องการทางด้านร่างกายพอเพียงเป็นที่พอใจแล้ว จะเกิดความต้องการความปลอดภัยในความเป็นอยู่ความมั่นคงในการดำรงชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน หน้าที่ การงาน ได้แก่ ความต้องการทางด้านความปลอดภัยของร่างกาย ไม่มีอันตรายจากโจรผู้ร้าย ไม่มีการทำร้าย การคุกคาม การเสี่ยงภัย ที่ทำให้ได้รับความเจ็บปวด อันตรายทั้งร่างกายและจิตใจ ตลอดจนมีหน้าที่การงาน และความมั่นคงทางจิตใจ เช่น ความมั่นคงในอาชีพ รายได้มั่นคง สม่ำเสมอ มีสวัสดิการ บำนาญ

Copyright by Mahidol University

3. ความต้องการทางด้านสังคม (Social needs) เมื่อบุคคลได้รับการสนองความต้องการทางด้านร่างกายและมีความรู้สึกความมั่นคงปลอดภัยแล้วจะมีการพัฒนาความต้องการความรักจากบุคคลรอบข้าง เป็นความต้องการทางด้านสังคม ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกในครอบครัว ต้องการเป็นที่ยอมรับ ความเป็นมิตร ความรักจากผู้ร่วมงาน และการยอมรับจากบุคคลอื่น

4. ความต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น (Esteem needs) เป็นความต้องการการได้รับความนับถือ ความมีชื่อเสียงเกียรติยศ เพื่อทำให้เกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเอง บุคคลพยายามทำสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จจนเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ทำให้เกิดความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำได้ เป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นโดยไม่จำเป็น ได้แก่ ความต้องการอยากเด่นในสังคม มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ และเป็นที่ยกย่องสรรเสริญของบุคคลอื่น

5. ความต้องการความเป็นตัวตนอันแท้จริงของตนเอง (Self-actualization needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ หลังจากที่ผ่านความต้องการความเป็นส่วนตัว เป็นความต้องการที่แท้จริงของตนเอง ลดความต้องการภายนอกลง หันมาต้องการสิ่งที่ตนเองมีและเป็นอยู่ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ แต่ความต้องการในขั้นมีมักเกิดขึ้นได้ยาก เพราะต้องผ่านความต้องการในขั้นอื่น ๆ มาก่อนและต้องมีความเข้าใจในชีวิตเป็นอย่างยิ่ง

มาสโลว์ (Maslow, 1954: 153-158) ได้จัดลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ที่เรียกว่า Hierarchy of Needs ดังนี้

แผนภูมิที่ 2.1 ลำดับความต้องการของมนุษย์มาสโลว์

ที่มา: Maslow (1954: 157)

Copyright by Mahidol University

2. ทฤษฎีการจูงใจ อี อาร์ จี (ERG) ของแอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer, 1972: 9-12) (26)

ทฤษฎีนี้เสนอโดยแอลเดอร์เฟอร์ เขาได้ปรับปรุงแนวความต้องการ 5 ขั้นของมาสโลว์ โดยที่แอลเดอร์เฟอร์ได้ทำการศึกษาและทำการวิจัยแล้วพบว่า การทำให้เกิดความพอใจตามความต้องการของมนุษย์ นั้นไม่ต้องคำนึงถึงขั้นความต้องการใดจะเกิดขึ้นก่อนหรือหลังความต้องการหลาย ๆ อย่างอาจจะเกิดขึ้นพร้อมกันก็ได้ และมีความต้องการพื้นฐานเพียง 3 ลำดับขั้น คือ

1. ความต้องการการมีชีวิตอยู่ การดำรงอยู่ของชีวิต (Existence needs) เป็นความต้องการของบุคคลที่ต้องการตอบสนองเพื่อให้มีชีวิต เป็นความต้องการที่ได้รับการตอบสนองทางร่างกาย กล่าวคือ ต้องการอาหาร เสื้อ ผ้า ที่อยู่อาศัย น้ำ อากาศ เครื่องใช้ต่าง ๆ ยารักษาโรค และความปลอดภัย

2. ความต้องการมีสัมพันธภาพ (Relatedness needs) เป็นความต้องการของบุคคลที่จะมีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น ๆ ได้แก่ บุคคลที่อยู่แวดล้อมในการทำงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อน และศัตรู

3. ความต้องการความก้าวหน้า (Growth needs) เป็นความต้องการสูงสุดของบุคคล ได้แก่ ความต้องการได้รับการยกย่อง และความต้องการความสำเร็จในการดำรงชีวิต

3. ทฤษฎีการจูงใจของแม็คเคลลแลนด์ (McClelland, 1961: 159-167) (27)

แม็คเคลลแลนด์ และคณะ ได้ศึกษาเรื่องราวความต้องการของคน เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแรงจูงใจไว้ เช่น เขาสรุปได้ว่าคน มีความต้องการที่สำคัญ แบ่งได้ 3 ประเภท ดังนี้

1. ความต้องการทำงานให้สำเร็จ (Need for achievement) บางคนมีแรงผลักดันอย่างแรงกล้าที่จะต้องทำงานให้สำเร็จมากกว่าที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จด้วยตัวเอง คนประเภทนี้จะมีความปรารถนาที่จะทำงานดีขึ้น หรือมีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม

2. ความต้องการการมีอำนาจ (Need for power) คือความปรารถนาที่จะมีอิทธิพลเหนือคนอื่น คนที่มีความต้องการในด้านนี้สูงจะพยายามสุดกำลังที่จะสร้างอิทธิพลให้ตนเองเหนือคนอื่น ชอบการแข่งขันเพื่อให้สถานะภาพสูงขึ้น เช่น เป็นหัวหน้า จะเป็นกังวลเรื่องอิทธิพล อำนาจและชื่อเสียงเหนือคนอื่นมากกว่าที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพ

3. ความต้องการด้านสังคม (Need for affiliation) ได้ให้ความสนใจเรื่องนี้น้อยกว่าเรื่องอื่น ได้ให้ข้อสรุปว่าเป็นความปรารถนาที่จะให้คนอื่นยอมรับนับถือ

Copyright by Mahidol University

อื่น คนที่มีความต้องการในด้านนี้สูงจะผลักดันให้พยายามสร้าง และรักษาสัมพันธภาพับผู้อื่น ชอบให้ความร่วมมือมากกว่าที่จะแข่งขันแย่งชิงสถานภาพ ฯลฯ เพราะต้องการความเข้าใจอันดี และความรัก ความสนิทสนมจากสังคมที่เขาเป็นสมาชิกอยู่

4. ทฤษฎีของเฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg's motivation – hygiene theory)

ในปี ค. ศ. 1950 เฟรดเดอริค เฮอร์ซเบิร์ก (Frederick Herzberg) (Herzberg F, 1959: 72-77) (28) เป็นศาสตราจารย์หัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา แห่งมหาวิทยาลัยเวสเทอร์น รีเสริ์ฟ (Western Reserve University) ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้พัฒนาทฤษฎีการจูงใจที่นิยมอย่างแพร่หลายเกิดขึ้นมาอีกทฤษฎีหนึ่ง คือ ทฤษฎีสองปัจจัย เฮอร์ซเบิร์กได้ขอให้นักบัญชีและวิศวกรจำนวน 200 คน อธิบายสถานการณ์ที่ทำให้พวกเขามีความรู้สึกพึงพอใจและมีแรงจูงใจสูง รวมทั้งในสถานการณ์ที่ทำให้พวกเขามีความรู้สึกไม่พอใจ และไม่มีแรงจูงใจ เมื่อพวกเขาได้อธิบายสถานการณ์ที่จูงใจให้นักบัญชีและวิศวกรจากบริษัท ณ พิตต์เบิร์ก ได้กล่าวถึงปัจจัยเหล่านี้ว่า สิ่งที่พอใจหรือจูงใจ (Motivation factors) ปัจจัยเหล่านี้ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับเนื้อของงาน ในอีกทางหนึ่งเมื่อนักวิชาการกล่าวถึง สถานการณ์ที่พวกเขารู้สึกมีแรงจูงใจ พวกเขากล่าวถึงกลุ่มปัจจัยที่แตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง เช่น สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการบังคับบัญชา เฮอร์ซเบิร์กเรียกปัจจัยเหล่านี้ว่า สิ่งที่ไม่พอใจหรือปัจจัยอนามัย (Hygiene factors) ปัจจัยเหล่านี้ส่วนใหญ่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของการทำงาน จากการศึกษาของเฮอร์ซเบิร์กโดยได้รวบรวมข้อมูลจากบุคคลหลายกลุ่ม เช่น ผู้บริหาร พยาบาล วิศวกร นักวิทยาศาสตร์ เป็นต้น เขาได้สรุปว่าคำตอบที่บุคคลให้เมื่อพวกเขามีความรู้สึกที่ดีต่องานของพวกเขา นั้นมีความแตกต่างกันอย่างมากจากคำตอบที่พวกเขามีความรู้สึกไม่ดีต่องานของพวกเขา คุณลักษณะหลายอย่างจะเกี่ยวพันอย่างสม่ำเสมอกับความพอใจต่องาน และปัจจัยอื่นที่เกี่ยวพันกับความไม่พอใจต่องาน เขาพบว่าปัจจัยภายใน เช่น ความสำเร็จ การยกย่อง ความรับผิดชอบ ตัวงาน ความก้าวหน้า และการเจริญเติบโต จะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจต่องาน เมื่อพวกเขามีความรู้สึกที่ดีต่องาน พวกเขาจะอ้างถึงคุณลักษณะเหล่านี้ ในอีกทางหนึ่งเมื่อพวกเขามีความรู้สึกที่ไม่ดีต่องาน พวกเขาจะอ้างถึงปัจจัยภายนอก เช่น นโยบายของบริษัท การบังคับบัญชา ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

กลุ่มของทฤษฎีปัจจัยสองกลุ่มเหล่านี้ สามารถเปรียบเทียบได้กับทฤษฎีลำดับความต้องการของมาสโลว์ คือ ปัจจัยจูงใจจะสัมพันธ์กับความต้องการระดับสูง (ความต้องการเกียรติยศ ชื่อเสียง และความหวังของชีวิต) และปัจจัยอนามัยสัมพันธ์กับความต้องการระดับต่ำ (ความต้องการทางร่างกาย ความปลอดภัย และสังคม) เหมือนกับทฤษฎีลำดับความต้องการของมาสโลว์ และทฤษฎี ERG ของแอลเดอร์เฟอร์ ทฤษฎีสองปัจจัยจะอยู่บนพื้นฐานของสมมติฐานความพอใจและความก้าวหน้าด้วย

Copyright by Mahidol University

ทฤษฎีสองปัจจัย ประกอบด้วย 1. ปัจจัยจูงใจ (Motivator) และ 2. ปัจจัยอนามัย (Hygiene) (Herzberg F, 1959: 72-77) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ปัจจัยจูงใจ (Motivator Factor)

ปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยกระตุ้น ซึ่งเกี่ยวข้องกับความสำเร็จของงานโดยตรง เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน นำไปสู่ทัศนคติทางบวก เกิดความชอบงาน รักงาน และมีความพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จ ปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย

1. ความสำเร็จของงาน (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานได้เสร็จสิ้น และประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ การรู้จักป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น เมื่อผลงานสำเร็จ เขาจึงเกิดความพึงพอใจทั้งต่อตนเอง และเพื่อนร่วมงาน เกิดความปลื้มใจในผลสำเร็จของงานนั้น

2. การยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับนับถือไม่ว่าจากผู้บังคับบัญชา จากเพื่อนร่วมงาน กลุ่มเพื่อน จากผู้มาขอรับการปรึกษา หรือจากบุคคลในหน่วยงาน การยอมรับนี้อาจจะอยู่ในรูปของการชมเชย แสดงความยินดี การให้กำลังใจ หรือการแสดงออกทางอื่นที่ได้ที่แสดงถึงการยอมรับในความสามารถ เมื่อได้ทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งให้บรรลุผลสำเร็จ การยอมรับนับถือจะแฝงอยู่กับความสำเร็จในงานด้วย

3. ลักษณะงาน (Work itself) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีและไม่ดีที่มีต่อลักษณะงานนั้น อาจเป็นงานที่จำเจ น่าเบื่อ ท้าทายความสามารถ ก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เช่น เป็นงานที่ยากหรือง่าย น่าสนใจ แปลกใหม่ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีโอกาสในการเรียนรู้

4. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ และมีอำนาจในการรับผิดชอบอย่างเต็มที่

5. ความก้าวหน้า (Advancement) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงสถานะ หรือตำแหน่งที่สูงขึ้นของบุคคลในองค์กร การได้รับการสนับสนุนให้เข้าฝึกอบรมเพิ่มเติม เพิ่มทักษะและความสามาถในการปฏิบัติงาน

ปัจจัยอนามัย (Hygiene Factor)

ปัจจัยอนามัย (ปัจจัยค้ำจุน) เป็นปัจจัยที่บำรุงรักษาให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลให้คงอยู่ตลอดเวลา เป็นปัจจัยที่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ซึ่งมีความเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมหรือเป็นส่วนประกอบของงาน ประกอบด้วย

Copyright by Mahidol University

1. นโยบายและการบริหารงาน (Company policy and administration) หมายถึง การจัดการและการบริหารงานขององค์กร การให้อำนาจแก่บุคคล ร่วมถึงการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร นั่นคือ นโยบายขององค์กรจะต้องมีความแน่ชัด เพื่อให้บุคคลดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง

2. เทคนิคการควบคุมงาน (Supervision technique) หมายถึง ความรู้ ความสามารถของผู้บังคับบัญชา ความยุติธรรมในการบริหารงาน ตลอดจนความเต็มใจหรือไม่เต็มใจของผู้บังคับบัญชาในการให้คำแนะนำ หรือในการมอบหมายงานความรับผิดชอบต่าง ๆให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

3. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา (Interpersonal relationship supervisor) หมายถึง การพบปะสนทนา ความเป็นมิตร การเรียนรู้งานจากผู้บังคับบัญชา การช่วยเหลือเกื้อกูลจากผู้บังคับบัญชา ความซื่อสัตย์

4. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (Interpersonal relationship peers) หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นกิริยาหรือวาจาที่แสดงต่อผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา

5. ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา (Interpersonal relationship subordinates) หมายถึง การพบปะสนทนา และมีปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ความเต็มใจรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากลูกน้อง ความเชื่อถือไว้วางใจลูกน้องของผู้บังคับบัญชา

6. เงินเดือน และผลประโยชน์นอกเหนือจากเงินเดือน (Salary and fringe benefit) หมายถึง เงินเดือนที่ได้รับ รวมถึงเบี้ยเลี้ยง และค่าตอบแทนประเภทอื่น รวมทั้งสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล ค่าช่วยเหลือบุตร วันหยุด และที่พักอาศัย

7. สถานะทางอาชีพ (Status) หมายถึง ลักษณะของสถานะที่เป็นองค์ประกอบที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกต่องาน เช่น การมีรถประจำตำแหน่ง การมีเลขานุการ และการมีอภิสิทธิ์ต่าง ๆ

8. สภาพการทำงาน (Working condition) หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เช่น แสง เสียง เครื่องมือ อุปกรณ์ การถ่ายเทของอากาศ ความสะอาดของสถานที่ การจัดเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ตลอดจนเครื่องอำนวยความสะดวกที่ใช้ ในการปฏิบัติงาน

9. ความปลอดภัยในการทำงาน (Job security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความปลอดภัยในที่ทำงาน ลักษณะงานที่ไม่เสี่ยงต่ออันตรายมากเกินไป และความมั่นคงปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

Copyright by Mahidol University

10. ความเป็นอยู่ส่วนตัว (Factor in personnel life) หมายถึง สถานการณ์หรือลักษณะบางประการของงานที่ส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกอย่างใดอย่างหนึ่งต่องาน

กลไกของทฤษฎีสองปัจจัย

ตามทฤษฎีของเฮอร์ซเบิร์ก สรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้น จะเกี่ยวข้องกับตัวงานหรือลักษณะของงานที่มีความสำคัญยิ่งกว่าปัจจัยอนามัย หรือปัจจัยค้ำจุน เพราะเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจที่แท้จริง และเป็นปัจจัยที่ช่วยในการกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น

2. ปัจจัยอนามัยหรือปัจจัยค้ำจุน จะเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นความต้องการที่ไม่มีวันสิ้นสุด มีแต่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ สามารถช่วยลดความไม่พอใจในการทำงานได้ ช่วยสร้างบรรยากาศแวดล้อม ส่งผลทางด้านจิตใจต่อผู้ปฏิบัติงาน แต่ไม่สามารถสร้างความพึงพอใจที่แท้จริงและถาวรได้

ทฤษฎีสองปัจจัยหรือทฤษฎีปัจจัยจูงใจ- ปัจจัยอนามัยของเฮอร์ซเบิร์ก ได้รับการยอมรับและมีการนำมาประยุกต์ใช้อย่างกว้างขวาง การวิจัยเริ่มแรกที่ถูกใช้กับการพัฒนาทฤษฎีสองปัจจัยขึ้นมาได้ใช้กับนักบัญชี และวิศวกร วิธีการวิจัยนี้ได้ชี้ให้เห็นว่า ความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับงาน จะสะท้อนให้เห็นจากคำวิจารณ์ที่เกี่ยวพันกับเนื้องานหรือประสบการณ์ของงาน (เช่น การทำงานที่ดีหรือความรู้สึกที่เกี่ยวกับความสำเร็จ และความท้าทาย) แต่ความรู้สึกที่ไม่ได้เกี่ยวกับงานจะเกี่ยวพันกับสภาพแวดล้อมของงาน ซึ่งไม่ได้เกี่ยวพันกับงานโดยตรง (เช่น เงินเดือน และสภาพแวดล้อมการทำงาน) โดยความพึงพอใจในการทำงานและความไม่พึงพอใจในงานสามารถแบ่งได้เป็นหลายมิติ คือ สิ่งที่พอใจ (ปัจจัยจูงใจ) และสิ่งที่ไม่พอใจ (ปัจจัยอนามัย) เช่น คนงานอาจจะรักงานที่ทำถึงแม้ว่าจะไม่พอใจในค่าจ้างที่ได้รับก็ตาม เป็นต้น Herzberg ยังได้อธิบายว่าองค์ประกอบทางด้านการจูงใจจะต้องมีค่าเป็นบวกเท่านั้น จึงจะทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน แต่ถ้าองค์ประกอบทางด้านการจูงใจมีค่าเป็นลบก็จะทำให้บุคคลไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน สรุปคือ ปัจจัยทั้งสองนี้ควรต้องมีในทางบวกจึงจะทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (Herzberg F, 1959: 72-77)

มุสลิมไทยดอทคอม (2552) (29) กล่าวว่า ทฤษฎีสองปัจจัย เป็นสิ่งที่คนต้องการ เพราะเป็นแรงจูงใจในการทำงาน องค์ประกอบของปัจจัยจูงใจนั้นเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญเนื่องจากทำให้คนเกิดความสุขในการทำงาน โดยมีความสัมพันธ์กับแนวคิดที่ว่า เมื่อคนได้รับการ

Copyright by Mahidol University

ตอบสนองด้วยปัจจัยจูงใจจะช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ผลที่ตามมาคือ ทำให้คนเกิดความพึงพอใจในงาน สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนปัจจัยค้ำจุน หรือสุขศาสตร์ เป็นปัจจัยที่ทำหน้าที่ป้องกันไม่ให้คนเกิดความไม่เป็นสุขหรือเกิดความไม่พึงพอใจในงาน ช่วยทำให้คนเปลี่ยนเจตคติจากการไม่อยากทำงานมาสู่ความพร้อมที่จะทำงาน

โดยสรุปจากทฤษฎีความพึงพอใจในการทำงานจากทฤษฎีที่เกี่ยวกับการจูงใจของบุคคลที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานไว้หลายแนวคิด ได้แก่ โดยเริ่มตั้งแต่ 1. ทฤษฎีลำดับความลำดับความต้องการของมนุษย์ ของมาสโลว์ (Maslow, 1954: 80-91) (25) จะมองในด้านความต้องการของมนุษย์ โดยเริ่มจากความต้องขั้นต่ำไปหาคือสูง คือ 1) ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) 2) ความต้องการทางด้านความปลอดภัย หรือความมมั่นคง (Safe and security needs) 3) ความต้องการทางด้านสังคม (Social needs) 4) ความต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น (Esteem needs) และ 5) ความต้องการความเป็นตัวตนอันแท้จริงของตนเอง (Self-actualization needs) 2. ทฤษฎีการจูงใจ อี อาร์ จี (ERG) ของแอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer, 1972: 9-12) (26) เขาได้ปรับปรุงแนวความต้องการ 5 ขั้นของมาสโลว์ โดยเขาพบว่ามนุษย์มีความต้องการพื้นฐานเพียง 3 ลำดับขั้น คือ 1) ความต้องการการมีชีวิตอยู่ การดำรงอยู่ของชีวิต (Existence needs) 2) ความต้องการมีสัมพันธภาพ (Relatedness needs) และ 3) ความต้องการความก้าวหน้า (Growth needs) ส่วนทฤษฎีที่ 3. เป็นทฤษฎีการจูงใจของแม็คเคลลแลนด์ (McClelland, 1961: 159-167) (27) เขาพบว่าคนมีความต้องการที่สำคัญ แบ่งได้ 3 ประเภท ดังนี้ 1) ความต้องการทำงานให้สำเร็จ (Need for achievement) 2) ความต้องการการมีอำนาจ (Need for power) และ 3) ความต้องการด้านสังคม (Need for affiliation) ทฤษฎีสุดท้ายเป็นทฤษฎีของเฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg's motivation-hygiene theory: 1959) (28) เขาได้สร้างทฤษฎีสองปัจจัย ซึ่งประกอบด้วย 1) ปัจจัยจูงใจ (Motivator Factor) ประกอบด้วย ความสำเร็จของงาน (Achievement) การยอมรับนับถือ (Recognition) ลักษณะงาน (Work itself) ความรับผิดชอบ (Responsibility) และความก้าวหน้า (Advancement) 2) ปัจจัยอนามัย (Hygiene Factor) ประกอบด้วย นโยบายและการบริหารงาน (Company policy and administration) เทคนิคการควบคุมงาน (Supervision technique) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา (Interpersonal relationship supervisor) ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (Interpersonal relationship peers) ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา (Interpersonal relationship subordinates) เงินเดือน และผลประโยชน์นอกเหนือจากเงินเดือน (Salary and fringe benefit) สถานะทางอาชีพ (Status) สภาพการทำงาน (Working condition) ความปลอดภัยในการทำงาน (Job security) และความเป็นอยู่ส่วนตัว (Factor in personnel life)

Copyright by Mahidol University

1.5 การวัดความพึงพอใจในการทำงาน

1. แบบสอบถาม The Job Satisfaction Survey (JSS) ซึ่งพัฒนาโดย Spector (1985) อ้างในอารยา พิทักษ์โรจนานนท์ (2550) (30) เป็นการวัดความพึงพอใจในการทำงาน 9 ปัจจัย โดยแต่ละปัจจัยประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ รวม 36 ข้อ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับแต่ละคำถามที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงาน ประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

1.1 รายได้ ความพึงพอใจต่อรายได้และรายได้ที่เพิ่มมากขึ้น

1.2 การเลื่อนขั้น ความพึงพอใจในโอกาสการเลื่อนขั้น

1.3 การบังคับบัญชา ความพึงพอใจต่อผู้บังคับบัญชาโดยตรง

1.4 สวัสดิการ ความพึงพอใจในสวัสดิการที่ได้รับ

1.5 รางวัลที่ได้รับแล้วแต่กรณี ความพึงพอใจในรางวัลที่ได้รับ (ไม่จำเป็นต้องเป็นตัวเงิน) เมื่อผลการปฏิบัติงานดี

1.6 เงื่อนไขในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในระเบียบและขั้นตอนในการปฏิบัติงาน

1.7 เพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน

1.8 ลักษณะงาน ความพึงพอใจในประเภทของงานที่ทำ

1.9 การติดต่อสื่อสาร ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร

2. แบบสอบถาม The Job Descriptive Index (JDI) พัฒนาโดย Smith, Kendal และ Hulin (1969) อ้างใน รัตนาภรณ์ กาญจนฤทธากรณ์ (2544) (19) แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยการประเมินความพึงพอใจ 5 ปัจจัย ประกอบด้วยคำถาม 9-18 คำถามต่อ 1 ปัจจัย มีตัวเลือกให้ตอบ 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่แน่ใจ ไม่ใช่ ประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ตัวงาน ได้แก่ ความรับผิดชอบ ความสนใจ และความเจริญเติบโต

2.2 คุณภาพการบังคับบัญชา ได้แก่ การช่วยเหลือทางเทคนิค และการสนับสนุนทางสังคม

2.3 ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ได้แก่ ความกลมเกลียวในสังคม และการยอมรับนับถือ

2.4 โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง ได้แก่ โอกาสสำหรับความก้าวหน้าในการทำงาน

2.5 รายได้ ได้แก่ รายได้ที่พอเพียง

Copyright by Mahidol University

3. แบบสอบถาม The Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) ซึ่งมีอยู่ 2 แบบ คือแบบสั้น 20 คำถามและแบบยาว 100 คำถาม ซึ่งประกอบด้วยประเด็นต่าง ๆ 20 ประเด็น ไวส์ และคณะ (2510) อ้างใน วารุณี ดิษฐ์เย็น (2548: 20) (31)

3.1 กิจกรรม ได้แก่ ความสามารถที่อยู่กับงาน

3.2 ความเป็นอิสระ ได้แก่ โอกาสในการทำงานตามลำพัง

3.3 ความหลากหลาย ได้แก่ โอกาสในการทำงานที่ยากเป็นครั้งคราว

3.4 สถานะภาพทางสังคม ได้แก่ โอกาสที่เป็น “ใคสักคน

3.5 การบังคับบัญชา ได้แก่ แนวทางที่ผู้บังคับบัญชาจัดการกับผู้ที่อยู่ใต้การบังคับบัญชา

3.6 การบังคับบัญชา ได้แก่ ความสามารถของผู้บังคับบัญชา

3.7 ค่านิยม ได้แก่ การไม่ละเมิดความรู้สึกผิดชอบชั่วดีในงาน

3.8 ความมั่นคง ได้แก่ การจ้างงานที่มีความแน่นอน

3.9 การบริการทางสังคม ได้แก่ โอกาสที่จะทำในสิ่งต่าง ๆ ให้กับผู้อื่น

3.10 อำนาจ ได้แก่ โอกาสที่จะชี้นำผู้อื่น

3.11 การใช้ความสามารถ ได้แก่ โอกาสที่ใช้ความสามารถของตน

3.12 นโยบายและหลักปฏิบัติ ได้แก่ ความพึงพอใจ กับนโยบายของบริษัท

3.13 ค่าตอบแทน ได้แก่ รายได้สำหรับงานที่ทำ

3.14 ความก้าวหน้า ได้แก่ โอกาสความก้าวหน้าในงาน

3.15 ความรับผิดชอบ ได้แก่ ความมีอิสระที่จะใช้วิจารณญาณของตน

3.16 ความคิดสร้างสรรค์ ได้แก่ โอกาสที่จะพยายามทำงานตามลำพัง

3.17 สภาวะการทำงาน ได้แก่ ทุกสิ่งที่เป็นส่วนประกอบของสภาพแวดล้อมในการทำงาน

3.18 เพื่อนร่วมงาน ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

Copyright by Mahidol University

3.19 การเป็นที่รู้จักยอมรับ ได้แก่ ความชื่นชมที่ได้รับจากงานที่ทำ

3.20 ความสำเร็จ ได้แก่ ความรู้สึกถึงความสำเร็จ

4. มาตราวัดแบบสอบถามประเมินองค์กรของมิชิแกน (The Michigan Organizational Assessment Questionaire Subscale) คอมแมนและคณะ (1979) อ้างในวารุณี ดิษฐ์เย็น (2548: 21-22) (31) เป็นการวัดส่วนย่อย แต่ละส่วนประกอบด้วยคำถาม 3 ข้อ คือ 1) โดยรวมแล้วฉันมีความพึงพอใจในการทำงานของฉัน 2) โดยทั่วไปฉันไม่ชอบงานของฉัน 3) โดยทั่วไปฉันชอบทำงานที่นี่ ซึ่งในแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือกทั้งหมด 7 ข้อ คือ “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” “ไม่เห็นด้วย” “ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย” “ไม่ทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย” “เห็นด้วยเล็กน้อย” “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” โดยมีคะแนนตั้ง 1 ถึง 7 ตามลำดับ แต่ในข้อที่ 2 การให้คะแนจะกลับกัน คำถามทั้งหมดเป็นคะแนนที่วัดความพึงพอใจโดยรวม

5. มาตรวัดงานทั่วไป (The Job in General Scale: JIG) ไอออน และคณะ (2532) อ้างในวารุณี ดิษฐ์เย็น (2548: 21) (31) เป็นเครื่องมือที่ออกแบบมาเพื่อใช้ในการประเมินความพึงพอใจในการทำงานโดยรวม มีรูปแบบเหมือนกับแบบสอบถาม The Job Descriptive Index (JDI) โดยมีคำถามอยู่ 18 ข้อ แต่ละข้อเป็นวลีสั้น ๆ หรือคำคุณศัพท์ที่เกี่ยวกับงาน โดยปกติให้เลือกตอบ 3 ข้อ คือ เห็นด้วย (ใช่) ไม่แน่ใจ (?) หรือไม่เห็นด้วย (ไม่ใช่)

6. การสำรวจเชิงวินิจฉัยงาน (The Job Diacnostic Survey: JDS) แฮ็คแมนและโอลแมน (2518) อ้างในวารุณี ดิษฐ์เย็น (2548: 21) (31) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาผลกระทบของลักษณะงานต่อตัวบุคคล โดยวัดเกี่ยวกับลักษณะงานและตัวาน แรงจูงใจ บุคลิกภาพ สภาพจิตใจ และปฏิกิริยาต่องาน ซึ่งเป็นความพึงพอใจในการทำงาน เช่น การเติบโต รายได้ ความมั่นคง สังคม และการบังคับบัญชา

เชอร์เมอร์ฮอร์น และริชชาร์ด ออซบอร์น (Schermerhorn Hunt James and Osborn RN, 2000: 119) (14) กล่าวถึง แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานมีความหลากหลาย และมีการนำมาใช้เป็นเวลานาน แต่ที่ใช้กันเป็นนิยมอย่างแพร่หลาย มีแบบสอบถาม 2 แบบ คือ แบบสอบถามความพึงพอใจมินนีโซดา (Minnesota Satisfaction Questionnaire: MSQ) และแบบวัดความพึงพอใจในการทำงาน (JDI: Job Descriptive Index) ซึ่งผู้บริหารสามารถนำมาใช้ในการวัดความพึงพอใจในการทำงานได้ โดยแบบสอบถามความพึงพอใจ Minnesota เป็นแบบที่บุคคลเลือกตอบในลักษณะมาตรประเมินค่า ตามแบบของลิเคริ์ท แบบสอบถามประกอบด้วยมาตรวัดย่อย รวม 26 มาตร ได้แก่ ความพึงพอใจในการตอบแทน โอกาสก้าวหน้าในงานอาชีพ เพื่อน

Copyright by Mahidol University

ร่วมงาน การได้รับการยอมรับ เป็นต้น สำหรับมาตรวัดความพึงพอใจในการทำงาน (JDI: Job Descriptive Index) เป็นแบบสอบถามที่ใช้มาตรวัด 5 ด้าน คือ

1. ตัวงาน หมายถึง ความรับผิดชอบ ความสนใจ และความก้าวหน้า
2. การนิเทศ หมายถึง ศิลปในการช่วยเหลือ สนับสนุน
3. เพื่อนร่วมงาน หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ความใส่ใจซึ่งกันและกัน
4. ความก้าวหน้า หมายถึง การได้รับโอกาสในการเลื่อนขั้น การได้รับการฝึกอบรมหรือการศึกษาต่อ การสนับสนุนให้พัฒนาขึ้น
5. รายได้ หมายถึง เงินเดือน ค่าตอบแทน และสวัสดิการต่าง ๆ

มาตรวัดความพึงพอใจในการทำงาน (JDI) ถูกออกแบบเพื่อวัดความพึงพอใจในการทำงานของลูกจ้าง และงานของพวกเขา เพราะแบบสอบถามนี้สามารถใช้ในการให้คะแนนง่ายในการอ่านและการแปลผล การวิจัยที่ผ่านมา 40 ปี ได้นำแบบสอบถามนี้ไปใช้เพื่อวัดความพึงพอใจในการทำงานอย่างแพร่หลาย (Available from http//:www.bgsu.edu/departments/psych/JDI) [2006, February] (32)

ในปี ค.ศ. 1960 สมิท เคนดอลล์ และฮูลินทร์ ได้พัฒนามาตรวัดความพึงพอใจในการทำงาน (JDI) เพื่อให้สามารถใช้ในการวิจัยในองค์กรภาคการศึกษาต่าง ๆ ขึ้น และได้จัดตั้งกลุ่มงานการวิจัยเพื่อปรับปรุงแบบวัดความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งสมิทได้เป็นผู้นำกลุ่มนักวิจัย โดยได้รับการช่วยเหลือจาก วิลเลี่ยม บาลเซอร์ และอาทีฟ เจ๊ค ร่วมกันพัฒนาแบบสอบถามนี้ ให้มีคู่มือการใช้มาตรวัดความพึงพอใจในการทำงาน ได้เผยแพร่แบบสอบถามมาตรวัดความพึงพอใจในการทำงานนี้ในปี ค.ศ.1969 มีวัตถุประสงค์ เพื่อวัดความพึงพอใจในการทำงานและการลาออกจากงาน

7. แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานของเอ็น ดี เอ็น คิว ไอ (The 2003 NDNQI adapted index of work satisfaction: Journal of nursing menagement, Vol.12: 103-108) (33) ตัวชี้วัดคุณภาพทางการพยาบาลที่ใช้ในระดับนานาชาติ สร้างขึ้นจากการวิเคราะห์ในด้านการดูแลผู้ป่วย ที่มีตัวชี้วัดของระดับความพึงพอใจอยู่ในหน่วยงาน โดยได้รับการอนุมัติจาก สเทม เอ็น ดี เอ็น คิว ไอ ซึ่งแปลมาจากตัวชี้วัดของความพึงพอใจในการทำงาน สิ่งที่ต้องการในการทำงาน งานหรือกิจกรรมที่ต้องทำเป็นประจำ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับพยาบาล ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ ความอิสระในการทำงาน การมีส่วนร่วมในการสร้างนโยบายขององค์กร ตำแหน่งหน้าที่ในการทำงาน และเงินเดือน มีทั้งหมด 44 ข้อ วัดโดยใช้ ลิเครท สเกล มีทั้งหมด 6

Copyright by Mahidol University

สเกล คือ (1) เห็นด้วยอย่างยิ่ง (2) เห็นด้วย (3) เห็นด้วยเล็กน้อย (4) ไม่เห็นเล็กน้อย (5) ไม่เห็นด้วย (6) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

แอนเดอร์สัน บาร์บารา โจ, แมนโน มาร์ติน, โอ คอนเนอร์ ไพรซิลลา, แกลลอคเกอร์ ไอลีน (Anderson, Barara Jo; Manno, Martin; Connor, Pricilla; Gallagher, Eileen: 2010) (34) ได้มีการใช้ข้อมูลในระดับนานาชาติของตัวชี้วัดคุณภาพของพยาบาล โดยศึกษาในผู้นำที่ดีเด่นทางการพยาบาล (Lippincott Williams & Willkins: Inc. 2010) พบว่ามีหลายสิ่ง หลายอย่างที่คาบเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้นำที่ได้รับการรับรองอย่างถูกต้องและเป็นทางการของผู้นำที่ดีเด่นทางการพยาบาล การประเมินลักษณะของผู้นำจะช่วยสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สนับสนุนให้พยาบาลได้จัดเตรียมการเกี่ยวกับคุณภาพในการให้การดูแลผู้ป่วย จึงได้ใช้เครื่องมือการสำรวจในระดับนานาชาติที่มีการทดสอบคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาลที่ใช้จำแนกความดีเด่นของผู้นำทางการพยาบาลจากเจ้าหน้าที่อื่น โดยได้มีการโต้แย้งกับสิ่งที่ได้ค้นพบ และวัตถุประสงค์ตามสมมติฐานของรูปแบบที่ได้อธิบายไว้เฉพาะในความสัมพันธ์ของคุณลักษณะของพยาบาลที่ส่งเสริมให้มีความพึงพอใจในการทำงานและคงความทรงจำที่ดีไว้

ไอริส มอนทาโว (Isis Montalvo, MS, MBA, RN, Nursing Quality: Vol. 12 - 2007, No. 3 September 2007) (35) ข้อมูลระดับนานาชาติของตัวชี้วัดคุณภาพทางการพยาบาลเป็นสิ่งเดียวของข้อมูลทางด้านการพยาบาล ซึ่งจัดออกมาทุก 3 เดือน และมีในทุกปี มีการรายงานเกี่ยวกับโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ของตัวชี้วัดจากการประเมินการให้การดูแลทางด้านการพยาบาลในระดับหน่วยงาน มีการประสานงานกันระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลและผู้ป่วยที่ได้รับการงินสาธิตเกี่ยวกับการใช้ข้อมูลมาแล้ว โดยมีแพร่หลายมากกว่า 1100 แห่งที่อยู่ในที่มีการอำนวยความสะดวกในสหรัฐอเมริกา ได้รับการช่วยเหลือ ทำให้ข้อมูลมีการพัฒนามากขึ้น โดยสามารถใช้วัสดุอุปกรณ์ได้อย่างคุ้มค่า ซึ่งสิ่งที่มีความสำคัญของเจ้าหน้าที่พยาบาลในหลาย ๆ ระดับ วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เพื่อบรรยายเกี่ยวกับการทำงานและความชำนาญที่มีความสัมพันธ์กับ NDNQI ผู้วิจัยทำให้เกิดประโยชน์กับทางการพยาบาลมีผลตอบรับกับการพยาบาลที่ออกมาวัดจากการสาธิต คุณค่าของพยาบาล ในการส่งเสริมคุณภาพทางในการดูแลผู้ป่วย หลังจากที่ได้ทบทวนการประเมินคุณภาพทางการพยาบาลที่ผ่านมาในการวิจัยนี้ ได้อธิบายเกี่ยวกับจุดประสงค์ของ NDNQI และมีการบรรยายเกี่ยวกับการคำนวณของข้อมูล ความสำเร็จ และการวางแผนที่ผ่านมาของ NDNQI ที่มีการโต้แย้ง

The Journal of Nursing Administration: April 2010-Volume 40-Issue 4 -pp 182-187 (36) มีงานวิจัยเกี่ยวกับอำนาจ หน้าที่ของพยาบาลในการช่วยปรับปรุงความพึงพอใจในการทำงาน โดยใช้ NDNQI ในการสำรวจข้อมูล การศึกษานี้แสดงให้เห็นเกี่ยวกับการเชื่อมต่อ

Copyright by Mahidol University

ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย จำแนกตามความมั่นคงในความสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่พยาบาล หัวหน้าพยาบาลที่ประเมินความพึงพอใจที่สร้างขึ้นที่สิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีการควบคุมสถานการณ์ ในการทบทวนวรรณกรรมด้วยการสาธิต การร่วมกันมือกันจากความพึงพอใจของพยาบาลในการทำงาน ทำให้ NDNQI เป็นการสำรวจจากมาตรวัดที่เกี่ยวกับอำนาจของเจ้าหน้าที่พยาบาล โดยข้อมูลจะมีการเปลี่ยนแปลงผลกระทบ และมีการปรับปรุงความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น

8. แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพัวล่า สแตมป์ ยูจีน บี ไพดมอนท ไดนาช บี สลาวิท แอน มารี ฮาส (Paula L. Stamps, Eugene B. Piedmont, Dinah B. Slavitt, Ann Marie Haase: Medical Care, April 1978, Vol.XVI, No.4: 337-350) (11) เป็นแบบสอบถามที่นิยมนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย เนื่องจากใช้ในการวัดระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ในด้านงาน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการทำงาน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับพยาบาล ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ นโยบายขององค์กร การตัดสินใจ ความอิสระในการทำงาน ตำแหน่งและหน้าที่ในการทำงาน และเงินเดือน มีทั้งหมดจำนวน 76 ข้อ

สลาวิท ไดนาช บี, สแตมป พัลลา แอล, ไพด ยูจีน บี, บี แอช แอน มารี (Slavitt, Dinah B; Stamps, Paula L; Piedmont, Eugene B; Hasse, Ann Marie, March 1978, Vol. 27 issue 2) (11) ได้พบว่าความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์กับงานที่ปฏิบัติ คำจำกัดความที่ถูกต้องและวิธีการวัดความพึงพอใจยังมีน้อย โดยเฉพาะการวัดความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรทางด้านการแพทย์ จึงได้ทำการวิจัยในระยะเวลา 2 ปี ได้ค้นพบเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานและวิธีการวัด ซึ่งในงานวิจัยนี้ได้ศึกษาในพยาบาลที่ทำงานในตึกผู้ป่วยนอก มีดรรชนีชี้วัดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน มีสเกลที่ใช้วัดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของความพึงพอใจและเจตคติที่เกี่ยวกับองค์ประกอบของความพึงพอใจ มีการประเมินผลสรุปของคะแนนทั้งหมด ได้มีการพัฒนาระเบียบการวิจัยโดยการมองในด้านผลประโยชน์ที่โรงพยาบาลและพยาบาลที่ปฏิบัติงานจะได้รับ จากการวิเคราะห์พบว่ามีการตอบรับของพยาบาลที่ชี้ให้เห็นว่าสเกลนี้สามารถวัดความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลได้

พัวลา แอล สแตมป์ และเจไนซ ไฟนเคลสเทน (Paula L Stamps and Janice Berger Finkelstein: Medical Care: November 1981, Vol. XIX , No. 11) (37) ได้วิเคราะห์สถิติเกี่ยวกับระดับของเจตคติด้านความพึงพอใจของผู้ป่วย ในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจเกี่ยวกับบุคลากรทางด้านการแพทย์ มีรายงานและมาตราฐานที่ใช้ในการวัดความพึงพอใจอยู่จำนวนมากที่เกี่ยวกับเจตคติของผู้ป่วยในด้านการได้รับการดูแลทางด้านสุขภาพ

Copyright by Mahidol University

โดยเป็นสเกลที่ได้รับการพัฒนาโดยฮูกา อีที เอล ซึ่งพบว่า มีความคิดเห็นที่เหมือนกัน มีความเชื่อมั่นสูง การวิเคราะห์ก่อนทางด้านสถิติในด้านความตรงของสเกล วิธีการทดลองทำให้เห็นเกี่ยวกับความจำเป็นในการทำงานหลังจากที่ใช้สเกลวัดเจตคติได้ 3 ขั้นตอนของการวิเคราะห์ทางด้านสถิติประกอบด้วยหัวข้อในการวิเคราะห์ คือ ข้อทดสอบจากข้อที่ง่ายไปสู่ข้อที่ยาก และปัจจัยในการวิเคราะห์ มีผลลัพธ์ที่เป็นเหตุเป็นผลกัน โดยการวิเคราะห์พบว่าไม่สนับสนุนมาตรวัดเจตคติในแบบฟอร์มที่มีอยู่ในปัจจุบัน ผลลัพธ์ของงานนี้ทำให้พบว่ามาตรวัดเจตคตินี้ยังไม่พร้อมใช้ในด้านการพยากรณ์ที่เกี่ยวกับความประสงค์ในชุมชน ผลลัพธ์ชี้ให้เห็นว่าควรมีการปรับปรุงแก้ไขต่อไป และการวิเคราะห์มีความจำเป็นก่อนที่จะนำมาวัดค่าความตรง และควรมีการวัดความเชื่อมั่นของมาตรวัดเจตคติที่ใช้วัดความพึงพอใจของผู้ป่วยในด้านการได้รับการดูแลทางด้านสุขภาพ การวัดความตรงและความเชื่อมั่นของความพึงพอใจของผู้ป่วยได้ถูกจัดเก็บไว้ในกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยในด้านการให้บริการทางด้านสุขภาพ

ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวัดความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยได้เลือกใช้แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานของพัวล่าสแตมป์ยู จีน บี ไพดมอนท ไดนาช บี สลาวิท แอน มารี ฮาส (Paula L. Stamps, Eugene B. Piedmont, Dinah B. Slavitt, Ann Marie Haase: Medical Care, April 1978, Vol.XVI, No.4: 337-350) (11) โดยผู้วิจัยแปลมาจากแบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานของพัวล่าสแตมป์และคณะมีทั้งหมดจำนวน 76 ข้อ เนื่องจากมีความเหมาะสมมากที่สุดในการวิจัยในครั้งนี้ เพราะเป็นแบบสอบถามที่วัดระดับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยตรง

ส่วนที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความเหนื่อยหน่าย

ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (Burnout) เป็นอาการที่พบว่าเกิดมาจากความเครียดที่เกิดขึ้นในระยะเวลาที่ยาวนานจนกลายมาเป็นความเครียดเรื้อรัง โดยสามารถพบมากในสายอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ เช่น ครู ทนายความ ตำรวจ นักสังคมสงเคราะห์ แพทย์ และพยาบาล เนื่องจากเป็นอาชีพที่บริการ เนื่องมาจากเป็นงานที่ต้องมีการสร้างปฏิสัมพันธ์กันในระหว่างบุคคลอื่นอยู่ตลอดเวลา และผู้ให้บริการต้องมีการเผชิญกับปัญหาและรับฟังความทุกข์ยากของผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา (Maslach 1976: 18 (38); Yee 1981(39): 14; Muldary 1983: 11(40)) ตัวอย่าง เช่น แพทย์และพยาบาล เป็นอาชีพที่ต้องทำงานติดต่อสัมพันธ์กับผู้ที่มีความทุกข์ทั้งร่างกาย จิตใจ และเป็นอาชีพที่ทำงานเกี่ยวข้องกับความตาย และชีวิตของมนุษย์ ซึ่งบรรดาวิชาชีพเหล่านี้ล้วนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่กดดัน ต้องพบกับความเครียดอยู่เสมอ ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานเป็นปัญหาที่

Copyright by Mahidol University

ได้รับความสนใจศึกษาอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะในทีมสุขภาพ (นวลอนงค์ ศรีธัญรัตน์, 2534: 23) (41)

Maslach เป็นนักจิตวิทยาที่อยู่ในตำแหน่งอาจารย์ในมหาวิทยาลัยเบอร์เลย์ แคลิฟอร์เนีย เป็นบุคคลแรกที่ทำการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (Burnout) ในปี ค.ศ. 1973 และได้ทำการเผยแพร่มโนทัศน์ของกระบวนการความเหนื่อยหน่ายแล้วตีพิมพ์ลงในวารสาร Human Behavior ในปี ค.ศ. 1976 และได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความเหนื่อยหน่ายในอาชีพที่เกี่ยวกับการให้บริการหลายอาชีพ และให้ความหมายของความเหนื่อยหน่ายว่า เป็นกลุ่มอาการที่มีความเหนื่อยล้าทางร่างกายและอารมณ์ มีผลทำให้เกิดความรู้สึกลบกับตนเอง เกิดความรู้สึกลบต่องานที่ได้รับผิดชอบ ต่อผู้ร่วมงาน และต่อผู้ที่มารับบริการ ซึ่งเป็นผลที่มาจากความเครียดจากการทำงานที่ต้องมีการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้ที่ให้บริการและผู้รับบริการ โดยจะทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสีย มีผลต่อความผูกพันธ์กับผู้ร่วมงาน ขาดความเห็นอกเห็นใจ ขาดความเคารพต่อเพื่อนร่วมงานและผู้มารับบริการ

2.1 ความหมายของความเหนื่อยหน่าย

Freedenberger (1980) (42) จิตแพทย์ชาวอเมริกันเป็นบุคคลแรกที่นิยามความหมายของความเหนื่อยหน่ายในการทำงานตามอาการที่เขาและเพื่อนร่วมงานประสบ กล่าวคือเป็นอาการท้อถอยหรือไม่พอใจในการทำงานที่ไม่ได้ก่อให้เกิดผลตามที่คาดไว้

Muldary (1983: 3) (40) กล่าวถึงความเหนื่อยหน่ายว่า เป็นปรากฏการณ์ที่แสดงถึงความเสื่อมโทรมทางสุขภาพกายและสุขภาพใจ ซึ่งเป็นผลมาจากการทำงานมากเกินไป จนก่อให้เกิดความเครียดเรื้อรัง ส่งผลกระทบต่อคุณภาพในการบริการ ทำให้ประสิทธิภาพลดลง

Maslach (1986: 3) (12) กล่าวถึง ความเหนื่อยหน่ายว่าเป็นกลุ่มอาการที่มีความอ่อนเพลียทางร่างกาย ท้อแท้ใจ มีความรู้สึกด้อยคุณค่าของตนเอง ทำให้มีอัตมโนทัศน์ในทางลบ รวมทั้งการมีทัศนคติในทางลบต่อผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังทำให้คุณภาพในการทำงานลดลง

Fong (1993: 24-29) (43) ให้ความหมายของความเหนื่อยหน่ายว่าเป็นความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์ การสูญเสียความรู้สึกร่วมต่อผู้ป่วย และความรู้สึกส่วนบุคคลลดลง ซึ่งมักจะเกิดขึ้นบ่อยจากความเครียดในการทำงาน

Gold and Roth (1993: 41) (44) ให้ความหมายของความเหนื่อยหน่ายของวิชาชีพทางด้านสุขภาพว่า เป็นกลุ่มอาการที่แสดงออกมาจากการรับรู้ของแต่บุคคล เกี่ยวกับความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสิ่งที่ไม่ประสบผลสำเร็จตามความคาดหวัง ถ้าปล่อย

Copyright by Mahidol University

ไว้เป็นเวลานาน ๆ จะเกิดความรู้สึกสิ้นหวัง หมดกำลังใจ ซึ่งจะสัมพันธ์กับบางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ทำให้รู้สึกว่าตนเองมีค่าน้อยลง จะพัฒนาเพิ่มขึ้นทีละน้อยเมื่อเวลานานขึ้น

สิริยา สัมาวาจ (2532: 13) (45) ให้ความหมายของความเหนื่อยหน่ายว่าเป็นกลุ่มอาการที่แสดงออกในลักษณะความอ่อนล้าทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม อันสืบเนื่องมาจากการตอบสนองต่อภาวะเครียดเรื้อรังจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งมักพบในกลุ่มอาชีพที่ทำงานเกี่ยวกับการบริการ โดยเฉพาะบุคลากรในทีมสุขภาพ

เบญจมาศ หล่อสุวรรณกุล (2544: 15) (46) ความเหนื่อยหน่าย หมายถึง กลุ่มอาการของความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ความรู้สึกลดความเป็นบุคคล และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ที่สามารถเกิดขึ้นกับบุคคลซึ่งทำงานที่จะต้องปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นจำนวนมาก โดยความเหนื่อยล้าทางอารมณ์เป็นความรู้สึกท้อแท้ อ่อนล้า สิ้นหวัง หมดกำลังใจในการทำงาน หรือการดำรงชีวิตประจำวัน ความรู้สึกลดความเป็นบุคคล เป็นความรู้สึกและทัศนคติในทางลบต่อผู้อื่นและต่องานที่รับผิดชอบ ส่วนความรู้สึกลดความสำเร็จส่วนบุคคล เป็นความรู้สึกและทัศนคติต่อตนเองในทางลบ มีความเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ไม่มีความภูมิใจในความสามารถ และผลงานของตน

อารีรัตน์ ชวาลา (2551: 15) (47) ความเหนื่อยหน่าย หมายถึง กลุ่มอาการที่มีความอ่อนล้าทางด้านร่างกายจิตใจ และอารมณ์ ทำให้บุคคลสูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง ท้อแท้ในการทำงาน และไม่สามารถสร้างความสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อม อันเป็นผลมาจากการเผชิญกับความเครียดที่เรื้อรังจากการทำงาน ซึ่งจะแสดงออในลักษณะความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคลและความสำเร็จส่วนบุคคล

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าความเหนื่อยหน่าย หมายถึง กลุ่มอาการที่มีความอ่อนล้าทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม ซึ่งเกิดมาจากการมีความเครียดเรื้อรังที่มาจากการทำงานในระยะเวลาที่ยาวนาน แล้วแสดงออกมาในลักษณะความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคล และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล มีผลกระทบต่อทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และพฤติกรรม โดยมักพบมากในบุคคลที่อยู่ในอาชีพที่ต้องทำงานเกี่ยวกับการให้บริการ เนื่องจากต้อมีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอยู่ตลอดเวลา

2.2 สาเหตุของความเหนื่อยหน่าย

Maslach (1986: 57) (12) และ Kaspar (1982: 112) (48) แบ่งสาเหตุของการเกิดความเหนื่อยหน่ายเป็น 2 ประการ คือ ปัจจัยจากตัวบุคคล และปัจจัยจากงานที่ปฏิบัติ

1. ปัจจัยจากตัวบุคคล จากการศึกษาพบว่า มีหลายปัจจัยที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่าย ได้แก่ อายุ ประสบกรณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส ดังผลการวิจัยของ Maslach

Copyright by Mahidol University

(1986) (12) พบว่าผู้ที่มีสถานภาพโสด และคู่ จะมีความเหนื่อยหน่ายน้อยกว่าผู้ที่อยู่ในสถานภาพหย่า หม้าย และแยกกันอยู่ นอกจากนี้บุคลิกภาพหรือลักษณะเฉพาะของบุคคลที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่าย เช่น ผู้ที่หวังพึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ มีความท้อแท้ทางอารมณ์ ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความเชื่อภายนอกตนเองสูง ขาดความอดทน มักมีความคับข้องใจจากอุปสรรคในการทำงาน จึงมีโอกาสจะลดความเป็นบุคคล และก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้รับบริการได้ โดยเฉพาะบุคลากรในทีมสุขภาพที่มีความไวต่อความรู้สึกเมื่อพบกับความทุกข์ยาก เรื่องเศร้าเสียใจของผู้อื่น จะเกิดความกดดันในจิตใจ เพราะต้องการที่จะให้ความช่วยเหลือ แต่ไม่สามารถทำได้ตามความคาดหวังจะทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายได้ (Muldary, 1983: 62-63) (40)

2. ปัจจัยจากงานที่ปฏิบัติ ซึ่ง Maslach (1986) (12) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวกับงาน ซึ่งมีผลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายดังนี้

2.1 ปริมาณงานที่มีมากเกินไปหรือมากเกินกำลังที่มีอยู่เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ก่อให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในผู้ที่ปฏิบัติงานได้

2.2 การไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ หรืองานบริการที่ตนกระทำอยู่ อันเนื่องมาจากการได้รับมอบหมายงานที่มีมากเกินกว่าที่จะจัดการได้ การไม่มีสิทธิ์หรือการไม่มีส่วนร่วมในการสร้างนโยบาย ตลอดจนการไม่มีโอกาสหนีไปจากสถานการณ์ที่เต็มไปด้วยความเครียดได้ ซึ่งส่งผลให้บุคคลเกิดความเหนื่อยหน่ายได้สูงขึ้น

2.3 ปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานกับผู้บริหาร พบว่าในสภาพการณ์ที่มีการแข่งขันกันมากกว่าปฏิบัติงานด้วยความร่วมมือ และขาดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะทำให้เกิดความขัดแย้ง และบั่นทอนความสามารถในการทำงานลง และเกิดความอ่อนล้าตามมา

2.4 ความช่วยเหลือหรืออุปสรรคกับผู้บริหาร เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในผู้ที่ปฏิบัติงาน สัมพันธ์ที่มีต่อกันเกิดความตึงเครียด ไม่พอใจ และมีผลกระทบกระทั่งต่อกัน

2.5 แผนงานนโยบายและกระบวนการขององค์กร มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดความเหนื่อยหน่าย เนื่องจากเป็นส่วนที่มีการกระทบต่อรูปแบบและรายละเอียดของการให้บริการ ซึ่งบางครั้งผู้ที่ปฏิบัติงานจำต้องกระทำในสิ่งที่ไม่ชอบ และปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่ไม่เห็นด้วย

Muldary (1983: 217) (40) กล่าวถึงสาเหตุของการเกิดความเหนื่อยหน่าย เกิดมาจากการทำงานของพยาบาลไว้หลายประการ คือ มีลักษณะการทำงานที่ต้องหมุนเวียนเปลี่ยนกันไปตามตารางเวลา การต้องขึ้นปฏิบัติงานติดต่อกันหลายวันโดยไม่มีวันหยุดคั่น และถูกจัดให้ขึ้นเวรล่วงเวลามากเกินไป โดยที่พยาบาลไม่ได้มีความสมัครใจทำ

Copyright by Mahidol University

Maslach (1986: 3) (12) กล่าวว่า ความเหนื่อยหน่ายเป็นกลุ่มอาการของอารมณ์หรือความรู้สึกที่ทำให้เกิดความเหน็ดเหนื่อยแล้วแสดงออกมาในลักษณะความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคลและการลดความสำเร็จส่วนบุคคล โดยสามารถเกิดขึ้นได้กับกลุ่มบุคคลที่ทำงานซึ่งเป็นการตอบสนองของความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างเรื้อรังแล้วเกิดผลกระทบต่อการดำรงชีวิต มีส่วนทำให้สร้างความรบกวนหรือทำให้เกิดปัญหาขึ้น ด้วยเหตุนี้ความเหนื่อยหน่ายจึงนำมาใช้พิจารณาในเรื่องของความเครียดที่เกิดจากการทำงาน แม้ว่าความเหนื่อยหน่ายจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เพราะเกิดมาจากผลกระทบที่มาจากการเกิดความเครียด โดยมีลักษณะพิเศษคือ เกิดจากความเครียดที่มาจากผลกระทบทางสังคมระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ที่มารับบริการ

Avery and Baker (1990: 349) (49) ได้ให้ความเห็นว่าปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับระบบงาน เป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์อย่างมากกับความเหนื่อยหน่าย

McElroy (อ้างใน Lathlean and Corner, 1991: 139-142) (50) กล่าวถึง สาเหตุของความเหนื่อยหน่ายจะมีลักษณะร่วมเป็นปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัย และเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ ปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ ได้แก่ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการศึกษา ปัจจัยด้านอาชีพ และปัจจัยด้านองค์กร

Ridder and Hartley (1992: 478-479) (51) กล่าวว่าสาเหตุของความเหนื่อยหน่ายมีมากมายและที่สำคัญก็คือ ความขัดแย้งระหว่างความคาดหวังกับความเป็นจริง ตัวอย่างจากพยาบาลที่จบใหม่ ซึ่งต้องทำงานหนัก และประสบกับสภาพแวดล้อมที่ไม่เป็นไปตามที่คาดหวังจนทำให้เกิดความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่าความรับผิดชอบต่องาน และการขาดแคลนบุคลากรในหน่วยงานล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย

Burke and Richardsen (1993: 99) (52) กล่าวถึง ปัจจัยด้านองค์กรหรือด้านงานที่ก่อให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในบุคคล ได้แก่ ลักษณะของผู้รับบริการ เช่น ผู้รับบริการที่มีอาการหนักหรือมีปัญหารุนแรง ปริมาณงานที่มีมากเกินไป ความขัดแย้ง หรือความคลุมเครือในบทบาท การที่ไม่สามารถทำตามที่คาดหวัง ขาดโอกาสมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ขาดแรงสนับสนุนทางสังคม และขาดระบบการให้แรงจูงใจที่ดี

Leiter (1993) (53) กล่าวถึงสาเหตุความเหนื่อยหน่ายในการทำงานโดยพิจารณาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุแยกออกเป็น 3 องค์ประกอบ พบว่า

1. องค์ประกอบความเหนื่อยหน่ายในการทำงานมีสาเหตุความสัมพันธ์มาจากความขัดแย้งระหว่างบุคคล ภาระงานที่มากเกินไป กลวิธีในการแก้ปัญหา การได้ใช้ทักษะและลักษณะงานที่มีความซ้ำซาก

Copyright by Mahidol University

2. องค์ประกอบการลดความเป็นบุคคล มีสาเหตุหลักมาจากความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน การสนับสนุนจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน

3. องค์ประกอบความรู้สึกประสบความสำเร็จ มีสาเหตุมาจาก ความมีอิสระในการทำงาน การสนับสนุนจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน กลวิธีการแก้ปัญหา การได้ใช้ทักษะ และความร่วมมือจากผู้รับบริการ

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเหนื่อยหน่ายมี 2 ปัจจัยใหญ่ คือ ปัจจัยจากตัวบุคคล และปัจจัยจากงานที่ปฏิบัติ

2.3 อาการและการแสดงของความเหนื่อยหน่าย

Muldary (1983: 96) (40) กล่าวถึงกลุ่มอาการความเหนื่อยหน่ายว่าจะมีอาการและอาการแสดงเกิดซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ทางด้านจิตใจ และทางด้านพฤติกรรม

1. ด้านร่างกาย

บุคคลมีความเหนื่อยหน่ายจะแสดงอาการอ่อนเพลีย เมื่อยล้าตามร่างกาย นอนหลับยากหรือนอนหลับแล้วลุกจากที่นอนยาก มีปัญหาระบบทางเดินอาหาร คลื่นไส้ วิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะแบบไมเกรน เป็นหวัดบ่อย ปวดตามกล้ามเนื้อ น้ำหนักลดหรือเพิ่ม นิสัยการรับประทานเปลี่ยนแปลงไป

2. ด้านจิตใจ

2.1 บุคคลมีความเหนื่อยหน่ายจะแสดงอาการทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความรู้สึกโกรธ คับข้องใจ เบื่อหน่าย ซึมเศร้า มีความรู้สึกสิ้นหวัง กลัว มีความรู้สึกผิดในใจ เฉื่อยชา มองสิ่งต่าง ๆในแง่ร้าย รู้สึกรำคาญและไม่พอใจ

2.2 ทัศนคติ มีความเห็นว่าพฤติกรรมทุกอย่างของมนุษย์เกิดจากความเห็นแก่ตัวและการชอบเย้ยการกระทำทุกอย่าง อยากลาออกจากงาน สงสัยในตนเอง

2.3 สูญเสียความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ไม่มีสมาธิในการทำงาน ไม่มีศีลธรรมและคุณธรรม มีอารมณ์เสียได้ง่าย และการเห็นคุณค่าของตนเองลดลง

3. ด้านพฤติกรรม

บุคคลที่มีความเหนื่อยหน่ายจะมองเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ลดลง มักจับผิดและตำหนิผู้อื่น พยายามปกป้องตนเอง พยายามแยกตัวออกจากผู้ร่วมงานและผู้ป่วย มองดูนาฬิกาเสมอ พักรับประทานอาหารว่างบ่อย มาทำงานสายแต่เลิกงานเร็วกว่าปกติ ชอบหายตัวไปจากที่ทำงาน ทำผิดเล็ก ๆ น้อย ๆ เป็นประจำ มีความขัดแย้งในชีวิตครอบครัว มีความขัดแย้งกับ

Copyright by Mahidol University

ผู้ร่วมงาน พยายามสร้างอารมณ์ขันเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง มีอาการเจ็บป่วยทางจิต บางรายอาจติดเหล้า หรือยานอนหลับ และอยากฆ่าตัวตาย (McConnell, 1982: 173 (54); Yee, 1981: 14-16 (39)) และมีความยึดมั่นกับองค์กรที่มากหรือน้อยเกินไป

2.4 ระดับของความเหนื่อยหน่าย

แมชแลชได้แบ่งอาการของความเหนื่อยหน่ายออกเป็น 3 ระยะ ในระยะแรกเริ่มต้นด้วยความมรู้สึกท้อแท้ใจ เช่น เมื่อคิดว่าจะไปทำงานก็เกิดความรู้สึกหมดแรง ต่อมาจะมีอาการอ่อนเพลียทางร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ เป็นหวัดง่าย นอนหลับไม่สนิท และเมื่อเริ่มเข้าในระยะที่สองจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติไปในทางลบต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ ลดความเป็นบุคคล และในระยะสุดท้ายจะรู้สึกลดคุณค่าในตนเองและผู้อื่น ขาดปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง ขาดเป้าหมายในการทำงาน ขาดการตอบสนองทางอารมณ์ ไม่มีความเห็นอกเห็นใจ และไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ พลังงานจะลดลงไป ความเหนื่อยหน่ายในระยะที่หนึ่งและระยะที่สองสามารถกลับสู่ภาวะปกติได้ แต่อาจจะกลับมามีอาการได้อีกถ้าหากบุคคลยังอยู่ในสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมในการทำงานแบบเดิม ส่วนบุคคลที่มีความเหนื่อยหน่ายในระยะสุดท้ายจะไม่สามารถกลับสู่ภาวะปกติได้อีก (Maslach, 1976 อ้างใน McConell, 1982: 72-73)

Spaniol and Caputo (อ้างใน McConnell, 1982: 72 (54)) ได้จำแนกระดับความเหนื่อยหน่ายตามระยะเวลาที่เกิดเป็นสามระดับ ในระดับที่หนึ่งเป็นความเหนื่อยหน่ายที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาสั้น ๆ มีอาการเพียงเล็กน้อย สามารถแก้ไขได้ด้วยการพักผ่อนหรือการลาหยุดงานในชั่วขณะ ระยะที่สองเป็นระยะที่ยาวนานมากขึ้น แม้จะพักผ่อนอย่างเต็มที่ในวันหยุดแล้วก็ยังมีความรู้สึกเมื่อยล้า การแก้ไขจะยุ่งยากมากกว่าในระยะแรก เพราะต้องการการดูแลหรือการช่วยเหลือเป็นพิเศษ และในระยะสุดท้ายเป็นอาการและอาการแสดงที่ต่อเนื่องมาจากระยะที่สอง และมีปัญหาทางร่างกายและจิตใจ เช่น เกิดแผลในกระเพาะอาหาร ซึมเศร้า มีความสงสัยในคุณค่าของชีวิตการทำงานและวิชาชีพ

2.5 ผลกระทบที่เกิดขึ้นภายหลังจากมีความเหนื่อยหน่าย

ผลกระทบเกิดขึ้นภายหลังจากมีความเหนื่อยหน่ายสามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือ

1. ผลกระทบทางด้านร่างกายและจิตใจ คือ อาการอ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ปวดหลัง มีความผิดปกติในระบบย่อยอาหาร อาการเหนื่อยหน่ายยังมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต เช่น มีอาการซึมเศร้า มีอาการกระวนกระวายและวิตกกังวล การไม่นับถือตนเอง (Kahill, 1988) (55)

Copyright by Mahidol University

2. ผลกระทบด้านความสัมพันธ์ อาการเหนื่อยหน่ายส่งผลต่อความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว เพื่อนฝูง (Maslach & Jackson, 1984) (56)

3. ผลกระทบด้านทัศนคติ ผู้ที่มีอาการเหนื่อยหน่ายจะเกิดทัศนคติในด้านลบกับผู้บริการ งานที่ทำ องค์กร ตนเองและชีวิต (Kahill, 1988)

4. ผลกระทบด้านพฤติกรรม ผู้ที่มีอาการเหนื่อยหน่ายจะเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในงาน มีการขาดงานบ่อย (Packer & Kulick, 1995) (57) มีผลต่อปริมาณงานและทำให้เกิดคุณภาพงานที่ต่ำ (Maslach & Jackson, 1986) (12) และลาออกจากงาน (Leiter, Havie & Frizzel, 1998) (58)

2.6 การประเมินความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ

อารีรัตน์ ชวาลา (2551) (47) ได้สร้างเครื่องมือในการวัดความเหนื่อยหน่ายของแมชแลช โดยการปรับปรุงมาจากแนวคิด ทฤษฎีที่ได้จาการทบทวนเรื่องความเหนื่อยหน่ายของแมชแลช โดยได้ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 278 คน ผลการศึกษาพบว่า ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำ และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้ความคิดและเครื่องมือในการวัดความเหนื่อยหน่ายของแมชแลช (The Maslach Burnout Inventory: MBI) ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 22 ข้อ โดยเครื่องมือนี้มีลักษณะเป็นข้อความที่แสดงเจตคติและความรู้สึกของผู้ตอบ ซึ่งเป็นลักษณะของความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านที่ 1 ความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์ เป็นการประเมินความรู้สึกอ่อนล้าจากการทำงาน มีทั้งหมดจำนวน 9 ข้อ ด้านที่ 2 การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น เป็นการประเมินการไร้ความรู้สึก มีทั้งหมดจำนวน 5 ข้อ และด้านที่ 3 ความสำเร็จส่วนบุคคล เป็นการประเมินความรู้สึกว่าตนมีความสามารถและประสบความสำเร็จในการทำงานที่เกี่ยวกับบุคคล มีทั้งหมดจำนวน 8 ข้อ โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะประเมินความถี่ในการเกิดความรู้สึกตามกลุ่มอาการดังกล่าวที่มีความถี่ตั้งแต่ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย จนมีความรู้สึกเช่นนั้นทุก ๆ วัน

เครื่องมือวัดความเหนื่อยหน่ายของแมชแลชที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งกลุ่มอาการในการประเมินออกเป็น 3 ด้าน โดยนีข้อคำถามในแต่ละด้านดังต่อไปนี้

1. ความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional exhaustion subscale - EE) เป็นการวัดความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวังของพยาบาล ประกอบด้วย ความรู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวต่อการทำงาน ความรู้สึกเพลียเมื่อตื่นในตอนเช้า และรู้สึกว่าต้องเผชิญกับการทำงานอีกวัน ความรู้สึกเหนื่อยหน่ายในภาระงานของตน ความรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน ความรู้สึกว่าตนเองทำงานหนัก

Copyright by Mahidol University

ความรู้สึกว่าการให้บริการแก่ผู้ที่รับบริการโดยตรงทำให้เกิดความรู้สึกเครียดมากเกินไป และความรู้สึกสิ้นหวังในการทำงาน

2. การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น (Depersonalization subscale-DP) เป็นการวัดความรู้สึกด้านลบของพยาบาล ได้แก่ พยาบาลที่มีความรู้สึกว่าตนเองปฏิบัติต่อผู้รับบริการบางคนเสมือนเขาเป็นสิ่งไร้ชีวิตและจิตใจ ความรู้สึกกังวลว่างานที่ปฏิบัติทำให้จิตใจของพยาบาลแข็งกระด้างขึ้น ความรู้สึกว่าตนเองไม่ใส่ใจว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับผู้มารับบริการบางคน ความรู้สึกกังวลว่างานที่ทำอยู่เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียด ความรู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่หยาบกระด้างและไร้ความเมตตาต่อผู้คนเพิ่มมากขึ้นตั้งแต่ทำงานเป็นพยาบาล และความรู้สึกว่าได้รับการตำหนิจากผู้รับบริการในปัญหาบางอย่างที่เกิดขึ้น

3. ความสำเร็จส่วนบุคคล (Personal accomplishment subscale-PA) เป็นการวัดความรู้สึกถึงความสามารถในการทำงานของพยาบาล ได้แก่ ความรู้สึกว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความรู้สึกว่าตนเองสามารถเผชิญกับปัญหาทางอารมณ์ในการทำงานได้อย่างสงบ ความรู้สึกว่าตนเองสามารถเข้าใจความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ ได้ง่าย ความรู้สึกว่าได้สร้างสรรค์สิ่งที่มีคุณค่ามากมายในการปฏิบัติงาน ความรู้สึกว่าสามารถสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายในระหว่างการให้บริการแก่ผู้รับบริการได้ง่าย และความรู้สึกเป็นสุขใจภายหลังการให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด ความรู้สึกด้านนี้เป็นการวัดความสำเร็จของพยาบาล ซึ่งหากเป็นความรู้สึกที่กล่าวมาแล้วจะทำให้บุคคลเกิดความเหนื่อยหน่ายในทางอารมณ์ หากพยาบาลมีความรู้สึกถึงความสำเร็จในบุคคลน้อยก็จะทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายท้อแท้ได้

2.7 การป้องกันความเหนื่อยหน่าย

ความเหนื่อยหน่ายมีผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว สังคม และวิชาชีพเป็นอย่างมาก ดั้งนั้นบุคลากรในระดับปฏิบัติการและในระดับบริหารควรช่วยกันไม่ให้เกิดความเหนื่อยหน่ายที่เกิดขึ้นกับตน ซึ่งการป้องกันความเหนื่อยหน่ายนี้แบ่งเป็น สองลักษณะ ได้แก่ การจัดการกับตน (Self management) และจัดการกับสภาพแวดล้อม (Environmental management) มีรายละเอียด ดังนี้

1. การจัดการกับตนเอง ได้มีผู้เสนอการจัดการกับตนเอง ดังนี้ (Yee, 1981: 14-16 (39); Duxbury, 1984: 97-101(59))

1.1 พยายามหาสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด และพัฒนาวิธีการปรับตัวในการเผชิญกับความเครียด

1.2 ตั้งเป้าหมายและความคาดหวังที่สามารถเป็นจริงได้ ซึ่งจะช่วยให้ประสบความสำเร็จ สามารถลดความคับข้องใจและความเครียดลงได้

Copyright by Mahidol University

1.3 รับประทานอาหาร ออกกำลังกายให้เพียงพอ จัดการกับเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ ทำงานอดิเรก หยุดพักผ่อนให้เพียงพอ และให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินชีวิตของตน

1.4 รู้จักการสร้างอารมณ์ขันและทำกิจกรรมที่ไม่ก่อให้เกิดความเครียด หลีกเลี่ยงการแก่งแย่งแข่งขัน ควรเป็นทั้งผู้ปฏิบัติ ผู้ให้ความรู้ และให้การสนับสนุนผู้อื่นกระตุ้นหรือให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อเขามีปัญหา และที่สำคัญคือควรสนุกกับการทำงาน กับเพื่อนร่วมงาน และกับบทบาทของตน

1.5 ควรมีการต่อสู้หรือเรียกร้องอย่างเป็นธรรม มีการพูดคุยกับปัญหาและความรู้สึกของตนอย่างเปิดเผยและชัดเจน การต่อสู้อย่างเป็นธรรมและมีประสิทธิภาพจะสามารถช่วยแก้ปัญหาและลดความเครียดลงได้

1.6 ควรพัฒนาความรู้ในวิชาชีพของตน โดยการเข้าร่วมสัมมนา อ่านวารสารต่าง ๆ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนร่วมงาน

1.7 ดำเนินชีวิตอย่างมีความหมาย ควรตั้งเป้าหมายสำหรับตนเอง ขณะเดียวกันก็ควรสำรวจข้อบกพร่องของตนด้วย

1.8 ไม่ควรนำปัญหาจากที่ทำงานกลับไปที่บ้าน หรือนำปัญหาจากที่บ้านมาที่ทำงาน

1.9 ควรรู้จักข้อจำกัดส่วนตน และต้องเข้าใจว่ามีหลายสิ่งหลายอย่างในชีวิตที่ต้องใช้เวลานานมากจึงจะสามารถเปลี่ยนแปลงได้

2. การจัดการกับสภาพแวดล้อม ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสม เพื่อป้องกันบุคลากรทางการพยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ดังนี้ (Yee, 1981: 15) (39)

2.1 ควรจัดอัตรากำลังพยาบาลในแต่ละเวรให้ได้สัดส่วนกับจำนวนผู้ป่วย

2.2 ควรจัดให้พยาบาลได้รับผิดชอบเฉพาะงานที่เป็นหน้าที่ของพยาบาล และมอบหมายงานที่ไม่ใช่หน้าที่ของพยาบาลให้บุคลากรอื่น

2.3 ควรจัดให้พยาบาลได้หมุนเวียนหน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ เพื่อไม่ให้พยาบาลคนใดคนหนึ่งต้องใช้เวลาตลอดสัปดาห์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงหรือเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลตลอด

2.4 ควรจัดให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษา การสอนหรือการทำโครงการต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้เขาลดความเครียดลงได้

Copyright by Mahidol University

2.5 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรสร้างบรรยากาศในการทำงานที่ดี ทำให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้สึกว่าเขามีอิสระ และมีสิทธิ์มีเสียงในการแสดงความคิดเห็น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรตั้งเป้าหมายของวิชาชีพร่วมกับบุคลากรทางการพยาบาล ควรพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลโดยให้การสนับสนุนให้เขามีความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีอิสระและมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

2.6 จัดโครงการปฐมนิเทศให้กับพยาบาลที่จบใหม่

2.7 ให้ความรู้แก่พยาบาลในเรื่องการปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรแต่ละระดับและวิธีการปฏิบัติงานที่มีอยู่ภายในหน่วยงานที่มีความซับซ้อนและยุ่งยาก

2.8 ควรจัดให้พยาบาลได้เข้าอบรม เพื่อเพิ่มทักษะและประสบการณ์ในการทำงาน และช่วยให้เขาได้เปลี่ยนบรรยากาศบ้าง

2.9 ค้นหาแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลที่อยู่ในหน่วยงานและพยายามให้แรงจูงใจในด้านนั้น ๆ อย่าง เหมาะสม

2.10 จัดให้มีระบบสนับสนุนสังคมเชิงวิชาชีพ เช่น จัดพยาบาลเข้าร่วมอภิปรายปัญหาต่าง ๆ อาจเป็นกลุ่มอย่างเป็นทางการหรือเป็นกลุ่มอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งจะช่วยทำให้พยาบาลได้รับแรงสนับสนุนจากกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้เขาสามารถปรับตัวและสามารถเผชิญกับความเครียดในการให้การดูแลผู้ป่วยได้ดี

2.8 แนวคิดเกี่ยวกับการเกิดความเหนื่อยหน่าย

จากการทบทวนงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวกับเรื่องความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน พบว่าความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์กับความเครียด โดยสาเหตุของความเหนื่อยหน่ายมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ โดยเฉพาะเกิดมาจากความเครียดในการทำงาน ซึ่งเป็นงานในด้านการบริการ เนื่องมาจากเป็นงานที่ต้องมีการสร้างปฏิสัมพันธ์กันในระหว่างบุคคลอื่นอยู่ตลอดเวลา และผู้ให้บริการต้องมีการเผชิญกับปัญหาและรับฟังความทุกข์ยากของผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา (Maslach 1976: 18 (38); Smith 1983: 416 (60); Yee 1981: 14 (39); Muldary 1983: 11 (40)) ในการศึกษาเรื่องความเหนื่อยหน่ายในการทำงานนิยมกล่าวถึงทฤษฎีการปรับตัวทั่วไปของเซลยี (GAS-General Adaptation Syndrome-Selye) และทฤษฎีปฏิสัมพันธ์ของลาซาลัส (Lazarus's transaction model)

ทฤษฎีการปรับตัวทั่วไปของเซลยี (Selye 1956: 31 -33) (61) กล่าวถึงการตอบสนองทางร่างกายต่อความเครียดแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ระยะเตือนหรือระยะบอกเหตุ (Stage of alarm) เป็นระยะที่มนุษย์ตอบโต้กับสิ่งที่มากระตุ้นทันทีทันใด โดยไม่มีโอกาสได้รวบรวมจิตใจและร่างกายเข้าด้วยกัน จะ

Copyright by Mahidol University

เป็นระยะที่เกิดขึ้นภายในช่วงเวลาสั้น ๆ โดยที่ร่างกายจะมีการเกิดการทำงานร่วมกันของระบบฮอร์โมน ระบบประสาท และส่วนประกอบของสารเคมีต่าง ๆ เพื่อตอบโต้กับสิ่งที่มากระตุ้น สามารถสังเกตได้จากช่วงเวลาที่มนุษย์เกิดอาการตกใจในระยะแรก ๆ จะมีชีพจรเต้นเร็ว มือและเท้าเย็น และมีการเปลี่ยแปลงของระบบต่าง ๆ ที่อยู่ภายในร่างกาย

2. ระยะต่อต้าน (Stage of resistance) เป็นระยะที่มนุษย์ได้มีเวลาในการทบทวนในที่ผ่านมาของความเครียด และมีการคิดวิธีที่จะนำไปใช้ในการปรับตัวต่อความเครียด การปรับตัวในระยะนี้จะมีทั้งการปรับตัวทางร่างกายและจิตใจ พฤติกรรมที่แสดงอกมาจะมากหรือน้อยจะขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งที่มากระตุ้น ถ้าสามารถเลือกวิธีการที่นำไปใช้ในการปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและถูกวิธี อาการนั้นก็จะดีขึ้น หรือหายได้ แต่ถ้าตัวกระตุ้นนั้นยังอยู่และมีการปรับตัวที่ไม่ถูกต้องก็จะเข้าสู่ในระยะที่ 3 ต่อไป

3. ระยะหมดกำลัง (Stage of exhaustion) เมื่อมนุษย์เผชิญกับความเครียดในระยะเวลาที่ยาวนาน หรือเกิดจากหลายสาเหตุในเวลาเดียวกัน หรือการเกิดความเครียดที่มีความรุนแรงมากขึ้น มนุษย์จะไม่สามารถปรับตัวได้อีกต่อไป ซึ่งก็จะเข้าสู่ระยะของการหมดแรงหรือหมดกำลังในที่สุด

มัลดารี (Muldary, 1983: 21) (40) ได้เรียกขั้นตอนในการตอบสนองต่อความเครียดในระยะที่สองและระยะที่สามของเซลเยว่า เป็นกลุ่มอาการเหนื่อยหน่าย (Syndrome of burnout)

ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์ของลาซาลัส (Lazarus)

ลาซาลัส (Lazarus) อธิบายว่าความเครียดทางด้านจิตใจเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม โดยมนุษย์จะเป็นผู้ที่ประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และมีการปรับตัวและเปลี่ยนแปลงเพื่อตอบสนองปฏิสัมพันธ์โดยการเผชิญหน้า (Coping) การเผชิญปัญหานั้นจะช่วยรักษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม และควบคุมอารมณ์เครียด โดยการลดความกดดันทางด้านอารมณ์โดยตรงและพยายามรักษาสุขภาพจิตใจ โดยในการเผชิญปัญหามนุษย์จะใช้พลังงาน สุขภาพ และความเชื่อบางประการ เช่น ความเชื่อมั่นในตนเอง ความเชื่อมั่นทางศาสนา โดยจะช่วยในการสร้างกำลังใจ ทักษะในการแก้ไขปัญหา มีทักษะในการสมาคม สามารถหาความร่วมมือและการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอื่น และมีการใช้แหล่งประโยชน์ทางวัตถุ ได้แก่ ทรัพย์สิน เงิน และการอำนวยความสะดวกในบริการต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้มนุษย์สามารถปรับตัวและมีการเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Lazarus & Folkman 1984; 164-170) (62) ส่วนการปรับตัวหรือพฤติกรรมของการเผชิญปัญหาที่ประสบกับสถานการณ์ที่มีความซับซ้อนและมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องมากมาย การเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ (Coping Effectiveness) หมายถึง การที่มนุษย์

Copyright by Mahidol University

สามารถแก้ไขปัญหาโดยมีการใช้เหตุผลและอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวและแสดงบทบาททางสังคมของตนได้อย่างสมบูรณ์ มีความรู้สึกพึงพอใจในสัมพันธภาพกับผู้อื่น และสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน โดยมีการเผชิญกับปัญหาในทางที่เหมาะสม ประสิทธิภาพ (Lazarus & Folkman 1984; 223-224) (62)

สรุปได้ว่า การเกิดความเหนื่อยหน่าย เป็นปฏิกิริยาในการตอบสนองทางด้านร่างกายที่มีต่อความเครียดที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากเกิดความเครียดในระยะเวลายาวนาน หรือมีความเครียดที่เกิดมาจากหลายสาเหตุในเวลาเดียวกัน หรือการเกิดความเครียดที่มีความรุนแรงมากขึ้นจนทำให้มนุษย์ไม่สามารถปรับตัวหรือเผชิญกับปัญหาได้อีกต่อไปจนทำให้เกิดเป็นความเหนื่อยหน่ายในที่สุด

ส่วนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

3.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

Walton (1974: 12) (13) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นคำที่มีความหมายกว้าง มิใช่แค่กำหนดแต่เวลาในการทำงานสัปดาห์ละ 40 ชั่วโมง หรือมิใช่เพียงกฎหมายคุ้มครองแรงงานเด็ก หรือการจ่ายค่าตอบแทนที่คุ้มค่าเท่านั้น แต่ยังมีความหมายรวมไปถึงความต้องการ และความปรารถนาให้ชีวิตบุคลากรในหน่วยงานดีขึ้นด้วย

Delamotte and Takezawa (1984: 2-3) (63) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การพัฒนาบุคคลนั้น ๆ ให้มีสภาพการทำงานที่ดี อยู่ภายใต้การทำงานที่เหมาะสม มีความปลอดภัย ได้รับประโยชน์และสิทธิต่าง ๆ อย่างยุติธรรมและเสมอภาคในสังคม และรวมถึงความต้องการของพนักงานในเรื่องความพึงพอใจในการทำงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มีผลต่อสถานการณ์ในการทำงานของเขาด้วย

Huse and Cummings (1985: 198-200) (64) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความสอดคล้องระหว่างความปรารถนา หรือความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลกับประสิทธิผลขององค์กร หรืออีกนัยหนึ่งคุณภาพชีวิตในการทำงาน คือ ประสิทธิผลขององค์กร อันเนื่องมาจากความผาสุกในงานของผู้ปฏิบัติงาน เป็นผลสืบเนื่องมาจากการรับรู้ประสบการณ์ในการทำงานนั้น ๆ และได้อธิบายอีกว่า คุณภาพชีวิตการทำงานจะส่งผลต่อองค์กร 3 ประการ คือ ประการแรกช่วยเพิ่มผลิตผลขององค์กร ประการที่สองช่วยเพิ่มพูนขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นแรงจูงใจให้แก่พวกเขาในการทำงาน และประการสุดท้ายคุณภาพการทำงานจะช่วยปรับปรุงศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานอีกด้วย

Copyright by Mahidol University

Kast & Rosenzweig (1985: 652) (65) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การแก้ไขปัญหา และการตัดสินใจภายในองค์กร

Amold (1986: 491) (66) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง คุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมทั้งหมดของงาน

Cascio (1989: 24) (67) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมี 2 ด้าน คือ ด้านที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานและวัตถุประสงค์ขององค์กร และด้านที่เกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ที่ปฏิบัติงานที่คำนึงถึงความปลอดภัย สัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน โอกาสในการเจริญก้าวหน้าในการทำงานและการพัฒนางาน

Werther and Davis (1993) (68) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง “การบังคับบัญชา สภาพการทำงาน ค่าตอบแทน และสวัสดิการที่ดี เป็นงานที่มีความน่าสนใจ มีความท้าทายและเป็นงานที่มีรางวัลตอบแทน”

เสนาะ ติเยาว์ (2544: 6) (69) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ที่บ่งชี้ให้เห็นถึงคุณภาพโดยทั่วไปที่เกิดขึ้นในการทำงาน การที่ผู้บริหารดำเนินการต่าง ๆ ที่จะสร้างสภาพแวดล้อมในที่ทำงานที่เอื้อให้เกิดผลผลิตสูง ในขณะเดียวกันคนที่ทำงานก็มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีด้วย

มงคล ลาวรรณา (2548: 11) (70) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย ค่าจ้าง ค่าตอบแทน ชั่วโมงการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน ผลประโยชน์และการบริการ ความก้าวหน้าในการทำงาน และการมีมนุษยสัมพันธ์ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นแรงจูงใจและความพึงพอใจสำหรับคนทำงาน หรือสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงานของแต่ละบุคคลและสภาพแวดล้อมในการทำงานภายในองค์กร แต่เป้าหมายสำคัญคือ การลดความตึงเครียดทางด้านจิตใจ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งเป็นกลไกที่สำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตในสถานที่ทำงาน

จำลักษณ์ ขุนพลแก้ว (2552) (71) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่สะท้อนความผูกพันธ์และความพึงพอใจของพนักงานในทุกระดับชั้นที่มีต่อองค์กรอันเป็นผลมาจากการดูแลเอาใจใส่ และให้ความสำคัญต่อพนักงานในฐานะที่เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าสูงที่สุด ด้วยการสร้างสภาพแวดล้อมและระบบงานที่ดี

อารีรัตน์ ชวาลา (2551: 27) (47) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง เป็นลักษณะในการทำงานที่มีคุณค่าและมีคุณภาพที่ดี มีความพึงพอใจในการทำงาน มีความรู้สึกที่ดีต่องาน ยึดมั่นผูกพันกับงานที่ทำ สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเหมาะสมและปลอดภัย มีอิสระในด้านความคิด ได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจอย่างเพียงพอและยุติธรรม

Copyright by Mahidol University

เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและสังคม ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขอันนำไปสู่คุณค่าแห่งชีวิตของตนเองและครอบครัว

จากความหมายดังกล่าว สรุปว่าคุณภาพชีวิตในการทำงาน หมายถึง ลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการตอบสนองความต้องการ หรือความคาดหวังจากการทำงาน และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าจากการทำงานนั้น ๆ ในที่นี้วัดได้จากแบบสอบถามความรู้สึกตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในเรื่องต่าง ๆ ที่บ่งชี้คุณภาพการทำงาน 8 ประการ ได้แก่ 1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2. สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย 3. โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล 4. โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน 5. การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน 6. สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน 7. การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม และ 8. การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

3.2 องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน

องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน มีนักวิชาการหลายท่านได้ระบุไว้หลากหลาย ขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมาย และข้อสมมติฐานเบื้องต้นที่นักวิจัยใช้ในการศึกษา ตลอดจนขึ้นอยู่กับความแตกต่างในเรื่องของภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่กำลังเผชิญอยู่ในขณะนั้น ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมไว้ดังนี้ คือ

วอลตัน Walton (1974: 12, 16, 155) (13) ได้กำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลว่าประกอบด้วย

1. ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ (Adequate and fair compensation) หมายถึง การได้รับเงินเดือนหรือค่าตอบแทนอื่น ๆ ที่เพียงพอที่จะดำรงชีวิต เมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่น และได้รับความยุติธรรมทางตำแหน่ง และความรับผิดชอบตลอดจนปริมาณงานที่ได้รับอยู่ เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งความรับผิดชอบในหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

2. สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่และปลอดภัย (Safe and health working conditions) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานควรได้รับความปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพ และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงานมีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ และไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ รวมถึงการควบคุมสิ่งรบกวนจากแสง เสียง

3. โอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and development human capacities) หมายถึง โอกาสในการสร้างเสริมและพัฒนาความสาสมารถความรู้ ความสามารถของบุคคล เพื่อพร้อมที่จะปฏิบัติงาน และใช้ศักยภาพในการทำงานอย่างเต็มที่ โดยผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ ความสามารถที่จะปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง

Copyright by Mahidol University

ทุกขั้นตอน ตั้งแต่มีส่วนร่วมในการวางแผน และลงมือปฏิบัติในกิจกรรมการทำงาน จนการรับรู้ในสิ่งใหม่หรือความรู้ใหม่ รู้จักใฝ่หาความรู้อีกทั้งแนวทางในการปฏิบัติและทางเลือกที่จะปฏิบัติอย่างสูงสุดอันเป็นที่ยอมรับในสังคม

4. โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน (Future opportunity for continued growth and security) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มขีดความสามารถของตนเอง มีแนวทางในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น โดยได้รับการเตรียมความรู้ ความสามารถและทักษะเพื่อรองรับหน้าที่ในตำแหน่งที่สูงขึ้น จนประสบผลสำเร็จในหน้าที่การงาน สมาชิกครอบครัวหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนั้นยังสร้างความประทับใจในการปฏิบัติงานว่ามีความมั่นคงไม่ถูกโยกย้าย หรือเปลี่ยนความรับผิดชอบจนขาดความมั่นใจในงานที่รับผิดชอบ

5. การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน(Social integration in the work organization) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อหน่วยงาน เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร สามารถปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จได้ สมาชิกให้การยอมรับและร่วมมือกันทำงานด้วยดี

6. มีสิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน (Constitutionalism in the work organization) หมายถึง บุคคลที่ปฏิบัติงานควรที่ได้รับสิทธิในการปฏิบัติตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งต้องมีการกำหนดแนวทางร่วมกันและต้องเคารพสิทธิ์ซึ่งกันและกัน โดยพิจารณาจากลักษณะความเป็นส่วนตัว ผู้ปฏิบัติมีส่วนที่จะปกป้องข้อมูลเฉพาะส่วนตน ครอบครัว ซึ่งไม่ได้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานแต่อย่างใด มีอิสระในการพูดและการแสดงความคิดเห็นที่เกี่ยวกับนโยบาย และแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้บริหาร

7. การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม (Work and the total life space) หมายถึง บุคคลควรได้จัดเวลาในการทำงานของตนให้เหมาะสม และมีสมดุลกับบทบาทชีวิตของตนเอง ครอบครัว และกิจกรรมอื่น ๆ

8. การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (The social relevance of work life) หมายถึง กิจกรรมในการทำงานที่ดำเนินต่อไปในลักษณะที่ได้รับผิดชอบต่อสังคม จะก่อให้เกิดความรู้สึกที่มีคุณค่า เห็นความสำคัญของงานและอาชีพของผู้ปฏิบัติ

เลวิน (Lewin, 1981: 47-51) (72) ได้เสนอองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 10 ประการ ดังนี้

1. ค่าจ้างและผลประโยชน์ที่ได้รับ (Pay and benefits)
2. เงื่อนไขของการทำงาน (Conditions of employment)
3. เสถียรภาพของการทำงาน (Employment stability)

Copyright by Mahidol University

4. การควบคุมการทำงาน (Control of work)
5. การปกครองตัวเอง (Autonomy)
6. การได้รับการยอมรับ (Recognition)
7. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา (Relations with supervisor)
8. วิธีพิจารณาการเรียกร้อง (Appeals procedure)
9. ความพร้อมของทรัพยากรที่มีอยู่ (Adequacy of resources to get work done)
10. ความอาวุโส (Seniority in employment)

Delamotte and Takeyama (1984: 11) (63) เสนอองค์ประกอบเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 5 ประการ คือ

1. สภาพในการทำงาน เช่น ชั่วโมงในการทำงาน ความปลอดภัยในการทำงาน
2. ความต้องการของบุคลากรที่ต้องการความยุติธรรมในองค์กรและในกลุ่มสังคม
3. การลดความแตกแยกอันเนื่องมาจากการขาดอำนาจในการต่อรอง
4. โอกาสในความก้าวหน้าในอาชีพ
5. ชีวิตในการทำงาน เป็นการพัฒนาที่เน้นไปที่การทำงานของบุคคล

Huse and Cummings (1985: 199-200) (64) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วยลักษณะต่าง ๆ 8 ด้าน ได้แก่

1. สภาพการทำงานที่ปลอดภัยไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (Safe and healthy environment) หมายถึง การที่พนักงานได้ปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่มีความเหมาะสม สถานที่ทำงานไม่ได้ส่งผลเสียต่อสุขภาพและไม่มีความเสี่ยงในการเกิดอันตราย
2. ผลการตอบแทนที่มีความยุติธรรมและเพียงพอ (Adequate and fair compensation) หมายถึง การได้รับรายได้และผลตอบแทนที่เพียงพอ และสอดคล้องกับมาตรฐานผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่ามีความเหมาะสมและเป็นธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้จากงานอื่น ๆ
3. การพัฒนาศักยภาพของผู้ที่ปฏิบัติงาน (Devolopment of human capacities) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสพัฒนาขีดความสามารถของตนในงานที่ทำ โดยการพิจารณาจากงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ งานที่ใช้ทักษะและความสามารถหลากหลาย งานที่มีความท้า

Copyright by Mahidol University

ทาย งานที่ผู้ปฏิบัติเป็นตัวของตัวเองในการทำงาน งานที่ได้รับการยอมรับว่ามีความสำคัญ และงานที่ผู้ปฏิบัติได้รับทราบผลของการปฏิบัติงาน

4. การส่งเสริมให้พนักงานมีความก้าวหน้าในงาน (Growth and career devolopment) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพและตำแหน่งของงานอย่างมั่นคง

5. การบูรณาการทางสังคม (Social integration) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน สถานที่ทำงานมีบรรยากาศของความเป็นมิตร มีความอบอุ่น เอื้ออาทร ปราศจากการแบ่งแยกหมู่เหล่า ผู้ปฏิบัติงานได้รับการยอมรับ และมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

6. การมีระบบที่ดีมีความยุติธรรม (Constitutionalism) หมายถึง การมีความยุติธรรมในการบริหารงาน มีการปฏิบัติต่อบุคคลอย่างเหมาะสม ผู้ปฏิบัติงานได้รับการเคารพในสิทธิและความเป็นปัจเจกบุคคล ผู้บังคับบัญชายอมรับฟังข้อคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน บรรยากาศภายในองค์กรมีความเสมอภาค

7. การมีภาวะอิสระจากงาน (Total free space) หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีเวลาส่วนตัว เพื่อผ่อนคลาย และมีเวลาสำหรับครอบครัว เพื่อให้ชีวิตมีความสมดุล และมีโอกาสได้ทำประโยชน์เพื่อสังคมและชุมชน

8. ความภาคภูมิใจในองค์กร (Organization pride) หมายถึง ความรู้สึกของผู้ที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับความภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในองค์กร ไม่อายที่จะบอกว่าตัวเองทำงานอยู่ที่ใด และทำงานอยู่ในตำแหน่งใด

Kast & Rosenzwig (1985: 150) (65) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย

1. บุคคลและครอบครัว
2. สุขภาพอนามัยและภาวะโภชนาการ
3. ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม
4. การติดต่อสื่อสาร
5. ความปลอดภัย
6. การศึกษาและการฝึกอบรม
7. การทำงาน
8. สวัสดิการและความมั่นคงทางสังคม
9. รายได้และผลผลิต
10. การมีส่วนร่วมในสังคม

Copyright by Mahidol University

11. วัฒนธรรมและการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

Arnold (1986: 491) (66) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย

1. ความมั่นคงปลอดภัย (Security)
2. รายได้และผลตอบแทนที่ยุติธรรม (Equitable pay and rewards)
3. ความยุติธรรมในที่ทำงาน (Justice in the workplace)
4. การไม่มีระบบราชการและการบีบบังคับจากการนิเทศงาน (Relief from bureaucratic and supervisory coercion)
5. งานที่มีความหมายและน่าสนใจ (Meaningful and interesting work)
6. งานที่มีกิจกรรมและการมอบหมายงานหลากหลาย (Variety of activities and assignment)
7. งานที่มีความท้าทาย (Challenge)
8. งานที่มีอิสระในการควบคุมตัวเอง งาน สถานที่ทำงาน (Control over self, work, workplace)
9. มีอำนาจในการตัดสินใจหรือรับผิดชอบด้วยตนเอง (Own area of decision making or responsibility)
10. มีโอกาสเรียนรู้และเจริญเติบโต (Learing and growth opportunities)
11. การได้รับข้อมูลย้อนกลับ การได้รับทราบเกี่ยวกับผลงานที่ได้ทำไป (Feedback, knowledge of result)
12. มีอำนาจในงาน (Work authority)
13. ได้รับการยอมรับในการทำงาน (Recognition for contributations)
14. ได้รับการสนับสนุนทางด้านสังคม (Socail support)
15. มีอนาคตและความก้าวหน้าในอาชีพการงาน (Future that are viable)
16. สามารถสร้างความเชื่อมโยงระหว่างงานกับชีวิตนอกสถานที่ทำงาน (Ability to relate one's work and accomplishment to life outside the workplace)
17. มีทางเลือกตามความชอบ ความสนใจ และตามความหวังของตัวเอง (Options or choices to suit the individual's prefernces, interests and expectations)

Werther and Davis (1989: 446) (68) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย

1. การมีนิเทศงานที่ดี (Good supervision)

Copyright by Mahidol University

2. การมีสภาพการทำงานที่ดี (Good work condition)
3. การมีรายได้และสวัสดิการดี (Good pay and benefits)
4. งานมีความน่าสนใจ ท้าทาย และมีรางวัล (Interrest challenging and rewarding job)

Gordon (1990: 635) (73) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย

1. การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงและยุติธรรม
2. สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและมีสุขอนามัยที่ดี
3. โอกาสในการพัฒนาตนเองและความก้าวหน้าในงาน
4. ระดับความพึงพอใจในความต้องการทางสังคมในสถานที่ทำงาน
5. สิทธิของผู้ปฏิบัติงาน
6. ปัญหาที่เกิดจากการใช้เวลาในชีวิตส่วนตัวและในชีวิตการทำงาน
7. งานและประโยชน์ต่อสังคม

Dessler (1991: 4) (74) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย

1. คุณค่าของงานที่ทำ
2. สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีความมั่นคงและปลอดภัย
3. ผลตอบแทนและรายได้ที่เพียงพอ
4. ความมั่นคงในการทำงาน
5. การควบคุมดูแลอำนวยการทำงานที่เหมาะสม
6. การได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของตน
7. การได้รับโอกาสในการแสวงหาความรู้และความก้าวหน้าในงานที่ทำ
8. โอกาสได้รับการพิจารณาความดี ความชอบ
9. การมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร
10. การได้รับการปฏิบัติอย่างยุติธรรม

Kerce and Kewley (1993: 189-209) (75) ได้เสนอว่า คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

1. ความพึงพอใจในการทำงานโดยภาพรวม (Overall job satisfactions)

Copyright by Mahidol University

2. ความพึงพอใจในการทำงานเฉพาะด้าน (Facet satisfactions) ประกอบด้วย ค่าจ้าง (Pay) ผลตอบแทน (Benefits) สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working condition) เพื่อนร่วมงาน (Coworkers) โอกาสในความก้าวหน้า (Chance for advancement) ความมั่นคงในการทำงาน (Job security) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical surrounding) ทรัพยากรและเครื่องมือ (Resources and equipment) โอกาสในการพัฒนาทักษะ (Chance to develop skills) การนิเทศงาน (Supervision) และโอกาสในการเจริญและพัฒนาส่วนบุคคล (Opportunity for personal growth and development)

3. คุณลักษณะงาน (Job characteristics) ประกอบด้วย ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task Identity) ความหลากหลายของทักษะ (Skill variety) ความเป็นอิสระในงาน (Autonomy) และผลย้อนกลับ (Feedback)

4. ความเกี่ยวข้องผูกพันกับงาน (Job involvement) ประกอบด้วย ความเกี่ยวพันและความรู้สึกที่มีต่อหน้าที่ในการทำงาน แนวโน้มในการหลีกเลี่ยงงาน และความรู้สึกผิดที่ทำงานไม่เสร็จทันเวลา การมีความเกี่ยวข้องผูกพันกับงานสูง และความสิ้นหวังในคุณภาพการทำงาน หรือความไม่พอใจต่องาน

Knox & Irving (1997: 39-46) (76) ได้เสนอว่า คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย 8 ประการ ดังนี้

1. โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร (Organization structure and function) คือ การรับรู้ของบุคคลที่เกี่ยวกับการจัดรูปแบบและโครงสร้างวัฒนธรรมใหม่ การมีส่วนร่วมและรู้สึกเป็นเจ้าของต่อเป้าหมาย และทิศทางใหม่ขององค์กร

2. การรับรู้ของแต่ละคน (Individual staff perceptions) คือ การรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ที่ผ่านมาทั้งในการทำงาน และดำเนินชีวิตส่วนตัวในช่วงการเปลี่ยนแปลงขององค์กร รูปแบบ มาตรฐาน รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงบทบาทและความรับผิดชอบของบุคคล

3. ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท (Scope and complexity of role) คือ การรับรู้ลักษณะขอบเขตความรับผิดชอบ และความซับซ้อนของบทบาทที่เพิ่มมากขึ้น มีการปรับปรุงประสานงานในการทำงานเป็นทีม ปรับปรุงการประสานงานในการทำงานเป็นทีม ปรับปรุงผลผลิตให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

4. เส้นทางของอาชีพ (Career paths) คือ การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับลักษณะอาชีพในรูปแบบใหม่ นอกเหนือจากการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยเน้นการดูแลอย่างต่อเนื่อง

Copyright by Mahidol University

5. การติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ (Collaborative communication) คือ การได้รับหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความคิดเห็นของบุคลากรกับองค์กร

6. สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work environment) คือ การปรับตัวต่อบทบาทใหม่ในองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลง

7. ลักษณะของงาน (Nature of work) ในด้านการบริหารจัดการ การส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในองค์กร

8. ทรัพยากร (Resources) คือ การจัดการทรัพยากรแบบใหม่ จากการจัดรูปโครงสร้างและปรับรื้อระบบองค์กร

Davis and Newtron (1997: 293-294) (77) กล่าวว่า เกณฑ์ในการวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย

1. การติดต่อสื่อสารที่ดี
2. ระบบผลตอบแทนที่เป็นธรรม
3. ความมั่นคงในงาน และความพึงพอใจในการพัฒนาอาชีพ
4. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการทำงาน
5. การมีหน้าที่รับผิดชอบในการทำงานมากขึ้น
6. มีการพัฒนาทักษะในการทำงาน
7. ลดความเครียดในการทำงาน
8. การมีสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน

Schermerhorn (1999: 10) (78) กล่าวว่า การมีคณภาพชีวิตที่ดีต้องประกอบด้วย

1. รายที่ยุติธรรม (Fair pay)
2. สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัย (Safe working condition)
3. มีโอกาสในการเรียนรู้และใช้ทักษะใหม่ ๆ ในการทำงาน (Opportunities to learn and use new skills)
4. มีโอกาสในการเจริญและมีความก้าวหน้าในการทำงาน (Room to grow and progress in career)
5. มีการปกป้องสิทธิส่วนบุคคล (Protection of individual rights)
6. ความภาคภูมิใจในงานและองค์กร (Pride in the work itself and in the organization)

Copyright by Mahidol University

เสนาะ ติเยาว์ (2544) (69) ได้เสนอว่า องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย 7 ประการ ดังนี้

1. การได้รับค่าจ้างที่ยุติธรรมและเหมาะสมกับงานที่ทำ หมายถึง การทำงานเท่าใดก็ได้ค่าจ้างเท่านั้น ทำงานมากได้ค่าจ้างมาก ทำงานมากได้ค่าจ้างน้อย หรืองานที่สร้างคุณค่ามาก จะได้รับค่าตอบแทนในการทำงานที่สูงกว่างานที่สร้างคุณค่าน้อย

2. การทำงานในสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและมีความปลอดภัย หมายถึง สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย และจิตใจทั้งทางตรงและทางอ้อม

3. การได้รับความรู้และทักษะใหม่ ๆ จากงานที่ทำ หมายถึง เมื่อทำงานไปนาน ๆ คนจะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ มากขึ้น และมีความเชี่ยวชาญมากขึ้น

4. การมีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ หมายถึง ทำงานนาน ๆ เงินเดือนหรือค่าจ้างที่สูงขึ้น เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้นหรือสภาพในการทำงานดีขึ้น

5. การเคารพสิทธิส่วนบุคคล หมายถึง งานที่ทำไม่ละเมิดสิทธิส่วนตัว ไม่ก้าวล่วงเข้าไปในเรื่องส่วนตัว หรือกระทบกระเทือนการที่จะเลือกการดำเนินชีวิตหรือใช้ชีวิตของแต่ละคน

6. การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคมที่ทำงาน หมายถึง องค์กรหรือสถานที่ทำงานเป็นสังคมของคนที่ทำงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ไม่ใช่เป็นสถานที่ทำงานให้มีรายได้เพื่อเลี้ยงชีวิตอย่างเดียว ดังนั้นกิจกรรมในที่ทำงานต้องมีส่วนที่เป็นงานและส่วนที่เป็นสังคมด้วย

7. ความรัก ความภูมิใจในองค์กร หมายถึง เมื่อทำงานไปนาน ๆ จะเกิดความผูกพันธ์ในองค์กร รักงานที่ทำ มีความรู้สึกด้านดีต่อองค์กรและมีความภาคภูมิใจที่ตัวเองส่วนหนึ่งขององค์กร

จากการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานพบว่า วอลตัน (Walton) เป็นผู้ที่ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยพิจารณาในด้านคุณลักษณะความเป็นบุคคล สภาพแวดล้อมของตัวบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของมนุษย์ ซึ่งสามารถนำมาประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชได้อย่างครอบคลุมและมีความสมบูรณ์มากที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดของ วอลตัน (Walton, 1974: 12, 16, 155) (13) เป็นแนวทางในการวิจัย โดยนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวัดระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช

Copyright by Mahidol University

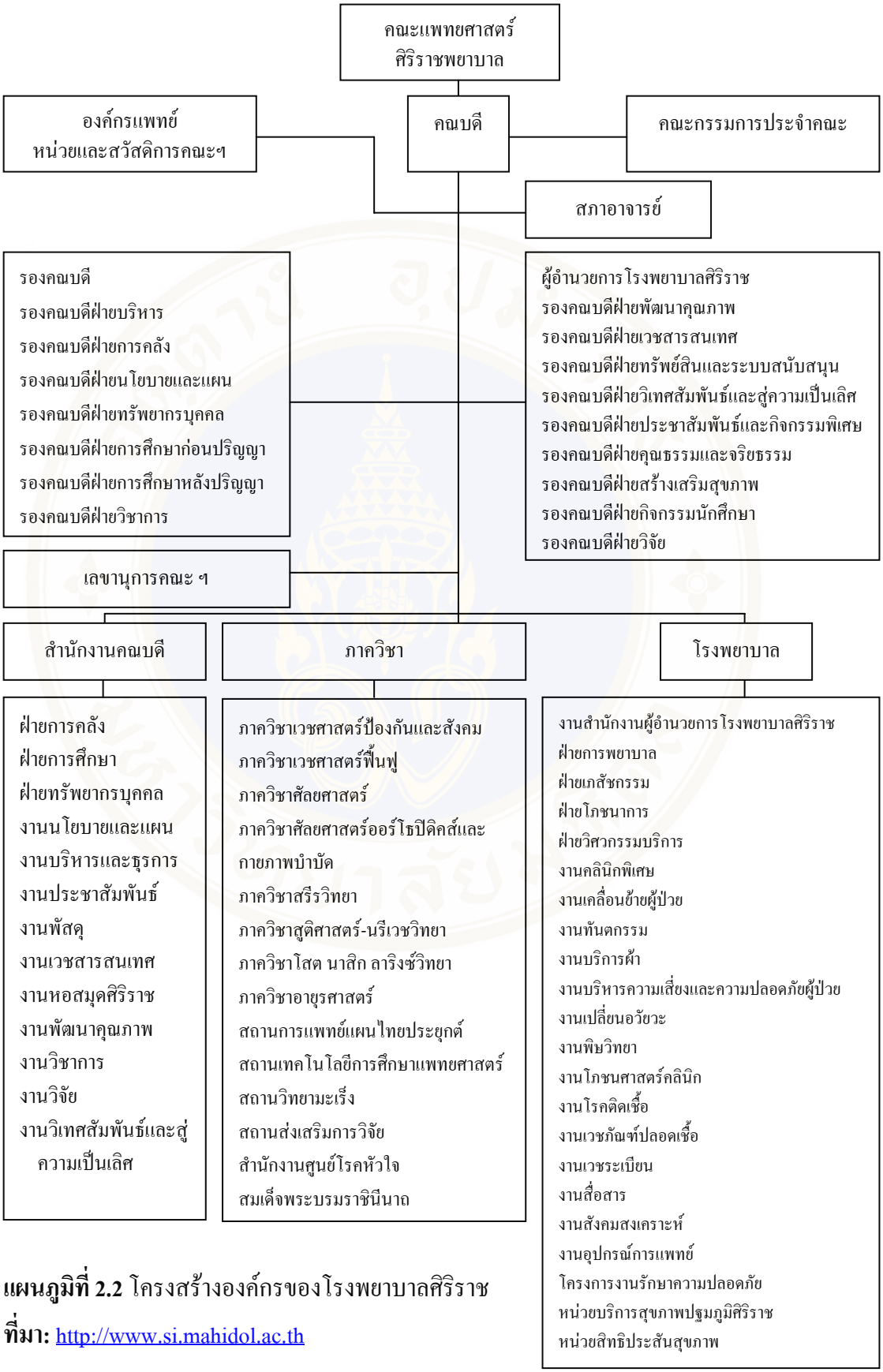
ส่วนที่ 4 โรงพยาบาลศิริราช

4.1 ลักษณะของโรงพยาบาลศิริราช

โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลในเครือมหาวิทยาลัย ในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 2 ถนนพรานนก แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย จังหวัดกรุงเทพฯ ได้เริ่มก่อตั้งขึ้นใน วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2431 ในปัจจุบันสามารถรับผู้ป่วยได้ 2,600 เตียง เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในประเทศไทย เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2545 และผ่านการ Re - Accreditation ของ HA เมื่อวันที่ 18-20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 แล้วได้รับการรับรองมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2547 โรงพยาบาลศิริราชมีการบริหารงานภายใน นอกจากสำนักงานคณบดี สำนักงานผู้อำนวยการ สำนักงานศูนย์โรคหัวใจสมเด็จพระบรมราชินีนาถ และภาควิชาต่าง ๆ 24 ภาควิชา และยังมีสถานส่งเสริมการวิจัย สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์ โรงเรียนต่าง ๆ ที่ผลิตบุคลากรทางการแพทย์อีก 8 แห่งคือ โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนกายภาพบำบัด โรงเรียนเวชนิทัศน์ โรงเรียนพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ โรงเรียนวิสัญญีพยาบาล โรงเรียนรังสีเทคนิค โรงเรียนกีฬาเวชศาสตร์ และโรงเรียนเวชศาสตร์การธนาคารเลือด (http://www.si.mahidol.ac.th)

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีหน้าที่หลักในการผลิตบัณฑิตให้มีความรู้ ความสามารถ ส่งเสริมงานวิจัย ให้บริการทางวิชาการแก่สังคม พัฒนาการบริการทางการแพทย์ โดยใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนอนุรักษ์และเผยแพร่กิจกรรม เพื่อทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของชาติอีกด้วย ธนาคารเลือดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีภาระหลักในการผลิตบัณฑิตให้มีความรู้ ความสามารถส่งเสริมงานวิจัย ให้บริการทางวิชาการแก่สังคม พัฒนาการบริการทางการแพทย์ โดยใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนอนุรักษ์และเผยแพร่กิจกรรม เพื่อทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของชาติมีวิสัยทัศน์ คือ เป็นสถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน มุ่งสู่ความเป็นเลิศในระดับสากล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีพันธกิจที่จะจัดการการศึกษา เพื่อผลิตบัณฑิต ทำการวิจัย สร้างบรรยายกาศทางวิชาการ และให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ และนำมาซึ่งศรัทธาและความนิยมสูงสุดจากประชาชน รวมทั้งชี้นำสังคมไทยในด้านสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต (http://www.si.mahidol.ac.th)

Copyright by Mahidol University



แผนภูมิที่ 2.2 โครงสร้างองค์กรของโรงพยาบาลศิริราช

ที่มา: http://www.si.mahidol.ac.th

Copyright by Mahidol University

ส่วนที่ 5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่วิจัย

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

จุฑาวดี กลิ่นฟื้อง (2543: ง) (79) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 327 คน แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ทดสอบความเที่ยงด้วยวิธีของครอนบาค 0.96 ผลการวิจัยพบว่า

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. อายุและประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.114$ และ -0.117 ตามลำดับ)ส่วนสถานะภาพการสมรส และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

3. ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.580$)

4. บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.768$)

ชัยยงค์ ขามรัตน์ (2543: V) (80) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตการทำงาน เพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น และวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปลต่าง ๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจำนวน 400 ชุด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.6 มีบรรยากาศองค์กร การติดต่อสื่อสารในองค์กร พฤติกรรมการทำงาน และความพึงพอใจในการทำงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.3, 55.9, 61.4 และ 69.5 โมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 59 ความพึงพอใจมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และบรรยากาศองค์กร พฤติกรรมการทำงาน มีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < 0.05$)

Khani A, Jaafarpour M, Dyrekvandmogadam A: 2008 (81) ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล พบว่าพยาบาลมีเงินเดือนไม่เหมาะสมกับงานที่ทำ พยาบาลไม่มีความพึงพอใจในภาระงานที่มีอยู่จำนวนมาก และงานที่ทำไม่เหมาะสมกับระยะเวลาในการทำงาน

Copyright by Mahidol University

พยาบาลหมดแรงหลังจากการทำงาน ทำให้ไม่สามารถสร้างความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตครอบครัว และการหมุนเวียนในการขึ้นเวร ส่งผลทางด้านลบให้กับชีวิต สรุปว่า ความพึงพอใจของพยาบาล การแปลี่ยนเวร ความอิสระ รางวัล การยอมรับ และอำนาจในการแก้ปัญหามีส่วนเกี่ยวข้องกับชีวิตในการทำงานของพยาบาล ในประเทศอิหร่าน

วงเดือน เลาหวัฒนภิญโญ (2552) (82) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี (1) ศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี (2) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี และ (3) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีกับองค์ประกอบด้านอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่ง เงินเดือน และความก้าวหน้า ความมั่นคงในงาน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ปฏิบัติงาน 6 แผนกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ งานห้องผ่าตัดและพักฟื้น และสำนักบริหารการพยาบาล จำนวน 200 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี แบบสอบถามส่วนที่ 2 ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) หาค่าอัลฟ่า = 0.83 สถิติที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Factor Analysis One way ANOVA และ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า (1) องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วย เงินเดือนและค่าตอบแทน ความปลอดภัยของสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ความภาคภูมิใจในการทำงาน ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน ความสมดุลยระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ภาวะเศรษฐกิจ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (2) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 78 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม อยู่ในระดับสูงกว่าด้านอื่นคิดเป็นร้อยละ 92.12 และองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ภายในหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำสุด คิดเป็นร้อยละ 28.72 (3) การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีกับองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า พยาบาลมี อายุ ระดับการศึกษา

Copyright by Mahidol University

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เงินเดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลมีสถานภาพ ตำแหน่ง และความก้าวหน้า ความมั่นคงในงานไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ วัลลภา บุญรอด (2552) (83) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน: การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน ระยะเวลาที่ทำงานในโรงพยาบาล เงินเดือน รายได้พิเศษนอกจากเงินเดือน และแผนกที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ปัจจัยด้านความผูกพันธ์ต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านบรรยากาศขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง และปัจจัยด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (r = 0.724, 0.694 และ 0.334) ตามลำดับ ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันธ์ต่อองค์กร บรรยากาศขององค์กร และลักษณะงาน

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ความพึงพอใจในการทำงาน ปัจจัยส่วนบุคคล วุฒิการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน ระยะเวลาที่ทำงานในโรงพยาบาล เงินเดือน แผนการปฏิบัติงาน ลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร การติดต่อสื่อสารในองค์กร พฤติกรรมการทำงาน ความก้าวหน้า และความมั่นคงในงาน ผู้วิจัยจึงได้เลือกคุณภาพชีวิตการทำงานมาเป็นตัวแปรตามในการทำวิจัย ซึ่งได้แก่ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) สภาพการทำงานที่มีความสุขสบายและปลอดภัย (Safe and health working conditions) โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and development human capacities) โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน (Future opportunity for continued growth and securit) การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน (Social integration in the work organization) สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน (Constitutionalism in the work organization) การทำงานและช่องว่างในการดำเนินชีวิตโดยรวม (Work and the total life space) และชีวิตการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับสังคม (The social relevance of work life) ของ (Walton, 1974) (13) มาใช้ในการวิจัยในครั้งนี้

Copyright by Mahidol University

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่าย

Olcay Cam (2001) (84)ได้ศึกษาโดยมีจุดประสงค์เพื่อวัดระดับความเหนื่อยหน่ายของนักศึกษาพยาบาลในประเทศตุรกี โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยตุรกี จำนวน 179 คน และนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันอื่นจำนวน 135 คน ประเมินความเหนื่อยหน่าย โดยใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลชที่วัดความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล พบว่าด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์เกิดมาจากความพึงพอใจในการทำงานในระดับสูง ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นเกิดมาจากความกดดันในสถานที่ทำงาน และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลเกิดมาจากความพึงพอใจในการทำงานในประเทศตุรกี

Musa Gursel, Ali Murat Sunbul, Hakan Sari, Selcuk University, Faculty of Education, Kanya Turkey (2002) (85) ได้ศึกษาโดยสำรวจหัวหน้าอาจารย์และอาจารย์ในประเทศตุรกี ในเรื่องความเหนื่อยหน่ายและความสัมพันธ์ของความพึงพอใจในการทำงาน เพศ และอายุในการทำงาน วัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อค้นหาความแตกต่างระหว่างหัวหน้าอาจารย์และอาจารย์ในด้านความเหนื่อยหน่ายและความพึงพอใจในการทำงานเป็นทีม เพศ และอายุในการทำงาน ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ มีประชากรที่ศึกษาทั้งหมด 290 คน ประกอบด้วย หัวหน้าอาจารย์ 80 คน และอาจารย์ 210 คน สำรวจโดยการใช้เครื่องมือเป็นแบบวัดระดับความพึงพอใจในการทำงาน (JSS) และแบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (MBI) ผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาพบว่า หัวหน้าอาจารย์มีความพึงพอใจในการทำงานและมีความรู้สึกสูญเสียความเป็นส่วนตัวมากกว่าอาจารย์ ผู้ชายมีความเหน็ดเหนื่อยน้อยกว่าผู้หญิง แต่มีความรู้สึกสูญเสียความเป็นส่วนตัวมากกว่าผู้หญิง เรื่องการมีส่วนร่วมพบว่ามีความแตกต่างกันในความรู้สึกสูญเสียความเป็นส่วนตัว และความสำเร็จส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับอายุในการทำงาน ซึ่งผู้ที่มีอายุในการทำงานมากมีความรู้สึกสูญเสียความเป็นส่วนตัวมากกว่าผู้ที่มีอายุในการทำงานน้อยกว่า ในทางตรงกันข้ามผู้ที่มีประสบการณ์มากจะมีความสำเร็จส่วนบุคคลสูงกว่าคนอื่น

Nirel N, Goldwag R, Feigenberg Z, Abadi D, Halpern P: 2008 (86) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเครียด ภาระงานที่หนัก ความเหนื่อยหน่าย และความพึงพอใจของผู้ช่วยแพทย์ในประเทศอิสราเอล จากการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างจาก 50% ของผู้ช่วยแพทย์ที่ศึกษาจบในประเทศอิสราเอล พบว่าปัจจัยที่ทำให้ผู้ช่วยแพทย์มีความเชี่ยวชาญในการทำงานอย่างมากเกิดมาจากการทำงานในการช่วยชีวิตคนและความรักในงานที่ทำ มีความเอาใจใส่ในการทำงานต่าง ๆ ความกดดันในที่ทำงานเป็นผลมาจากการขาดการได้รับการสนับสนุนของฝ่ายบริหาร งานสารบรรณ ช่วงเวลาที่ยาวนาน ความไม่สมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว และเงินเดือน ซึ่งพวกเขาไม่ได้มี

Copyright by Mahidol University

ส่วนร่วมในการบริหาร มีความกดดันภายใต้ความไม่แน่นอน และมีการเปลี่ยนแปลงสถานะการณ์อย่างเงียบ ๆ อย่างรวดเร็ว มีความไม่พึงพอใจในการทำงานที่มีสาเหตุมาจากความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ภาระงานที่หนัก และสุขภาพที่ไม่แข็งแรง สุขภาพของร่างกายและจิตใจเป็นตัวขัดขวางความสามารถในการทำงาน โดยมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกเหนื่อยหน่ายและความตั้งใจในการเปลี่ยนแปลงอาชีพ

Piergio Argentero PhD, Bianca Dell' Olivo PhD, Maria Santa Ferretti PhD and Working Group on Burnout and Dialysis (2008) (87) ได้ศึกษาภาคตัดขวาง โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายในแพทย์เฉพาะทางโรคไตกับพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วย สำรวจในแพทย์เฉพาะทางโรคไต 68 คน พยาบาล 334 คน และผู้ป่วยที่มาล้างไตจำนวน 695 คน จากสถามที่ล้างไต 10 แห่ง ในภาคเหนือของประเทศอิตาลี ประเมินความเหนื่อยหน่ายโดยใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (MBI) มีการประเมินความเหนื่อยหน่ายใน 3 ด้าน คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล พบว่าแพทย์เฉพาะทางโรคไตและพยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับสูง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นในหน่วยล้างไตควรมีการป้องกันไม่ให้บุคลากรเกิดความเหนื่อยหน่ายซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น

เบญจมาศ หล่อสุวรรณกุล (2544: บทคัดย่อ) (46) ได้ศึกษาความสัมพันธ์และทำการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยคัดสรร ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพและการับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 99 คน ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดใหญ่ มีความเหนื่อยหน่ายในด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 69.7) รองลงมาคือความเหนื่อยหน่ายทางด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 51.5) ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับความเหนื่อหน่าย พบว่า ปัจจัยการรับรู้สภาวะสุขภาพกายดี และการรับรู้สภาวะมนุษย์สัมพันธ์ดี การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านความรู้สึกเมื่อยปวด การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านความถูกต้องของท่าทางในการปฏิบัติงานดี การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาสังคมดี มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดใหญ่

Copyright by Mahidol University

Kalliath, Thomas PhD; Morris, Rita PhD, RN: 2002 (88) ได้ศึกษาความพึงพอใจของพยาบาล และตัวชี้วัดระดับความเหนื่อยหน่าย มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาคือ ศึกษาผลกระทบกับความแตกต่างในระดับความพึงพอใจในการทำงาน ในด้านความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล สมมติฐานคือ ความพึงพอใจในระดับสูงจะทำให้ความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับต่ำ การศึกษานี้ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (MBI) ในการวัดอารมณ์ความเหน็ดเหนื่อยของพยาบาล การลดความเป็นส่วนตัว และความสำเร็จส่วนบุคคล โดยใช้สเกลของแคทเซล ในการวัดทุกด้านของความพึงพอใจในการทำงาน ผลลัพธ์ที่ได้รับจาก การศึกษาในครั้งนี้ พบว่าความพึงพอใจแปลผกผันกับระดับความเหนื่อยหน่ายได้อย่างมีนัยสำคัญโดยตรง มีผลต่ออารมณ์ ความเหน็ดเหนื่อย ในทางตรงกันข้ามของอารมณ์ ความเหน็ดเหนื่อยจะมีผลโดยตรงกับการสูญเสียความเป็นตัวของตัวเองอย่างมีนัยสำคัญโดยตรงกับความพึงพอใจในด้านการสูญเสียความเป็นตัวของตัวเองจากความเหน็ดเหนื่อย ค่าสัมปสิทธิ์แสดงว่าความพึงพอใจในการทำงานมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมกับความเหนื่อยหน่าย มีการยืนยันว่า ความพึงพอใจในการทำงานจะเป็นตัวบ่งชี้ความเหนื่อยหน่ายอย่างมีนัยสำคัญ

อารีรัตน์ ชวาลา (2551: ง) (47) ได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานและความเหนื่อยหน่ายความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นในตัวผู้อื่น และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 278 คน พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ด้านความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์ในระดับปานกลาง ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นในระดับต่ำ และพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูงค่อนไปทางปานกลาง โดยมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านโอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคลในระดับที่สุงที่สุด คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ด้านลบในระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นฤมล กิจจานนท์ (2552) (92) ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ การวิจัยเชิงบรรยายนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเหนื่อยหน่ายและปัจจัยคัดสรรได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรมทั่วไปและระบบประสาท และหอผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 53 ราย ประเมินความเหนื่อยหน่าย โดยใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลซและแจคสัน ประกอบด้วย ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความสัมพันธ์ส่วนบุคคลและด้านความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จ วิเคราะห์ข้อมูลโดย

Copyright by Mahidol University

ใช้สถิติบรรยายและ nonparametric tests ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรม มีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการลดความสัมพันธ์ส่วนบุคคล และด้านความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จอยู่ในระดับต่ำ อายุและประสบการณ์ทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และด้านการลดความสัมพันธ์ส่วนบุคคลความคิดในการลาออกเนื่องจากเงินเดือนน้อยมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และด้านการลดความสัมพันธ์ส่วนบุคคล ส่วนปัจจัยด้านตำแหน่ง ความสัมพันธ์กับหัวหน้า การรับรู้สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เรื่องกำลังคนและความรู้ในการทำงาน ความคิดที่จะลาออกเนื่องจากงานหนัก เงินเดือนน้อยและเบื่องานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การรับรู้ด้านค่าตอบแทนที่ไม่เพียงพอมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จ อย่างไรก็ตาม สถานภาพสมรส หน้าที่หัวหน้าเวรเงินเดือน การรับรู้สัมพันธภาพกับครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน ความคิดที่จะลาออกเนื่องจากเวรดึก ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการป้องกันและจัดการเกี่ยวกับความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาล ($r = 0.380$, p-value = <0.001) คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ด้านลบในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.239$, p-value = <0.001) และคุณภาพชีวิตการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นในตัวผู้อื่นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่าย พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่าย คือ ความพึงพอใจในการทำงาน เพศ อายุงาน ความเครียด ภาระงานที่หนัก ปัจจัยคัดสรร ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตัวชี้วัดระดับความเหนื่อยหน่าย และคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้วิจัยจึงความเหนื่อยหน่ายมาเป็นตัวแปรอิสระตัวแปรหนึ่งในการทำวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งประกอบด้วย ความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น (Depersonalization) และความสำเร็จส่วนบุคคล (Personal Accomplishment) ของ (Maslach, 1986) (12) มาใช้ในการวิจัยในครั้งนี้

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน

Yu YJ, Hung SW, Wu Yk, Tsai Lc, Wang HM, Lin CJ: 2008 (90) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการทำงาน และคุณภาพชีวิตของพยาบาลในโรงพยาบาลยันลิน ไชโยที่อยู่ในประเทศจีน จุดประสงค์

Copyright by Mahidol University

ในการศึกษาเพื่อสำรวจความพึงพอใจในการทำงาน และคุณภาพชีวิตของพยาบาล ได้ทำการวิจัยในพยาบาลจำนวน 1,020 คน เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 6 เดือน ในโรงพยาบาลทั้งหมด 7 แห่งที่อยู่ในยันลิน เมืองไชโย ในประเทศจีน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 911 คน (89.3%) ในแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ลักษณะของประชากรและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน คุณภาพชีวิต และความพึงพอใจในการทำงาน ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการทำงาน คือ จำนวนของผู้ป่วยที่ต้องให้การดูแลในช่วงเวลาระหว่างวัน ภาวะของสุขภาพ ความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงหน่วยงาน ศาสนา และความเครียดในการทำงาน 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในด้านความพึงพอใจในการทำงาน คือ ความสุขในชีวิต ภาวะสุขภาพ ความเครียดในสถานที่ทำงาน และอายุ 3) ความพึงพอใจในการทำงาน และคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงบวก ผู้บริหารทางการพยาบาลควรสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เพื่อช่วยในการปรับปรุงความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล และสร้างสิ่งที่อำนวยความสะดวกในการทำงานให้กับพยาบาล

Acker A, Merry Z, Reuverni H, Toker A: 2009 (91) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงานและเวลาว่างหลังจากการทำงานของแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางในมหาวิทยาลัยที่มีการเรียนการสอนของแพทย์ในโซโรกา เบียร์ ซีบา ในประเทศอิสราเอล ศึกษาในกลุ่มแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทาง ในมหาวิทยาลัยที่มีการเรียนการสอนของแพทย์ในโซโรกา ความเป็นมาจากความไม่พึงพอใจในการทำงานของแพทย์ทั่วโลกเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เกิดความกดดันและช่วงเวลาหลังการทำงานแพทย์มีความรู้สึกเหนื่อยหน่ายเป็นส่วนใหญ่ จนทำให้เกิดความไม่พึงพอใจส่งผลให้แพทย์ลาออก และทำให้คุณภาพในการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับที่ต่ำ จึงได้ทำการศึกษาโดยส่งแบบสอบถามให้แพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางในมหาวิทยาลัยที่มีการเรียนการสอนของแพทย์ในโซโรกา จำนวน 252 คน ผลการวิจัยพบว่าแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางส่งแบบสอบถามคืนมา 137 คน (54.36%) มีความพึงพอใจในการทำงานในระดับต่ำ ส่วนใหญ่จะไม่มีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตการทำงานเหมือนกันทั้งผู้ชายและผู้หญิง แพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางที่เข้ามาในระยะแรกจะมีความพึงพอใจในความปฏิพันธ์มากกว่าแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางที่ผ่านระยะแรกไปแล้ว แพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางศัลยศาสตร์มีความพึงพอใจน้อยกว่าแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางในสาขาอื่น ๆ

J Walton Blackburn, Willa M Bruce (1989) (92) ได้ทำการศึกษาเรื่องความพึงพอใจในการทำงาน และคุณภาพชีวิตการทำงานของเสมียนในรัฐเนบราซาก้า โดยศึกษาในเสมียนจำนวน 117 คน ที่อยู่ในเมืองเล็ก ๆ ในรัฐเนบราซาก้า พบว่าเสมียนมีความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับสูง แม้ว่าจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่สูง และพบว่าความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์กับอายุ ระยะเวลาในการทำงาน และระดับในการศึกษา

Copyright by Mahidol University

Irvine, Dlane M, Evans, Martin G (1995) (93) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน ความมุ่งมั่นในการทำงานและความต้องการโยกย้ายงานของพยาบาล ทฤษฎีรูปแบบของข้อคิดเห็นที่เกี่ยวกับความมุ่งมั่นในการทำงานที่มองในด้านความต้องการโยกย้ายงานของพยาบาลที่ผ่านมาแล้ว มีสมมติฐานว่าความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามกับความต้องการโยกย้ายงาน ตัวชี้วัดระหว่างความมุ่งมั่นในการทำงานและความต้องการโยกย้ายงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกสูง ความมุ่งมั่นในการทำงานและความต้องการโยกย้ายงานมีความสัมพันธ์เชิงลบสูง และความพึงพอใจในการทำงานกับความต้องการโยกย้ายงานมีความสัมพันธ์เชิงลบต่ำ พบว่าพยาบาลมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางในความมุ่งมั่นในการทำงาน ความต้องการโยกย้ายงานและความพึงพอใจในการทำงาน การทำงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน ปริมาณงาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์อย่างสูงกับความพึงพอใจในการทำงานมากกว่าภาวะทางด้านเศรษฐกิจหรือความแตกต่างส่วนบุคคลความแตกต่างส่วนบุคคล

จิราพรรณ ปุ่นเอื้อง (2543) (94) ศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท จำนวน 157 คน พบว่า ในภาพรวมพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ สภาพการทำงาน นโยบายการบริหาร การนิเทศงาน เงินเดือนและสวัสดิการ ความก้าวหน้า และการยอมรับนับถือ ส่วนการรับรู้ลักษณะการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการรับรู้อยู่ในด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับจากบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ลักษณะงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการทำงานเป็นทีมของพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ

Demerouti, E; Bakker, AB ; Nachreiner, F; Schaufeli, WB: 2000 (95) ได้ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของความเหนื่อยหน่ายและความพึงพอใจของพยาบาล เป็นการศึกษาในกลุ่มของพยาบาลชาวเยอรมัน จำนวน 109 คน ทดสอบสมมติฐานที่ได้มาจากรูปแบบของความเหนื่อยหน่ายและความพึงพอใจในชีวิต ใน 2 รูปแบบ ที่มีความแตกต่างกันในด้านสภาพการทำงาน กล่าวคือ ความต้องการในการทำงาน และแหล่งที่มาในการทำงาน พบว่า 1. ความต้องการในการทำงาน เช่น ความต้องการในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย และเวลาที่ถูกรบกวน เป็นตัวที่บ่งบอกถึงความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน 2. แหล่งที่มาในการทำงาน เช่น การขาดแคลนรางวัลและความไม่เพียงพอ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการทำงาน เป็นตัวที่บอกถึงความอิสระในการทำงาน 3. ความต้องการในการทำงานและแหล่งที่มาในการทำงาน มีผลกระทบโดยตรงกับความพึงพอใจในชีวิตของพยาบาล แม้ว่าจะเกิดความเหนื่อยหน่าย ตัวอย่างเช่น ความเหน็ดเหนื่อย และอิสระภาพ สิ่งเหล่านั้นจะมีความสัมพันธ์กับการทดสอบภายในเวลาเดียวกัน โดยเป็นสิ่งที่มีความสมดุลย์กัน

Copyright by Mahidol University

ชูเกียรติ พุทธานันทเดช (2550) (96) ศึกษาความพึงพอใจในงานของทันตแพทย์ ที่ทำงานในภาคราชการ จังหวัดสุราษฎร์ธานีและศึกษาถึงสาเหตุที่ทำให้ทันตแพทย์ตัดสินใจลาออกจากราชการ โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างเป็นทันตแพทย์ชายและหญิง ทั้งจังหวัดถูกเก็บข้อมูลด้วยการใช้แบบสัมภาษณ์ จำนวน 40 คน ภายในเดือนกุมภาพันธ์ พศ. 2550 สถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและสูงสุด) พบว่าทันตแพทย์ มีความพึงพอใจในงาน ภาคราชการสายวิชาชีพทันตแพทย์ มีความพึงพอใจมากที่สุดคือเรื่อง ความมั่นคงในงาน ร้อยละ 100.0 รองลงมาได้แก่ เรื่องลักษณะงาน ร้อยละ 95 ส่วน หัวข้อเรื่องสวัสดิการ ความครบถ้วนทันสมัยของเครื่องมือ ความอิสระในการตัดสินใจ และความก้าวหน้าในสายงาน ร้อยละ 90 เรื่อง ลักษณะสังคมในหน่วยงาน ร้อยละ 85 เรื่อง เพื่อนร่วมงาน และความสะดวกสบายของสถานที่ ร้อยละ 75 หัวข้อเรื่อง ผู้บังคับบัญชา ร้อยละ 70 ส่วนหัวข้อเรื่องที่ทันตแพทย์ที่ทำงานในภาคราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 65 นั่นคือ เรื่องเงินเดือน กลุ่มตัวอย่างทันตแพทย์ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.0 เคยมีความคิดที่จะลาออกจากราชการโดย ระบุ สาเหตุสำคัญ 3 ลำดับ แรก คือ รายได้น้อยเกินไป ไม่ชอบระบบราชการ และภาระงานที่หนัก เกินไป

Violante S, Benso PG, Gerbaudo L, Violante B: 2009 (97) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานและปัจจัยของความเครียด ความเหนื่อยหน่าย และปัจจัยทางจิตใจและสังคมของพยาบาลที่ทำงานในสถานพยาบาลที่มีความแตกต่างกัน คือ 1) ตึกผู้ป่วยที่มีอาการหนักในระยะเวลาสั้น ๆ 2) ในหน่วยที่มีผู้ป่วยนอนรักษาตัวยาวนาน 3) ผู้ป่วยอาการเรื้อรังที่ต้องกลับไปรักษาต่อที่บ้าน โดยการใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับทางด้านสังคมและประชากร ความเหนื่อยหน่าย ความเครียด และปัจจัยทางด้านจิตวิทยาและสังคม ส่งแบบสอบถามไป 190 คน ได้กลับคืนมา 137 คน (72.1%) ประมาณ 30% ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดไม่มีความพึงพอใจในการทำงาน มีความเหน็ดเหนื่อยในการทำงาน 28% มีความรู้สึกเสียความเป็นส่วนตัว 20% และมีการยอมรับว่าประสบความสำเร็จในระดับต่ำ 43% คะแนนของความเครียดมาจากอาการปวดอย่างรุนแรง ความวิตกกังวล และโรคกระเพาะอาหาร คะแนนทางด้านจิตใจและสังคมมาจาก ภาระงานที่หนัก ความสนใจ และการได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มของผู้บริหาร พบว่าทั้ง 3 กลุ่มมีปัจจัยที่เหมือนกันคือความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับที่ต่ำ

กรวรรณ พรินทรากุล (2551) (9) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการแพทย์ในโรงพยาบาลศิริราช พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และในรายด้านของคุณภาพชีวิตการทำงาน อันได้แก่ ความเกี่ยวข้องกับงาน ความพึงพอใจในการทำงาน และความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง

Copyright by Mahidol University

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ความพึงพอใจในการทำงาน คือ คุณภาพชีวิตการทำงาน ความมุ่งมั่นในการทำงาน ความต้องการโยกย้ายงาน ความเหนื่อยหน่าย ปัจจัยของความเครียด ปัจจัยทางจิตใจและสังคม ความมั่นคงในการทำงาน และลักษณะการทำงาน ผู้วิจัยจึงเลือกตัวแปรความพึงพอใจในการทำงานมาเป็นตัวแปรอิสระตัวแปรหนึ่งในการทำวิจัย ดังนั้น การวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราช ปัจจัยที่ผู้วิจัยเลือกเป็นตัวแปรอิสระคือความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย เงินเดือน (Pay) ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ (Task Requirements) การบริหารในองค์กร (Administration) บทบาทในที่ทำงาน (Interaction) ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในที่ทำงาน (Professional Status) และความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ (Doctor-Nurse Relationship) ของ (Paula L. Stamps, 1978) มาใช้ในการวิจัยในครั้งนี้

สรุปสิ่งที่ได้จากการทบทวนงานวิจัย

จำนวนงานวิจัยทั้งหมด 22 เรื่อง จากแหล่งข้อมูล คือ วารสารและงานวิชากกการในประเทศไทย 10 เรื่อง และวารสารวิชาการต่างประเทศ 12 เรื่อง การทบทวนงานวิจัยนี้มีเรื่องที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน 9 เรื่อง ความเหนื่อยหน่าย 12 เรื่อง และงานวิจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน 11 เรื่อง

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 13 เรื่อง นักศึกษาพยาบาล จำนวน 1 เรื่อง อาจารย์ จำนวน 1 เรื่อง เสมียน 1 เรื่อง ทันตแพทย์ 1 เรื่อง เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการแพทย์ 1 เรื่อง บุคลากรสาธารณสุข 1 เรื่อง ผู้ช่วยแพทย์ 1 เรื่อง และแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทาง 2 เรื่อง

จากการทบทวนวรรณกรรมด้านแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดของคุณภาพชีวิตในการทำงานของวอลตัน (Walton: 1974 (13)) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานจากการพิจารณาในด้านลักษณะของความเป็นบุคคลและสภาพแวดล้อมส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน ส่วนแนวคิดที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน พบว่าความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีผลมาจากองค์ประกอบหรือปัจจัยหลาย ๆ ด้าน ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพัวล่า แอล สแทมป (Paula L Stamps: 1981 (37)) มาใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ และแนวคิดที่เกี่ยวกับความเหนื่อยหน่าย ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลชและแจ็คสัน (Maslach & Jackson: 1976 (38)) เนื่องจากมีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในงานวิจัยในครั้งนี้มากที่สุด ซึ่งผู้วิจัยได้แสดงความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยกำหนดเป็นกรอบแนวคิดไว้ในบทที่ 1 สำหรับวัตถุและวิธีการวิจัย ผู้วิจัยจะนำเสนอในบทที่ 3 ต่อไป

Copyright by Mahidol University

นอกจากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงาน ความเหนื่อยหน่าย และความพึงพอใจในการทำงาน ในด้านแนวคิด ทฤษฎีแล้ว ผู้วิจัยได้ทบทวนตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย ดังในตารางที่ 1 2 และตารางที่ 3 ซึ่งมีดังนี้

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.1 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543: ง) (79)	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม	- คุณภาพชีวิตการทำงาน - ปัจจัยส่วนบุคคล - ลักษณะงาน - บรรยากาศองค์กร	พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 327 คน	1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2. อายุและประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (r = -0.114 และ -0.117 ตามลำดับ) ส่วนสถานะภาพการสมรส และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ 3. ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (r = 0.580) 4. บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (r = 0.768)

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.1 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (ต่อ)

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
ชัยยงค์ ขามรัตน์ (2543: V) (80)	คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย	- คุณภาพชีวิตการทำงาน - บรรยากาศองค์กร - การติดต่อสื่อสารในองค์กร - พฤติกรรมการทำงาน - ความพึงพอใจในการทำงาน	บุคลากรสาธารณสุขจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยจำนวน 400 คน	กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.6 มีบรรยากาศองค์กร การติดต่อสื่อสารในองค์กร พฤติกรรมการทำงาน และความพึงพอใจในการทำงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.3, 55.9, 61.4 และ 69.5 โมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 59 ความพึงพอใจมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และบรรยากาศองค์กร พฤติกรรมการทำงาน มีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
Khani A, Jaafarpour M, Dyrekvandmogadam A: 2008 (81)	คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในประเทศอิหร่าน	- คุณภาพชีวิตการทำงาน - ความพึงพอใจในภาระงาน - ความอิสระในการทำงาน - รางวัล - การยอมรับอำนาจในการแก้ปัญหา	พยาบาลในประเทศอิหร่านจำนวน 120 คน	พยาบาลมีเงินเดือนไม่เหมาะสมกับงานที่ทำ พยาบาลไม่มีความพึงพอใจในภาระงานที่มีอยู่จำนวนมาก และงานที่ทำไม่เหมาะสมกับระยะเวลาในการทำงาน พยาบาลหมดแรงหลังจากการทำงาน ทำให้ไม่สามารถสร้างความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตครอบครัว และการหมุนเวียนในการขึ้นเวร ส่งผลทางด้านลบให้กับชีวิต สรุปว่า ความพึงพอใจของพยาบาล การแปลี่ยนเวร ความอิสระ รางวัล การยอมรับ และอำนาจในการแก้ปัญหามีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลอิหร่าน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยมหิดล
Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.1 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (ต่อ)

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
วงเดือน เลาหวัฒนภิญโญ (2552) (82)	คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี	- องค์ ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล - คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 200 คน	(1) องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วย เงินเดือนและค่าตอบแทน ความปลอดภัยของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความภาคภูมิใจในการทำงาน ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน ความสมดุลยระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ภาวะเศรษฐกิจและความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (2) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 78 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม อยู่ในระดับสูงกว่าด้านอื่นคิดเป็นร้อยละ 92.12 และองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ภายในหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำสุด คิดเป็นร้อยละ 28.72 (3) การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีกับองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า พยาบาลมี อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เงินเดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลมีสถานภาพ ตำแหน่ง และความก้าวหน้า ความมั่นคงในงานไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.1 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (ต่อ)

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
วัลลภา บุญรอด (2552) (83)	คุณภาพชีวิตการทำงาน: การบรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	- คุณภาพชีวิตการทำงาน - ปัจจัยส่วนบุคคล - ความพึงพอใจในงาน - ความผูกพันธ์ต่อองค์กร - บรรยากาศขององค์กร - ลักษณะงาน	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 232 คน	คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน ระยะเวลาที่ทำงานในโรงพยาบาล เงินเดือน รายได้พิเศษนอกจากเงินเดือน และแผนกที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ปัจจัยด้านความผูกพันธ์ต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านบรรยากาศขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง และปัจจัยด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.724, 0.694$ และ 0.334) ตามลำดับ ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันธ์ต่อองค์กร บรรยากาศขององค์กร และลักษณะงาน

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.2 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
Olcay Cam (2001) (84)	ความเหนื่อยหน่ายของนักศึกษาพยาบาลในประเทศตุรกี	- ความเหนื่อยหน่าย ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคล และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล	พยาบาล มหาวิทยาลัย ตุรกี จำนวน 179 คน นักศึกษาพยาบาลจากสถาบันอื่น จำนวน 135 คน	ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์เกิดมาจากความพึงพอใจในการทำงานในระดับสูง ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นเกิดมาจากความกดดันในสถานที่ทำงาน และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลเกิดมาจากความพึงพอใจในการทำงานในประเทศตุรกี
Musa Gursel, Ali Murat Sunbul, Hakan Sari, Selcuk University, Faculty of Education, Kanya Turkey (2002) (85)	ความเหนื่อยหน่ายและความสัมพันธ์ของความพึงพอใจในการทำงาน เพศ และอายุในการทำงาน	- ความพึงพอใจในการทำงาน - ความเหนื่อยหน่าย	หัวหน้าอาจารย์ 80 คน และอาจารย์ 210 คน	หัวหน้าอาจารย์มีความพึงพอใจในการทำงานและมีความรู้สึกสูญเสียความเป็นส่วนตัวมากกว่าอาจารย์ ผู้ชายมีความเหน็ดเหนื่อยน้อยกว่าผู้หญิง แต่มีความรู้สึกสูญเสียความเป็นส่วนตัวมากกว่าผู้หญิง ความรู้สึกสูญเสียความเป็นส่วนตัว และความสำเร็จส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับอายุในการทำงาน ซึ่งผู้ที่มีอายุในการทำงานมากมีความรู้สึกสูญเสียความเป็นส่วนตัวมากกว่าผู้ที่มีอายุในการทำงานน้อยกว่า ในทางตรงกันข้ามผู้ที่มีประสบการณ์มากจะมีความสำเร็จส่วนบุคคลสูงกว่าคนอื่น

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.2 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (ต่อ)

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
Nirel N, Goldwag R, Feigenberg Z, Abadi D, Halpern P: 2008 (86)	ภาระงานที่หนัก ความเหนื่อยหน่าย และความพึงพอใจ ของผู้ช่วยแพทย์ ในประเทศ อิสราเอล	- ความเหนื่อยหน่าย - ความเครียด - ภาระงาน - ความพึงพอใจ	ผู้ช่วยแพทย์ที่ ศึกษาจบใน ประเทศอิสราเอล จำนวน 328 คน	ปัจจัยที่ทำให้ผู้ช่วยแพทย์มีความเชี่ยวชาญในการทำงานอย่างมากเกิดมาจากการทำงานในการช่วยชีวิตคนและความรักในงานที่ทำ มีความเอาใจใส่ในการทำงานต่าง ๆ ความกดดันในที่ทำงานเป็นผลมาจากการขาดการได้รับการสนับสนุนของฝ่ายบริหาร งานสารบรรณ ช่วงเวลาที่ยาวนาน ความไม่สมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว และเงินเดือน ซึ่งพวกเขาไม่ได้มีส่วนร่วมในการบริหาร มีความกดดันภายใต้ความไม่แน่นอน และมีการเปลี่ยนแปลงสถานะการณ์อย่างเงียบ ๆ อย่างรวดเร็ว มีความไม่พึงพอใจในการทำงานที่มีสาเหตุมาจากความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ภาระงานที่หนัก และสุขภาพที่ไม่แข็งแรง สุขภาพของร่างกายและจิตใจเป็นตัวขัดขวางความสามารถในการทำงาน โดยมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกเหนื่อยหน่ายและความตั้งใจในการเปลี่ยนแปลงอาชีพ
Piergio Argentero PhD, Bianca Dell' Olivo PhD, Maria Santa Ferretti PhD and Working Group on Burnout and Dialysis (2008) (87)	ความสัมพันธ์ ระหว่างความ เหนื่อยหน่ายใน แพทย์เฉพาะทาง โรคไตกับพยาบาล และความพึงพอใจ ของผู้ป่วย	- ความเหนื่อยหน่าย - ความพึงพอใจ	แพทย์เฉพาะทาง โรคไต 68 คน พยาบาล 334 คน และผู้ป่วยที่มาล้าง ไตจำนวน 695 คน	แพทย์เฉพาะทางโรคไตและพยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับสูง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นในหน่วยล้างไตควรมีการป้องกันไม่ให้บุคลากรเกิดความเหนื่อยหน่ายซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยมหิดล
Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.2 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (ต่อ)

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
เบญจมาศ หล่อสุวรรณกุล (2544: บทคัดย่อ) (46)	ปัจจัยคัดสรร ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพและการรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในห้อง	- การรับรู้เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพและการรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงาน - ปัจจัยคัดสรร - ลักษณะส่วนบุคคล	พยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 99 คน	พยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดใหญ่ มีความเหนื่อยหน่ายในด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 69.7) รองลงมาคือความเหนื่อยหน่ายทางด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 51.5) ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับความเหนื่อหน่าย พบว่า ปัจจัยการรับรู้สภาวะสุขภาพกายดี และการรับรู้สภาวะมนุษย์สัมพันธ์ดี การรับรู้เกี่ยวกัสภาพแวดล้อม ในการปฏิบัติงานด้าน ความรู้สึกเมื่อยปวด การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านความถูกต้องของท่าทางในการปฏิบัติงานดี การรับรู้เกี่ยวกัสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาสังคมดี มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดใหญ่

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.2 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (ต่อ)

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
Kalliath, Thomas PhD; Morris, Rita PhD, RN: 2002 (88)	ความพึงพอใจของพยาบาล และตัวชี้วัดระดับความเหนื่อยหน่าย	- ความหนื่อยหน่าย - ความพึงพอใจ	พยาบาล	ความพึงพอใจแปลผกผันกับระดับความเหนื่อยหน่ายได้อย่างมีนัยสำคัญโดยตรง มีผลต่ออารมณ์ ความเหน็ดเหนื่อย ในทางตรงกันข้ามความเหน็ดเหนื่อยจะมีผลโดยตรงกับการสูญเสียความเป็นตัวของตัวเองอย่างมีนัยสำคัญโดยตรงกับความพึงพอใจในด้านการสูญเสียความเป็นตัวของตัวเองจากความเหน็ดเหนื่อย ค่าสัมปสิทธิ์แสดงว่าความพึงพอใจในการทำงานมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมกับความเหนื่อยหน่าย มีการยืนยันว่า ความพึงพอใจในการทำงานจะเป็นตัวบ่งชี้ความเหนื่อยหน่ายอย่างมีนัยสำคัญ
อารีรัตน์ ชวาลา (2551:ง) (47)	คุณภาพชีวิตในการทำงานที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	- ความเหนื่อยหน่าย - คุณภาพชีวิตการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 278 คน	พยาบาลส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ด้านความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์ในระดับปานกลาง ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นในระดับต่ำ ละพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูงค่อนไปทางปานกลาง โดยมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านโอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคลในระดับที่สุงที่สุด คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ด้านลบในระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.2 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (ต่อ)

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
นฤมล กิจจานนท์ (2552) (89)	ความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ	- ความเหนื่อยหน่าย - ปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่าย	พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมระบบประสาทหัวใจและทรวงอกในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 53 คน	พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาล มีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการลดความสัมพันธ์ส่วนบุคคล และด้านความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จอยู่ในระดับต่ำ อายุและประสบการณ์ทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดความสัมพันธ์ส่วนบุคคลความคิดในการลาออกเนื่องจากเงินเดือนน้อยมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และด้านการลดความสัมพันธ์ส่วนบุคคล ส่วนปัจจัยด้านตำแหน่ง ความสัมพันธ์กับหัวหน้า การรับรู้สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานเรื่องกำลังคนและความรู้ในการทำงาน ความคิดที่จะลาออกเนื่องจากงานหนัก เงินเดือนน้อยและเบื่องานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การรับรู้ด้านค่าตอบแทนที่ไม่เพียงพอมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จ อย่างไรก็ตาม สถานภาพสมรส หน้าที่หัวหน้าเวรเงินเดือน การรับรู้สัมพันธภาพกับครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน ความคิดที่จะลาออกเนื่องจากเวรดึก ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยมหิดล
Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.3 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงาน

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
Yu YJ, Hung SW, Wu Yk, Tsai Lc, Wang HM, Lin CJ: 2008 (90)	- ความพึงพอใจในการทำงาน - คุณภาพชีวิตของพยาบาล	- ความพึงพอใจในการทำงาน คุณภาพชีวิตของพยาบาล	พยาบาลในโรงพยาบาลยันลิน ไชโย ที่อยู่ในประเทศจีน จำนวน 1,020 คน	1) ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการทำงาน คือ จำนวนของผู้ป่วยที่ต้องให้การดูแลในช่วงเวลาระหว่างวัน ภาวะของสุขภาพ ความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงหน่วยงาน ศาสนา และความเครียดในการทำงาน 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในด้านความพึงพอใจในการทำงาน คือ ความสุขในชีวิต ภาวะสุขภาพ ความเครียดในสถานที่ทำงาน และอายุ 3) ความพึงพอใจในการทำงาน และคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงบวก
Acker A, Merry Z, Reuverni H, Toker A: 2009 (91)	คุณภาพชีวิตการทำงาน และเวลาว่างหลังจากการทำงานของแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางในมหาวิทยาลัยที่มีการเรียนการสอนของแพทย์ในโซโรกา เบียร์ ซีบา ในประเทศอิสราเอล	- ความพึงพอใจในการทำงาน - ความรู้สึกเหนื่อยหน่าย - คุณภาพชีวิตการทำงาน	แพทย์ฝึกหัดเฉพาะทาง ในมหาวิทยาลัยที่มีการเรียนการสอนของแพทย์ในโซโรกา จำนวน 252 คน	แพทย์ฝึกหัดเฉพาะทาง มีความพึงพอใจในการทำงานในระดับต่ำ ส่วนใหญ่จะไม่มีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตการทำงาน เหมือนกันทั้งผู้ชายและผู้หญิง แพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางที่เข้ามาในระยะแรกจะมีความพึงพอใจในความปฏิพันธ์มากกว่าแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางที่ผ่านระยะแรกไปแล้ว แพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางศัลยศาสตร์มีความพึงพอใจน้อยกว่าแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางในสาขาอื่น ๆ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.3 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงาน (ต่อ)

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
J. Walton Blackburn, Willa M. Bruce (1989) (92)	ความพึงพอใจในการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงานของเสมียนในรัฐเนบราซาก้า	- ความพึงพอใจในการทำงาน - คุณภาพชีวิตการทำงาน	เสมียนจำนวน 117 คน ที่อยู่ในเมืองเล็ก ๆ ในรัฐเนบราซาก้า	เสมียนมีความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับสูง แม้ว่าจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่สูง และพบว่าความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์กับอายุ ระยะเวลาในการทำงาน และระดับในการศึกษา
Irvine, Dlane M, Evans, Martin G (1995) (93)	ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน ความมุ่งมั่นในการทำงานและความต้องการโยกย้ายงานของพยาบาล	- ความพึงพอใจในการทำงาน - ความมุ่งมั่นในการทำงาน - ความต้องการโยกย้ายงาน	พยาบาล จำนวน 1100 คน	พยาบาลมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางในความมุ่งมั่นในการทำงาน ความต้องการโยกย้ายงาน และความพึงพอใจในการทำงาน การทำงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน ปริมาณงาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับความพึงพอใจในการทำงานมากกว่าภาวะทางด้านเศรษฐกิจหรือความแตกต่างส่วนบุคคล

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.3 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงาน (ต่อ)

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
จิราพรรณ ปุ่นเอื้อง (2543) (94)	ความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท	- ความพึงพอใจในการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท จำนวน 157 คน	พยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ ภาพการทำงาน นโยบายการบริหาร การนิเทศงาน เงินเดือนและสวัสดิการ ความก้าวหน้า และการยอมรับนับถือ ส่วนการรับรู้ลักษณะการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการรับรู้อยู่ในด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับจากบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ลักษณะงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการทำงานเป็นทีมอยู่ในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ สภาพการทำงาน นโยบายการบริหาร การนิเทศงาน เงินเดือนและสวัสดิการ ความก้าวหน้า และการยอมรับนับถือ ส่วนการรับรู้ลักษณะการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการรับรู้อยู่ในด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับจากบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ลักษณะงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการทำงานเป็นทีมอยู่ในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.3 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงาน (ต่อ)

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
Demerouti, E.; Bakker, A.B; Nachreiner, F; Schaufeli, WB: 2000 (95)	รูปแบบของความเหนื่อยหน่ายและความพึงพอใจของพยาบาล	- รูปแบบของความเหนื่อยหน่าย - ความพึงพอใจ	พยาบาลชาวเยอรมัน จำนวน 109 คน	1. ความต้องการในการทำงาน เช่น ความต้องการในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและเวลาที่ถูกรบกวน เป็นตัวที่บ่งบอกถึงความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน 2. แหล่งที่มาในการทำงาน เช่น การขาดแคลนรางวัลและความไม่เพียงพอ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการทำงาน เป็นตัวที่บอกถึงความอิสระในการทำงาน 3. ความต้องการในการทำงานและแหล่งที่มาในการทำงาน มีผลกระทบโดยตรงกับความพึงพอใจในชีวิตของพยาบาล
ชูเกียรติ พุทธานันทเดช (2550) (96)	ความพึงพอใจในงานของทันตแพทย์ ที่ทำงานในภาคราชการ จังหวัดสุราษฎร์ธานี	- ความพึงพอใจในงาน	ทันตแพทย์ชายและหญิง ทั้งจังหวัดถูกเก็บข้อมูลด้วยการใช้แบบสัมภาษณ์ จำนวน 40 คน	ทันตแพทย์ มีความพึงพอใจในงาน ภาคราชการสายวิชาชีพทันตแพทย์ มีความพึงพอใจมากที่สุดคือเรื่อง ความมั่นคงในงาน ร้อยละ 100.0 รองลงมาได้แก่ เรื่องลักษณะงาน ร้อยละ 95 ส่วน หัวข้อเรื่อง สวัสดิการ ความครบถ้วนทันสมัยของเครื่องมือ ความอิสระในการตัดสินใจ และความก้าวหน้าในสายงาน ร้อยละ 90 เรื่องลักษณะสังคมในหน่วยงาน ร้อยละ 85 เรื่อง เพื่อนร่วมงาน และความสะดวกสบายของสถานที่ ร้อยละ 75 หัวข้อเรื่อง ผู้บังคับบัญชา ร้อยละ 70 ส่วนหัวข้อเรื่องที่ทันตแพทย์ที่ทำงานในภาคราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 65 นั่นคือ เรื่องเงินเดือน กลุ่มตัวอย่างทันตแพทย์ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.0 เคย มีความคิดที่จะลาออกจากราชการโดย ระบุสาเหตุสำคัญ 3 ลำดับ แรก คือ รายได้น้อยเกินไป ไม่ชอบระบบราชการ และภาระงานที่หนักเกินไป

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 2.3 การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงาน (ต่อ)

ชื่อผู้แต่ง แหล่งที่มา	ชื่อเรื่อง	ทฤษฎีแนวคิด ชื่อตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
Violante S, Benso PG, Gerbaudo L, Violante B: 2009 (97)	ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานและปัจจัยของความเครียด ความเหนื่อยหน่าย และปัจจัยทางจิตใจและสังคมของพยาบาลที่ทำงานในสถานพยาบาล	- ความพึงพอใจในกา ทำงาน - ความเครียด - ความเหนื่อยหน่าย - จิตใจและสังคม	พยาบาลจำนวน 190 คน	พยาบาลไม่มีความพึงพอใจในการทำงาน มีความเหน็ดเหนื่อยในการทำงาน 28% มีความรู้สึกเสียความเป็นส่วนตัว 20% และมีการยอมรับว่าประสบความสำเร็จในระดับต่ำ 43% คะแนนของความเครียดมาจากอาการปวดอย่างรุนแรง ความวิตกกังวล และโรคกระเพาะอาหาร คะแนนทางด้านจิตใจและสังคมมาจากภาระงานที่หนัก ความสนใจ และการได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มของผู้บริหาร พบว่าทั้ง 3 กลุ่มมีปัจจัยที่เหมือนกันคือความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับที่ต่ำ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยมหิดล
Copyright by Mahidol University

บทที่ 3
ระเบียบวิธีวิจัย

ในบทนี้ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระ และตัวแปรตามจากบทที่ 1 จากการทบทวนวรรณกรรมด้านแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงาน และความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในบทที่ 2 มาเป็นแนวทางในการ กำหนดระเบียบวิธีวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบาย (Explanatory Research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช จำนวนทั้งสิ้นรวม 2532 คน ซึ่งประกอบด้วย 11 หน่วยการพยาบาล คือ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลจักษุ โสตนาสิกลาริงซ์วิทยา งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผ่าตัด งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานการพยาบาลรังสีวิทยา งานการพยาบาลศัลย์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิคส์ งานการพยาบาลสูตินรีเวชวิทยา งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ งานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด และงานการพยาบาลปฐมภูมิ ซึ่งเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ซึ่งทุก ๆ หน่วยของประชากรมีโอกาสถูกเลือกเท่า ๆ กัน ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้อยู่ในระหว่างลาป่วย ลาคลอด หรือลาศึกษาต่อ และปฏิบัติงานมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี

Copyright by Mahidol University

การหาขนาดตัวอย่าง

จากประชากรทั้งหมดโดยนำมาคำนวณตัวอย่างที่จะใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ โดยการใช้สูตรหาขนาดของตัวอย่างของรอสเนอร์ (Bernard Rosner, 2000: 463) (98)

$$n = \left[\left(Z_1 - \alpha + Z_{1-\beta}\right)^2 / Z_0^2\right] + 3$$

เมื่อกำหนดให้

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$Z_{1-\alpha}$ = 1.96

= 1.64

r = ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปลตาม โดยผู้วิจัยจะใช้ค่า r จากการ Try – out ค่า r = 0.3 เนื่องจากมีความสัมพันธ์ระดับต่ำเป็น Median effect size (Joyce J. Fitzpatrick : 2006) (99)

$$Z_0 = 1/2 \log \frac{(1+r)}{(1-r)}$$

$$n = \left[\left(Z_1 - \alpha + Z_{1-\beta}\right)^2 / Z_0^2\right] + 3$$

$$= \frac{(1.96 + 1.64)^2}{(-0.268)^2} + 3$$

$$= 139$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ 139 คน เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการส่งแบบสอบถามคืนไม่ครบ จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างไว้อีก 50% และงานการพยาบาลที่มีจำนวนคนน้อยกว่า 30 คน ผู้วิจัยได้เลือกใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนคนทั้งหมดของกลุ่มงานการพยาบาลนั้น ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด คือ 246 คน ดังนั้นเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการส่งแบบสอบถามคืนไม่ครบผู้วิจัยจึงส่งแบบสอบทั้งหมด 300 ฉบับ

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากร จำแนกตามกิจกรรมพยาบาลกตามงานการพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช

งานการพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนประชากร (ร้อยละ)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนแบบสอบถามที่ส่ง	จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับ
งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	318	12.56	27	38	36
งานการพยาบาลจักษุ โสตนาสิกลาริงซ์วิทยา	91	3.59	8	17	17
งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	201	7.94	17	20	15
งานการพยาบาลผ่าตัด	273	10.78	23	25	18
งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	272	10.74	23	25	19
งานการพยาบาลรังสีวิทยา	86	3.40	8	15	11
งานการพยาบาลศัลย์และศัลยศาสตร์ออร์-โธปิดิคส์	484	19.12	40	45	31
งานการพยาบาลสูตินรีเวชวิทยา	291	11.49	24	30	26
งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์	482	19.04	40	45	33
งานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด	23	0.91	23	23	23
งานการพยาบาลปฐมภูมิ	11	0.43	11	11	11
จำนวนพยาบาลรวมทั้งสิ้น	2532	100.00	246	300	240

การเลือกตัวอย่าง

เมื่อได้สัดส่วนของตัวอย่างในแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลแล้ว ขั้นตอนต่อไปผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้งานการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 11 หน่วยการพยาบาล ซึ่งหน่วยงานการพยาบาลเป็นผู้ส่งแบบสอบถามไปตามแผนกงานการพยาบาลต่าง ๆ ต่อจากนั้นแต่ละตามแผนกงานการพยาบาลเป็นผู้แจกแบบสอบถามไปตามหอผู้ป่วยที่มีอยู่ ในแต่ละหอผู้ป่วยได้รับแบบสอบถามจำนวนเท่ากัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 246 คน ดังนั้นเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการส่งแบบสอบถามคืนไม่ครบผู้วิจัยจึงส่งแบบสอบทั้งหมด 300 ฉบับ (ร้อยละ 80.00)

Copyright by Mahidol University

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม มีจำนวนทั้งหมด 112 ข้อ แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงตามแนวประยุกต์จากคำนิยามในแนวคิดของ (Walton, 1974: 12-16, 155) ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม 34 ข้อ แบ่งตามองค์ประกอบแต่ละด้าน ดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่ยุติธรรม จำนวน 4 ข้อ
2. สภาพการทำงานที่น่าอยู่และปลอดภัย จำนวน 4 ข้อ
3. โอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ
4. โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน จำนวน 5 ข้อ
5. การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน จำนวน 5 ข้อ
6. สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน จำนวน 5 ข้อ
7. การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม จำนวน 4 ข้อ
8. การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม จำนวน 4 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) โดยแบ่งระดับความถี่ออกเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ลักษณะการตอบ	**คะแนน**
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน

เกณฑ์ในการตอบมีดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบ แต่ยังมีข้อขัดแย้งเล็กน้อย

Copyright by Mahidol University

ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกเฉย ๆ หรือไม่แน่ใจว่าเห็นด้วย หรือ ไม่เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของผู้ตอบ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของผู้ตอบเลยแม้แต่เพียงเล็กน้อย

ในการแปลผลคะแนนจัดเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\text{Rank} = \frac{(\text{Maximum scores} - \text{Minimum scores})}{\text{Number of levels}}$$

$$= \frac{5 - 1}{3}$$

$$= 1.33$$

คะแนนเฉลี่ย	**ความหมาย**
1.00 – 2.33	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ
2.34 – 3.66	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
3.67 – 5.00	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้แปลมาจากแบบวัดความเหนื่อยหน่ายที่สร้างโดยแมสแลชและแจ็คสัน (Maslach & Jackson, 1986) แบ่งกลุ่มอาการที่ต้องประเมินเป็น 3 กลุ่ม คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นในผู้อื่น และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ เป็นข้อคำถามทางลบ 14 ข้อ และเป็นข้อคำถามทางบวก 8 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. ข้อคำถามทางลบ ประกอบด้วย

1.1 ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20

1.2 ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5, 10, 11, 15, 22

Copyright by Mahidol University

2. ข้อคำถามทางบวก ประกอบด้วย

- ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ข้อ 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ที่มีคำตอบเป็นทางเลือก 7 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ลักษณะการตอบ	ข้อความทางลบ	ข้อความทางบวก
ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	0 คะแนน	6 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2-3 ครั้ง	1 คะแนน	5 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 1 ครั้ง	2 คะแนน	4 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2-3 ครั้ง	3 คะแนน	3 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4 คะแนน	2 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	5 คะแนน	1 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นทุก ๆ วัน	6 คะแนน	0 คะแนน

ในการแปลผล แมสแลชและแจ็คสัน (Maslach & Jackson) กล่าวว่า ผู้ที่มีความเหนื่อยหน่ายสูง จะมีคะแนนความอ่อนล้าทางอารมณ์ และด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นสูง แต่มีคะแนนความสำเร็จส่วนบุคคลต่ำ ส่วนผู้ที่มีความเหนื่อยหน่ายปานกลาง จะมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และผู้ที่มีความเหนื่อยหน่ายต่ำ จะมีคะแนนความอ่อนล้าทางอารมณ์ และด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นต่ำ แต่จะมีคะแนนความสำเร็จส่วนบุคคลสูง โดยมีเกณฑ์การกำหนดคะแนน เพื่อแบ่งระดับความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้านดังที่ Maslach & Jackson ได้กำหนดไว้ ดังนี้

ตารางที่ 3.2 การแบ่งระดับความเหนื่อยหน่าย

(Maslach & Jackson, 1986 อ้างในอารีรัตน์ ชวาลา, 2551: 48)

ความเหนื่อยหน่าย	ความอ่อนล้าทางอารมณ์	ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น	ความสำเร็จส่วนบุคคล
ระดับต่ำ	0 - 16 คะแนน	0 - 6 คะแนน	39 คะแนนขึ้นไป
ระดับปานกลาง	17 - 26 คะแนน	7 - 12 คะแนน	32 - 38 คะแนน
ระดับสูง	27 คะแนนขึ้นไป	13 คะแนนขึ้นไป	0 - 31 คะแนน

Copyright by Mahidol University

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบสอบถามวัดระดับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นสอบถามที่ผู้วิจัยแปลมาจากความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพัวล่า สแตมป์ ยูจีน บี ไพดมอนท ไดนาช บี สลาวิท แอน มารี ฮาส (Paula L. Stamps, Eugene B. Piedmont, Dinah B. Slavitt, Ann Marie Haase: Medical Care, April 1978, Vol. XVI, No.4: 337-350) มีทั้งหมด 48 ข้อ ดังนี้

ความพึงพอใจในด้าน	จำนวนข้อ	ข้อที่
1. เงินเดือน (Pay)	9	1-9
2. ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy)	5	10-14
3. ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ (Task Requirements)	6	15-20
4. การบริหารในองค์กร (Organizational Requirements)	10	21-30
5. บทบาท หน้าที่ในการทำงาน (Interaction)	7	31-37
6. ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน (Job Pretige / Status)	8	38-45
7. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ (Doctor-Nurse Relationship Component)	3	46-48

โดยวัดจาก ลิเคอร์ท สเกล มีทั้งหมด 6 สเกล (Paula L. Stamps, Eugene B. Piedmont, Dinah B. Slavitt, Ann Marie Haase: Medical Care, April 1978, Vol. XVI, No.4: 340) คือ (1) เห็นด้วยอย่างยิ่ง (2) เห็นด้วย (3) เห็นด้วยเล็กน้อย (4) ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย (5) ไม่เห็นด้วย (6) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนที่มากหมายถึงมีความพึงพอใจในการทำงานสูง อธิบายได้ว่า คะแนนในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 50 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 10 ความพึงพอใจในระดับที่ต่ำ คือ ต่ำกว่า 40 ความพึงพอใจในระดับปานกลาง มีคะแนน 40 – 60 และความพึงพอใจในระดับสูง มีคะแนนมากกว่า 60 คะแนน

โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนตามระดับความพึงพอใจ ดังต่อไปนี้

ข้อความ	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6
เห็นด้วย	5
เห็นด้วยเล็กน้อย	4

Copyright by Mahidol University

ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนนจะแบ่งระดับของความพึงพอใจออกเป็น 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนน	**ความหมาย**
มากกว่า 60 คะแนน	ระดับความพึงพอใจสูง
40 – 60 คะแนน	ระดับความพึงพอใจปานกลาง
ต่ำกว่า 40 คะแนน	ระดับความพึงพอใจต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของลักษณะประชากร ประกอบด้วย 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช เงินเดือน และแผนกงานการพยาบาลที่สังกัด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity) โดยการสร้างแบบสอบถามและตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ แก้ไขเนื้อหาและภาษา แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน (ดังมีรายนามอยู่ในภาคผนวก) ตรวจสอบด้านเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และสำนวนภาษาของแบบสอบถาม รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และแก้ไข เพื่อให้เนื้อหามีความถูกต้อง มีความครอบคลุม และมีความสมบูรณ์มากขึ้น โดยกำหนดเกณฑ์การเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 80% แล้วผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามคำเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) หลังจากที่นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความตรงและทำการแก้ไขปรับปรุงหลังได้รับคำเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม โดยส่งแบบสอบถามทั้งหมด 60 ฉบับ ตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 - วันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2554

Copyright by Mahidol University

ได้รับแบบสอบถามแบบสมบูรณ์กลับคืนมา จำนวน 54 ฉบับ แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coeffiency) ได้ค่า $\alpha = 0.7$ เป็นค่าสูงที่สุดที่ยอมรับได้ (Nachmias, et. al., 1996: 467, อ้างใน อารีรัตน์ ชวาลา, 2551: 51) ผู้วิจัยได้แสดงตารางแจกแจงความถี่ในส่วนของแบบสอบถามเกี่ยวกับความเหนื่อยหน่าย เนื่องจากพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ตอบในตัวเลือกเดียวกัน ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญหลายครั้งแล้วพบว่ามีการกระจายข้อมูลเหมือนเดิม ดังรายละเอียดตามตารางในภาคผนวก

การรวบรวมข้อมูล

1. ส่งหนังสืออนุญาตในการเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

2. ส่งแบบสอบถาม พร้อมกับหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ไปยังงานการพยาบาลของโรงพยาบาลศิราช ในวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2554 และกำหนดวันรับแบบสอบถามคืนภายใน 30 วัน หลังจากที่ได้รับแบบสอบถาม (วันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2554)

3. หลังการส่งแบบสอบถามคืนภายใน 30 วัน เมื่อยังไม่ได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากงานการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช เก็บรวบรวมแบบสอบถามอีกครั้ง

4. วันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2554 รวบรวมแบบสอบถามกลับคืนได้ 240 ฉบับ นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ในการตอบแบบสอบถาม พบว่าแบบสอบถามที่กลับคืนมามีความสมบูรณ์ของข้อมูลร้อยละ 100.00

5. นำข้อมูลไปวิเคราะห์ เพื่อนำเสนอ

6. แบบสอบถามที่วิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้เก็บไว้ในตู้เก็บเอกสารและล็อคกุญแจเก็บเอกสารไว้นาน 1 ปี แล้วนำมาทำลายด้วยเครื่องทำลายกระดาษทิ้ง

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยมนุษย์

ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามจริยธรรมการวิจัยมนุษย์ ตามข้อกำหนดของ The Council for International Medical Sciences (CIOMS) โดยเครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้ได้ถูกส่งให้กับบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อพิจารณาดังนี้

1. ปฏิบัติตามการป้องกันความเสี่ยงอย่างเคร่งครัด

Copyright by Mahidol University

2. ชี้แจงให้ผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยทราบถึงวิธีการ และตอบข้อข้องใจต่าง ๆ ถึงประโยชน์และสิ่งที่อาจเกิดขึ้นขณะทำการวิจัย

3. ได้รับการยินยอมจากผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกราย

4. ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา ไม่ว่าด้วยเหตุผลใด

5. แบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ-สกุล และข้อมูลทั้งหมดผู้วิจัยจะถือเป็นความลับ จะไม่เปิดเผยถึงแหล่งที่มาของข้อมูลเป็นรายบุคคล

โครงวิจัยนี้ผ่านการตรวจสอบและได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในรหัสโครงการ 148/2554 (EC1) วันที่ 2 พฤษภาคม พ.ศ. 2554

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ลักษณะส่วนบุคคลใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation หรือ SD) วิเคราะห์ความพึงพอใจในการทำงาน ในภาพรวมและรายด้าน แล้วนำไปแปลผลตามเกณฑ์ที่กำหนด วิเคราะห์ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานโรงพยาบาล และคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช โดยการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ในการพิจารณาความสัมพันธ์ใช้ตามเกณฑ์ของเอลิฟสัน และคณะ (Elifson et. al., 1990: 208) ซึ่งมีค่าของ r จะมีค่าตั้งแต่ -1 ถึง 1 แบ่งเป็นระดับได้ดังนี้

r = 0.00	หมายถึง	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
r = ±0.01 - ±0. 30	หมายถึง	ความสัมพันธ์ต่ำ
r = ±0.31 - ±0. 70	หมายถึง	ความสัมพันธ์ปานกลาง
r = ±0.71 - ±0. 99	หมายถึง	ความสัมพันธ์สูง
r = ±1.00	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

Copyright by Mahidol University

สรุปในบทที่ 3 เป็นการพรรณนาเกี่ยวกับรูปแบบการวิจัย คือเป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบาย (Explanatory Research) โดยการใช้วิธีการสำรวจ แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบง่าย (Sample Random Sampling) จับฉลากแบบไม่คืนที่ (Sampling without Replacement) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม โดยผ่านการตรวจสอบเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยมีการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์จากการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient)

Copyright by Mahidol University

บทที่ 4
ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเรื่อง “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช” กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 240 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระยะเวลาตั้งแต่ 9 พฤษภาคม 2554 ถึง 17 มิถุนายน 2554 นำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

ส่วนที่ 2 การจัดกลุ่มข้อมูล

2.1 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.2 ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.3 ความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทั้งหมด 300 ฉบับ ซึ่งได้รับแบบสอบถามที่ตอบสมบูรณ์ครบถ้วนกลับคืนมาทั้งหมด 240 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80.00 ดังรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด สถานภาพการจ้างงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับเงินเดือน และแผนกงานการพยาบาล จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราชที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 240 คน เป็นเพศชายมี 7 คน (ร้อยละ 2.90) เพศหญิงมี 233 คน (ร้อยละ 97.10) ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 33.44 ปี อายุน้อยที่สุดที่ตอบแบบสอบถามอายุ 22 ปี และอายุสูงที่สุด 60 ปี สภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นโสด สถานภาพการจ้างงาน ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 81.30) สถานภาพการจ้างงานส่วนใหญ่เป็นพยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (ร้อยละ 54.20) มีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 10.85 ปี ประสบการณ์ในการทำงานน้อยที่สุด 1 ปี และประสบการณ์ในการ

Copyright by Mahidol University

ทำงานมากที่สุด 40 ปี ปฏิบัติงานในสังกัดการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์มากที่สุด 36 คน (ร้อยละ 15.00) รองลงมาสังกัดงานการพยาบาลศัลย์และศัลยาศาสตร์ออร์โธปิดิคส์ 31 คน (ร้อยละ 12.90) สังกัดงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวช 30 คน (ร้อยละ 12.50) สังกัดงานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด 28 คน (ร้อยละ 11.70) สังกัดงานการพยาบาลสูตินารีเวชวิทยา 26 คน (ร้อยละ 10.80) สังกัดงานการพยาบาลผ่าตัดศาสตร์ 18 คน (ร้อยละ 7.50) สังกัดงานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ 16 คน (ร้อยละ 6.70) สังกัดงานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก 15 คน (ร้อยละ 6.30) สังกัดงานการพยาบาลปฐมภูมิ 12 คน (ร้อยละ 5.00) สังกัดงานการพยาบาลรังสีวิทยา 11 คน (ร้อยละ 4.60) สังกัดงานการพยาบาลจักษุ 9 คน (ร้อยละ 3.80) สังกัดงานการพยาบาลโสตนาสิกลาริงซ์วิทยา 8 คน (ร้อยละ 3.30)

สรุปพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชในการวิจัยในครั้งนี้มีทั้งหมด 240 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง มีอายุเฉลี่ย 33.44 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่คือระดับปริญญาตรี เกินครึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 10.85 ปี ซึ่งมีระดับเงินเดือนเฉลี่ย 18,146.21 บาท และผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติงานในแผนกกุมารเวชศาสตร์มากที่สุด รายละเอียดดังในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ Mean และ SD ของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามลักษณะทางประชากรและสถานภาพการทำงาน (n = 240)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	2.90
หญิง	233	97.10
อายุ		
22 - 30 ปี	124	51.70
31 - 40 ปี	70	29.20
41 - 50 ปี	27	11.30
51 - 60 ปี	19	7.90
อายุเฉลี่ย 33.44 ปี SD = 9.53		

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ Mean และ SD ของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามลักษณะทางประชากรและสถานภาพการทำงาน (n = 240) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	174	72.50
คู่	61	25.40
หม้าย หย่า แยก	5	2.10
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	195	81.30
ปริญญาโท	45	18.80
ปริญญาเอก	0	0.00
สถานภาพการจ้างงาน		
พยาบาลข้าราชการ	33	13.80
พยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้คณะ	37	15.40
พยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้งบประมาณ	40	16.70
พยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัย	130	54.20
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล		
ประสบการณ์ในการทำงาน		
1-5 ปี	92	38.30
6-10 ปี	53	22.10
11-15 ปี	39	16.30
16-20 ปี	15	6.30
21-40 ปี	41	7.90
ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 10.85 ปี SD = 9.23 ปี Median = 8.00 ปี Max = 40.00 ปี Min = 1.00 ปี		
ระดับเงินเดือน		
10,001-15,000 บาท	91	37.90
15,001-20,000 บาท	53	22.10
20,001-30,000 บาท	6	25.00
30,001 บาทขึ้นไป	36	15.00
ระดับเงินเดือนเฉลี่ย 18,146.21 บาท Max = 34,050.00 บาท Min = 10,690.00 บาท SD = 6359.28		

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ Mean และ SD ของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามลักษณะทางประชากรและสถานภาพการทำงาน (n = 240) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
แผนกงานการพยาบาล		
ศัลย์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิคส์	31	12.90
กุมารเวชศาสตร์	36	15.00
จักษุ	9	3.80
อายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์	30	12.50
สูตินรีเวชวิทยา	26	10.80
โสตนาสิกลาริงซ์วิทยา	8	3.30
ปฐมภูมิ	12	5.00
ระบบหัวใจและหลอดเลือด	28	11.70
ผู้ป่วยพิเศษ	16	6.70
ผ่าตัด	18	7.50
ตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	15	6.30
รังสีวิทยา	11	4.60

ส่วนที่ 2 การจัดกลุ่มข้อมูล

2.1 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.63) โดยตัวแปรที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชอยู่ในระดับสูง เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยคือ การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน (M = 3.96) รองลงมาคือ สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน (M = 3.86) โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล (M = 3.83) การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและโอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน (M = 3.72) และสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย (M = 3.67) ตัวแปรที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชอยู่ในระยะปานกลาง ได้แก่ การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม (M = 3.24) ตัวแปรที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชอยู่ในระยะต่ำ ได้แก่ การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม (M =

Copyright by Mahidol University

3.24) ส่วนตัวแปรที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชอยู่ในระยะต่ำ ได้แก่ ค่าตอบแทนที่เพียงและยุติธรรม (M = 2.97) ซึ่งเรียงตามลำดับของการพิจารณารายด้านของคุณภาพชีวิตการทำงานของ Walton ทั้ง 8 ประการ ดังตารางที่ 4.2

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ในภาพรวมและรายด้าน (n= 240)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	M	SD	รายด้าน						ระดับ	ลำดับที่
			ต่ำ		ปานกลาง		สูง			
			n	%	n	%	n	%		
ภาพรวม	**3.63**	**0.93**								
1. การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน	3.96	0.32	777	332.10	887	336.30	776	331.70	สูง	11
2. สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน	3.86	0.39	112	55.00	881	333.80	1147	661.30	สูง	22
3. โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล	33.83	0.39	22	00.80	553	222.10	185	777.10	สูง	33
4. การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม	33.72	0.46	22	00.80	770	229.20	1130	554.20	สูง	44
5. โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน	33.72	0.35	11	00.40	337	115.40	2202	884.20	สูง	44
6. สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย	33.67	00.45	33	11.30	551	221.30	1186	777.50	สูง	66
7. การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม	33.24	0.36	441	117.10	995	339.60	1104	443.30	ปานกลาง	77
8. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	22.97	0.34	44	11.70	777	332.10	1159	666.30	ต่ำ	88

Copyright by Mahidol University

เมื่อพิจารณาตามรายข้อทั้ง 34 ข้อถาม (ในตารางที่ 4.3) คุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า ข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 19 ได้รับความร่วมมือและการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานในการทำงานอย่างดี และข้อ 31 หน่วยงานมีผลงานเป็นที่น่าพอใจของผู้รับบริการ (M = 4.00) รองลงมาคือ ข้อ 22 มีความพึงพอใจในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน และข้อ 34 หน่วยงานได้มีกิจกรรมร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ (M = 3.99)

ข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 2 คิดว่าในภาพรวม ค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่ากับความอุตสาหะในการทำงาน (M = 2.92) รองลงมาคือ ข้อ 3 ได้รับผลประโยชน์ตอบแทนอย่างเหมาะสม เมื่อเปรียบเทียบกับภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ (M = 2.95) และข้อ 4 รายได้ที่ได้รับเพียงพอกับค่าใช้จ่าย (M = 3.01) และตามลำดับ

เมื่อพิจารณาข้อถามรายด้านของคุณภาพชีวิตการทำงานทั้ง 8 ด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน (M = 2.84) รองลงมา คือ สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน และโอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล (M = 2.76) การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (M = 2.65) โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน (M = 2.63) สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย (M = 2.56) รองลงมา คือ การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม (M = 2.26) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (M = 2.00)

เมื่อพิจารณาข้อถามรายข้อแต่ละด้านของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ทั้ง 8 ด้าน พบว่า

การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 19 ได้รับความร่วมมือและการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานในการทำงานอย่างดี (M = 4.00) รองลงมา คือ ข้อ 22 มีความพึงพอใจในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน (M = 3.99) ข้อ 21 หน่วยงานมีการประชุมและปรึกษาปัญหาในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม (M = 3.98) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 20 มีโอกาสได้รับข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานจากผู้ร่วมงาน (M = 3.88)

สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 25 ได้รับความเคารพและการยอมรับจากผู้อื่นในการทำงาน (M = 3.97) รองลงมา คือ ข้อ 24 มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานในหน่วยงาน (M = 3.88) และข้อ 23 ผู้ร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลและไม่ก้าวก่ายในเรื่องส่วนตัว (M = 3.87) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 26 ผู้บังคับบัญชารับฟังปัญหา และแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของเสียงส่วนมาก (M = 3.74)

Copyright by Mahidol University

โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 12 หน่วยงานมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน (M = 3.95) ข้อ 9 มีโอกาสใช้ความรู้และความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ (M = 3.87) ข้อ 11 มีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน (M = 3.79) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 10 ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้ศึกษาต่อหรืออบรมเพิ่มเติมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติ (M = 3.69)

โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 16 มั่นใจความสามารถของตนเองในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย (M = 3.95) รองลงมา คือ ข้อ 14 มีโอกาสปรับปรุงตนเองเพื่อการทำงานตามเป้าหมายของโรงพยาบาล (M = 3.83) และข้อ 18 ได้รับมอบหมายในการทำงานที่มีความรับผิดชอบสูง (M = 3.82) รองลงมา คือ ข้อ 17 ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านความรู้ และทักษะเพื่อการทำงานในตำแหน่งงานที่สูงขึ้น (M = 3.75) และข้อ 13 การทำงานทำให้มีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ (M = 3.55) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 15 ได้รับการโยกย้าย หรือเปลี่ยนหน้าที่ ตามความรับผิดชอบอย่างยุติธรรม (M = 3.44)

การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 31 หน่วยงานมีผลงานเป็นที่น่าพอใจของผู้รับบริการ (M = 4.00) รองลงมา คือ ข้อ 34 หน่วยงานได้มีกิจกรรมร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ (M = 3.99) ข้อ 33 หน่วยงานให้โอกาสหน่วยงานอื่น ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ (M = 3.79) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 32 หน่วยงานมีการวางแผนร่วมกับชุมชน ในการพัฒนาบริการสุขภาพ (M = 3.21)

สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 8 หน่วยงานมีการจัดวางเครื่องมือ เครื่องใช้อย่างมีระเบียบ ช่วยให้ทำงานได้อย่างสะดวก รวดเร็วและปลอดภัย (M = 3.84) รองลงมา คือ ข้อ 7 หน่วยงานมีการบำรุงรักษาวัสดุ และรักษาอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ทำให้สามารถใช้งานได้ดี (M = 3.83) และข้อ 5 หน่วยงานจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ อย่างเหมาะสม (M = 3.53) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 6 บริเวณสถานที่ทำงานมีอากาศถ่ายเทสะดวก ไม่ร้อน ไม่อับชื้น พื้นไม่ลื่น มีเสียงสว่างเพียงพอ และไม่มีเสียงรบกวนในการทำงาน (M = 3.46)

การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ 27 สามารถจัดสรรเวลาในการทำงานไม่ให้เป็นอุปสรรคกับการใช้เวลาในครอบครัว (M = 3.35) รองลงมา คือ ข้อ 28 พึงพอใจในการใช้เวลาในการทำงาน เวลาส่วนตัว เวลาสำหรับครอบครัว และสังคม ข้อ 29 การทำงานไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตส่วนตัวกับครอบครัว (M = 3.28) ส่วนข้อ

Copyright by Mahidol University

ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 30 มีเวลาในการพักผ่อน การนอนหลับ และออกกำลังกายอย่างเพียงพอในแต่ละวัน (M = 3.05)

ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 1 พอใจกับเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน และข้อ 4 รายได้ที่ได้รับเพียงพอกับค่าใช้จ่ายของตนเองและครอบครัว (M = 3.01) และข้อ 3 ได้รับผลประโยชน์ตอบแทนอย่างเหมาะสม เมื่อปรียบเทียบกับภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ (M = 2.95) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 2 คิดว่าในภาพรวมค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่ากับความอุตสาหะในการทำงาน (M = 2.92)

สรุปผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 4.2 และ 4.3 พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงานมากที่สุด โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับการได้รับความช่วยเหลือของผู้ร่วมงานในการทำงานเป็นอย่างดีและพอใจทำงานกับเพื่อนร่วมงาน รองลงมาลำดับที่ 2 คือสิทธิส่วนบุคคลในการทำงานเกี่ยวกับการได้รับความเคารพและการยอมรับจากผู้อื่นในการทำงาน มีอิสระแสดงความคิดเห็น และผู้ร่วมงานเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ไม่ก้าวก่ายเรื่องส่วนตัว รองลงมาลำดับที่ 3 คือ โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคลเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน มีโอกาสใช้ความรู้ ความสามารถทำงานอย่างเต็มที่ และมีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน ลำดับที่ 4 มีคะแนนเท่ากัน 2 ด้าน คือ การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม และโอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน โดยที่การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยหน่วยงานมีผลงานเป็นที่น่าพอใจของผู้รับบริการ กิจกรรมร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ และให้โอกาสหน่วยงานอื่น ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ลำดับที่ 6 คือสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย มีการจัดเครื่องมืออย่างมีระเบียบ ช่วยให้ทำงานสะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย มีการบำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์และเครื่องมือ ทำให้สามารถใช้งานได้ดี และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ลำดับที่ 7 คือ การทำงานและการดำเนินชีวิต โดยรวมสามารถจัดสรรเวลาทำงานไม่ให้เป็นอุปสรรคกับการใช้เวลาในครอบครัว พึงพอใจการใช้เวลาทำงาน เวลาส่วนตัว เวลาครอบครัว สังคม การทำงานไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตส่วนตัวกับครอบครัว และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชน้อยที่สุดคือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมโดยเฉพาะเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน รายได้ที่ได้รับเพียงพอกับค่าใช้จ่าย การได้รับผลประโยชน์อย่างเหมาะสม เมื่อเทียบกับภาระหน้าที่ และในภาพรวมค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่ากับความอุตสาหะในการทำงาน น้อยที่สุด

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชจำแนกตามรายด้าน (n = 240)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	M	SD	ระดับความคิดเห็น									
			เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม												
1. พอใจกับเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน	3.01	00.97	55	22.10	885	335.40	771	229.60	666	227.50	113	55.40
2. ในภาพรวม ค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่ากับความอุตสาหะในการทำงาน	2.92	11.03	77	22.90	778	332.50	664	226.70	771	229.60	220	88.30
3. ได้รับผลประโยชน์อย่างเหมาะสม เมื่อเทียบกับภาระหน้าที่	2.95	00.99	66	22.50	778	332.50	770	229.20	669	228.80	117	77.10
4. รายได้ที่ได้รับเพียงพอกับค่าใช้จ่ายของท่านและครอบครัว	3.01	11.01	99	33.80	882	334.20	666	227.50	669	228.80	114	55.80
สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย												
5. สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค	3.53	00.94	118	77.50	1140	558.30	440	116.70	334	114.20	88	33.30
6. ที่ทำงานมีอากาศถ่ายเท ไม่อับชื้น พื้นไม่ลื่น มีเสียงสว่างพอ ไม่มีเสียงรบกวน	3.46	11.03	223	99.60	1127	552.90	338	115.80	441	117.10	111	44.60
7. หน่วยงานบำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์และเครื่องมือ ทำให้สามารถใช้งานได้ดี	3.83	00.72	226	110.80	1163	667.90	335	114.60	115	66.30	11	00.40

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชจำแนกตามรายด้าน (n = 240) (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	M	SD	ระดับความคิดเห็น									
			เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
8. จัดเครื่องมืออย่างมีระเบียบ ช่วยให้ทำงานสะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย	3.84	00.68	222	99.20	1174	772.50	227	111.30	117	77.10	00	00.00
โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล												
9. มีโอกาสใช้ความรู้ ความสามารถทำงานอย่างเต็มที่	33.87	00.64	224	110.00	1172	771.70	333	113.80	111	44.60	00	00.00
10. ได้รับการส่งเสริมให้ศึกษาต่อหรืออบรมเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติ	33.69	00.81	119	77.90	1157	665.40	440	116.70	119	77.90	55	22.10
11. มีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน	33.79	00.62	115	66.30	1169	770.40	447	119.60	88	33.3	11	00.40
12. หน่วยงานประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน	33.95	00.58	225	110.40	1186	777.50	222	99.20	66	22.50	11	00.40
โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน												
13. การทำงานทำให้มีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้	33.55	00.66	27	22.90	1133	555.40	888	336.70	110	44.2	22	00.80
14. มีโอกาสปรับปรุงตนเองเพื่อการทำงานตามเป้าหมายของโรงพยาบาล	33.83	00.54	110	44.20	1187	777.90	335	114.60	88	33.30	00	00.00

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชจำแนกตามรายด้าน (n = 240) (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	M	SD	ระดับความคิดเห็น									
			เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
15. ได้รับการโยกย้าย หรือเปลี่ยนหน้าที่ ตามความรับผิดชอบอย่างยุติธรรม	33.44	00.74	44	11.70	1125	552.10	888	336.70	119	77.90	44	11.70
16. มั่นใจความสามารถของตนเองในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย	33.95	00.48	119	77.90	1194	880.80	224	110.00	33	11.30	00	00.00
17. ได้เตรียมความพร้อมด้านความรู้ และทักษะเพื่อทำงานในตำแหน่งที่สูงขึ้น	33.75	00.66	113	55.40	1167	669.60	448	220.0	110	44.20	22	00.80
18. ได้รับมอบหมายในการทำงานที่มีความรับผิดชอบสูง	33.82	00.59	117	77.10	1169	770.40	447	119.60	77	22.90	00	00.00
การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน												
19. ได้รับความร่วมมือและการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานในการทำงานอย่างดี	44.00	00.59	335	114.60	1175	772.90	226	110.80	33	11.30	11	00.40
20. มีโอกาสได้รับข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานจากผู้ร่วมงาน	33.88	00.60	222	99.20	1176	773.30	335	114.60	66	22.50	11	00.40
21. มีการประชุมและปรึกษาปัญหาในการทำงานอย่างสม่ำเสมอ	33.98	00.61	333	113.80	1176	773.30	224	110.0	66	22.50	01	00.40

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชจำแนกตามรายด้าน (n = 240) (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	M	SD	ระดับความคิดเห็น									
			เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
22. มีความ พึงพอใจในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน	33.99	00.54	330	112.50	1182	775.80	224	110.00	44	11.70	00	00.00
สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน												
23. ผู้ร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลและไม่ก้าวก่ายในเรื่องส่วนตัว	33.87	00.66	224	110.00	1172	771.70	334	114.20	88	33.30	22	00.80
24. มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานในหน่วยงาน	33.88	00.60	223	99.60	1173	772.10	337	115.40	77	22.90	00	00.00
25. ได้รับความเคารพและการยอมรับจากผู้อื่นในการทำงาน	33.97	00.52	223	99.60	1190	779.20	224	110.00	22	00.80	11	00.40
26. ผู้บังคับบัญชารับฟังปัญหาและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของเสียงส่วนมาก	33.74	00.76	119	77.90	1161	667.10	443	117.90	112	55.00	55	22.10
การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม												
27. สามารถจัดสรรเวลาทำงานไม่ให้เป็นอุปสรรคกับการใช้เวลาในครอบครัว	33.35	00.96	115	66.30	1107	444.60	779	332.90	225	110.40	114	55.80
28. พึงพอใจการใช้เวลาทำงาน เวลาส่วนตัว เวลาครอบครัวและสังคม	33.28	00.99	116	66.70	999	441.30	773	330.40	339	116.30	113	55.40

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชจำแนกตามรายด้าน (n = 240) (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	M	SD	ระดับความคิดเห็น									
			เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
29. การทำงานไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตส่วนตัวกับครอบครัว	33.28	00.99	114	55.80	1106	444.20	666	227.50	442	117.50	112	55.00
30. มีเวลาพักผ่อน การนอนหลับ และออกกำลังกายอย่างเพียงพอในแต่ละวัน	33.05	11.08	113	55.40	885	335.40	665	227.10	555	222.90	222	99.20
การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม												
31. หน่วยงานมีผลงานเป็นที่น่าพอใจของผู้รับบริการ	44.00	00.48	227	111.30	1186	777.50	226	110.80	11	00.40	00	00.00
32. วางแผนร่วมกับชุมชน ในการพัฒนาบริการสุขภาพ	33.21	00.95	99	33.80	998	440.80	880	333.30	440	116.70	113	55.40
33. ให้โอกาสหน่วยงานอื่น ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	33.79	00.67	116	66.70	1173	772.10	337	115.40	112	55.00	22	00.80
34. มีกิจกรรมร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ	33.99	00.60	221	88.80	1180	775.00	331	112.90	77	22.90	11	00.40

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

2.2 ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากตารางที่ 4.4 เมื่อพิจารณาตามรายด้านของความเหนื่อยหน่ายในภาพรวมอยู่ในระดับสูง พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชมีความเหนื่อยหน่าย ความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงที่สุด (M = 27.26) พบความเหนื่อยหน่ายส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.90 รวมทั้งเหนื่อยหน่ายความสำเร็จส่วนบุคคลสูงเช่นกัน (M = 24.34) พบความเหนื่อยหน่ายส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 98.30 และเหนื่อยหน่ายความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับปานกลาง (M = 8.77) พบความเหนื่อยหน่ายส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.70 หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชรู้สึกท้อแท้ อ่อนล้า และสิ้นหวังในการประกอบวิชาชีพในการบริการสังคมสูงที่สุด และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในความสามารถของตนเองและรู้สึกประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพของตนเองสูง แต่เหนื่อยหน่ายความรู้สึกในด้านลบ และมีเจตคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วย ให้บริการผู้ป่วยเสมือนว่าผู้ป่วยปราศจากชีวิตและจิตใจในระดับปานกลาง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 4.4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามรายด้าน (n = 240)

ความเหนื่อยหน่าย	ระดับความเหนื่อยหน่าย	เกณฑ์คะแนนระดับความเหนื่อยหน่าย	จำนวน	ร้อยละ
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	ระดับต่ำ	0 – 16	0	0.00
Mean = 27.26 SD. = 4.71	ระดับปานกลาง	17 – 26	113	47.10
	ระดับสูง	27 ขึ้นไป	127	52.90
ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น	ระดับต่ำ	0 – 6	50	20.80
Mean = 8.77 SD. = 3.10	ระดับปานกลาง	7 – 12	160	66.70
	ระดับสูง	13 ขึ้นไป	30	12.50
ความสำเร็จส่วนบุคคล	ระดับต่ำ	39 ขึ้นไป	0	0.00
Mean = 24.34 SD. = 2.91	ระดับปานกลาง	32 – 38	4	1.70
	ระดับสูง	0 – 31	236	98.30

เมื่อพิจารณาตามตารางที่ 9 เป็นข้อถามรายข้อแต่ละด้านของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลศิริราชตามรายด้านทั้ง 3 ด้าน พบว่า

ความอ่อนล้าทางอารมณ์ พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 9 รู้สึกใกล้จะหมดความอดทนต่องานที่ปฏิบัติอยู่ (M = 4.30) รองลงมา คือ ข้อ 7 รู้สึกว่ากำลังทำงานที่หนัก

Copyright by Mahidol University

เกินไป (M = 3.55) และ ข้อ 4 การทำงานที่ให้บริการผู้อื่นตลอดทั้งวัน ทำให้รู้สึกเครียด (M = 3.47) ตามลำดับ ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 6 รู้สึกคับข้องใจในการทำงาน (M = 2.06) รองลงมา คือ ข้อ 8 การทำงานที่เกี่ยวข้องกับคนอื่นโดยตรงทำให้ท่านรู้สึกเครียด (M = 2.08) และข้อ 5 รู้สึกเหนื่อยหน่ายกับงานที่ทำอยู่ (M = 2.42)

ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 14 รู้สึกว่าน้อยใจที่ถูกผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการตำหนิ ในปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน (M = 1.36) รองลงมา คือ ข้อ 13 รู้สึกไม่อยากใส่ใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ (M = 0.91) และ ข้อ 11 กลายเป็นคนหยาบกระด้าง เมื่อเริ่มทำงานนี้ (M = 0.73) ตามลำดับ ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 12 ท่านวิตกกังวลว่างานที่ทำอยู่ทำให้จิตใจแข็งกระด้าง (M = 0.52) และข้อ 10 รู้สึกว่าตนเองปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการบางคนเหมือนเขาเป็นสิ่งที่ไร้ชีวิตจิตใจ (M = 0.60) ตามลำดับ

ความสำเร็จส่วนบุคคล พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 22 ในการทำงานสามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์ได้อย่างสงบ (M = 4.53) รองลงมา คือ ข้อ 20 รู้สึกเป็นสุขภายหลังจากทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน (M = 4.45) และ ข้อ 15 รู้สึกว่าตนเองสามารถเข้าใจในความรู้สึกนึกคิดของผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการในเรื่องต่าง ๆ ได้โดยง่าย (M = 4.05) ตามลำดับ ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 19 ท่านสามารถสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองกับผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ (M = 1.14) รองลงมา คือ ข้อ 21 รู้สึกว่าได้สร้างสิ่งที่มีคุณค่ามากให้กับงานที่ท่านทำอยู่ (M = 1.75) และข้อ 18 รู้สึกเปี่ยมไปด้วยพลังในการทำงาน (M = 2.04) ตามลำดับ

สรุปผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 4.4 พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายในภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยพบความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูงที่สุด ซึ่งเกี่ยวกับความรู้สึกใกล้จะหมดความอดทนต่องานที่ปฏิบัติอยู่ รองลงมาที่อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน คือ ความเหนื่อยหน่าย ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับการทำงานสามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์ได้อย่างสงบและมีความเข้าใจในความรู้สึกผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการได้โดยง่าย ส่วนความรู้สึกลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง เป็นเรื่องเกี่ยวกับความรู้สึกน้อยใจที่ถูกผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการตำหนิในปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน รายละเอียดดังในตารางที่ 4.5

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชจำแนกตามรายด้าน (n = 240)

ความเหนื่อยหน่าย	M	SD	ระดับความรู้สึกเหนื่อยหน่าย													
			ไม่เคยมีความรู้สึก		ปีละ 2 – 3 ครั้ง		เดือนละ 1 ครั้ง		เดือนละ 2 – 3 ครั้ง		สัปดาห์ละ 1 ครั้ง		สัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง		ทุกวัน	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	**27.26**	**4.71**														
1. จิตใจห่อเหี่ยวจากการทำงาน	2.63	1.59	13	5.40	55	22.90	57	23.80	50	20.80	23	9.60	32	13.30	10	4.20
2. หมดเหนื่อยล้าเมื่อทำงานเสร็จในแต่ละวัน	3.33	1.72	11	4.60	27	11.30	46	19.20	45	18.800	39	16.30	42	17.50	30	12.50
3. อ่อนเพลียเมื่อตื่นนอนและต้องมาทำงาน	3.42	1.68	10	4.20	34	14.20	25	10.40	47	19.60	47	19.60	55	22.90	22	9.20
4. การทำงานที่ให้บริการผู้อื่นตลอดทั้งวันรู้สึกเครียด	3.47	1.67	26	10.80	45	18.80	61	25.40	44	18.30	24	10.00	28	11.70	12	5.00
5. เหนื่อยหน่ายกับงานที่ทำอยู่	2.42	1.70	27	11.30	54	22.50	60	25.00	41	17.10	22	9.20	19	7.90	17	7.10
6. คับข้องใจในการทำงาน	2.06	1.58	39	16.30	62	25.80	60	25.00	37	15.40	15	6.30	21	8.80	6	2.50
7. ทำงานที่หนักเกินไป	3.55	1.81	30	12.50	61	25.40	49	20.40	35	14.60	19	7.90	28	11.70	18	7.50
8. ทำงานที่เกี่ยวข้องกับคนอื่นโดยตรงทำให้รู้สึก เครียด	2.08	1.63	40	16.70	62	25.80	61	25.40	28	11.70	20	8.30	22	9.20	7	2.90
9. ใกล้จะหมดความอดทนต่องานที่ปฏิบัติงานอยู่	4.30	1.75	76	31.70	557	23.80	48	20.00	18	7.50	14	5.80	16	6.70	11	4.60

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยมหิดล
Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชจำแนกตามรายด้าน (n = 240) (ต่อ)

ความเหนื่อยหน่าย	M	SD	ระดับความรู้สึกเหนื่อยหน่าย													
			ไม่เคยมีความรู้สึก		ปีละ 2 – 3 ครั้ง		เดือนละ 1 ครั้ง		เดือนละ 2 – 3 ครั้ง		สัปดาห์ละ 1 ครั้ง		สัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง		ทุกวัน	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น	**8.77**	**3.10**														
10. ปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการเหมือนเขาไร้ชีวิต	0.60	1.16	169	70.40	33	13.80	19	7.90	12	5.00	2	0.80	2	0.80	3	1.30
11. กลายเป็นคนหยาบกระด้าง เมื่อเริ่มทำงานนี้	0.73	1.33	163	67.90	34	14.20	12	5.00	17	7.10	6	2.50	6	2.50	2	0.80
12. วิตกกังวลว่างานที่ทำอยู่ทำให้จิตใจแข็งกระด้าง	0.52	1.40	151	62.90	41	17.10	17	7.10	15	6.30	6	2.50	6	2.50	4	1.70
13. ไม่อยากใส่ใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ	0.91	1.34	128	53.30	61	25.40	23	9.60	14	5.80	5	2.10	5	2.10	4	1.70
14. รู้สึกน้อยใจผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการที่ตำหนิในเรื่องงาน	1.36	1.30	54	22.50	116	48.30	32	13.30	20	8.30	9	3.80	4	1.70	5	2.10
ความสำเร็จส่วนบุคคล	**24.34**	**2.91**														
15. เข้าใจในความรู้สึกผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ ได้โดยง่าย	4.05	1.85	11	4.60	20	8.30	24	10.00	34	14.20	21	8.80	63	26.30	67	27.90

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชจำแนกตามรายด้าน (n = 240) (ต่อ)

ความเหนื่อยหน่าย	M	SD	ระดับความรู้สึกเหนื่อยหน่าย													
			ไม่เคยมีความรู้สึก		ปีละ 2 – 3 ครั้ง		เดือนละ 1 ครั้ง		เดือนละ 2 – 3 ครั้ง		สัปดาห์ละ 1 ครั้ง		สัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง		ทุกวัน	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
16. สามารถแก้ไขปัญหาให้ผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.03	1.71	10	4.20	15	6.30	32	13.30	28	11.70	27	11.30	71	29.60	57	23.80
17. ได้เปลี่ยนแปลงชีวิตที่ดีขึ้นของบุคคลในที่ทำงาน	2.36	1.83	10	4.20	27	11.30	36	15.00	41	17.10	29	12.10	47	19.60	50	20.80
18. รู้สึกเปี่ยมไปด้วยพลังในการทำงาน	2.04	1.73	8	3.30	19	7.90	29	12.10	32	13.30	32	13.30	70	29.20	50	20.80
19. สร้างบรรยาศที่เป็นกันเองกับผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ	1.14	1.52	3	1.30	8	3.30	18	7.50	14	5.80	21	8.80	60	25.00	116	48.30
20. รู้สึกเป็นสุขภายหลังจากทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน	4.45	1.56	5	2.10	8	3.30	25	10.40	21	8.80	26	10.80	88	36.70	67	27.90
21. รู้สึกว่าได้สร้างสิ่งที่มีคุณค่ามากให้กับงานที่ท่านทำอ	1.75	1.87	6	2.50	21	8.80	30	12.50	24	10.00	20	8.30	46	19.20	93	38.80
22. การทำงานสามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์อย่างสงบ	4.53	1.58	2	0.8	11	4.6	24	10.0	25	10.40	22	9.20	72	30.00	84	35.00

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยมหิดล
Copyright by Mahidol University

2.3 ความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากตารางที่ 4.6 พบว่าความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยความพึงพอใจรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือ การบริหารในองค์กร (M = 41.32) เงินเดือน (M = 34.52) ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน (M = 31.74) บทบาทหน้าที่ในการทำงาน (M = 28.98) ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ (M = 26.44) ความมีอิสระในการทำงาน (M = 18.93) และพอใจในระดับต่ำที่สุดคือ ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ คือ (M = 12.17) ตามลำดับ หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชพึงพอใจการบริหารงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานนโยบายที่เกี่ยวกับงาน และจำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมในการสร้างนโยบายในระดับปานกลาง แต่พึงพอใจรายได้ที่ได้จากการปฏิบัติงานเต็มเวลาเป็นประจำทุกเดือน ความรู้สึกทั่วไปที่มีต่อวิชาชีพ ความเชี่ยวชาญในการทำงาน ประโยชน์จากการทำงาน สถานะในการทำงาน โอกาสและความต้องการแสดงออกทั้งที่เป็นแบบพิธีการและไม่เป็นพิธีการทางสังคมในการติดต่อระหว่างการทำงาน ภาระงานที่ต้องทำเป็นประจำ ปริมาณงานที่ได้รับการไว้วางใจให้ทำ อำนาจในการตัดสินใจ และความมีอิสระในการทำงาน หรือความต้องการในการทำงานในแต่ละวันอยู่ในระดับต่ำ และพยาบาลวิชาชีพพึงพอใจปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์พยาบาล การแสดงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันทั้งกิริยา วาจา และการแสดงออกต่ำที่สุด รายละเอียดดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการทำงาน (n = 240)

ความพึงพอใจในการทำงาน	M	SD	ระดับความพึงพอใจ						ระดับ
			ต่ำ		ปานกลาง		สูง		
			n	%	n	%	n	%	
1. การบริหารในองค์กร	41.32	5.36	83	34.60	157	65.40	0	0.00	ปานกลาง
2. เงินเดือน	34.52	4.33	211	87.90	29	12.10	0	0.00	ต่ำ
3. ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน	31.74	4.67	232	96.70	8	3.30	0	0.00	ต่ำ
4. บทบาทหน้าที่ในการทำงาน	28.98	3.41	240	100.00	0	0.00	0	0.00	ต่ำ
5. ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ	26.44	3.27	240	100.00	0	0.00	0	0.00	ต่ำ
6. ความมีอิสระในการทำงาน	18.93	3.49	240	100.00	0	0.00	0	0.00	ต่ำ
7. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์	12.17	1.54	240	100.00	0	0.00	0	0.00	ต่ำ

Copyright by Mahidol University

เมื่อพิจารณาแบบสอบถามเรื่องความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ทั้ง 48 ข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดใน 3 ลำดับแรก คือ ข้อ 34 พยาบาลไม่รีรอที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในภาวะเร่งด่วน (M = 5.41) รองลงมา คือ ข้อ 38 งานที่ทำมีความสำคัญมาก (M = 5.17) และข้อ 19 ในโรงพยาบาลนี้ พยาบาลต้องทำงานเกี่ยวกับเอกสารจำนวนมากเกินไป (M = 5.05) ตามลำดับ

ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดใน 3 ลำดับแรก คือ ข้อ 39 งานที่ทำไม่มีความสำคัญใด ๆ และข้อ 45 งานที่ทำไม่ต้องใช้ทักษะและความเชี่ยวชาญใด ๆ (M = 1.77) รองลงมาคือ ข้อ 8 มีวิธีการเดียวที่พยาบาลจะได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม โดยการปรับเงินเดือนใหม่หรือทำการประท้วง (M = 2.92) และข้อ 46 แพทย์ไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับพยาบาลทำงาน (M = 3.00) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาข้อถามรายด้านของความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ทั้ง 7 ด้าน พบว่า ความพึงพอใจในการทำงานด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการบริหารในองค์กร (M = 41.32) รองลงมาคือ เงินเดือน (M = 34.52) และความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน (M = 31.74) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ คือ (M = 12.17) รองลงมาคือ ความมีอิสระในการทำงาน (M = 18.93) และภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ (M = 26.44) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาข้อถามรายข้อแต่ละด้านของความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ทั้ง 7 ด้าน พบว่า

เงินเดือน พบว่ามีข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 4 โรงพยาบาลนี้ควรปรับอัตราค่าตอบแทนของพยาบาลให้สูงขึ้น (M = 5.03) รองลงมาคือ ข้อ 6 นอกจากตัวของท่านแล้ว ท่านคิดว่าพยาบาลจำนวนมากในโรงพยาบาลนี้ ไมพึงพอใจในค่าตอบแทนที่ได้รับ (M = 4.81) และข้อ 1 การปรับเพิ่มค่าตอบแทนของพยาบาลในโรงพยาบาลนี้ยังไม่เป็นที่น่าพึงพอใจ (M = 4.34) ตามลำดับ ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 8 มีวิธีการเดียวที่พยาบาลจะได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม โดยการปรับเงินเดือนใหม่หรือทำการประท้วง (M = 2.92) รองลงมาคือ ข้อ 9 ในโรงพยาบาลแห่งนี้มีความเป็นไปได้ที่พยาบาลบางคนจะได้รับเงินเดือนมากกว่าเพราะเป็นที่ชื่นชอบของผู้มีอำนาจ (M = 3.48) และข้อ 5 ท่านมีความพึงพอใจในเงินเดือนที่ท่านได้รับในปัจจุบัน (M = 3.56) ตามลำดับ

ความมีอิสระในการทำงาน พบว่ามีข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 10 บางครั้งต้องทำงานที่ไม่เป็นไปตามความคิด (M = 4.31) รองลงมา คือ ข้อ 13 บางเวลารู้สึกมีหัวหน้า

Copyright by Mahidol University

หลายคน เพราะสิ่งที่บอกขัดแย้งกัน (M = 4.02) และ ข้อ 11 มีอิสระในการทำงานและสามารถตัดสินใจโดยมีผู้ตรวจการสนับสนุน (M = 3.88) ตามลำดับ

ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 12 ในการทำงานมีผู้ตรวจการตัดสินใจให้หมดทุกเรื่อง มีอำนาจเพียงเล็กน้อยในการควบคุมงานของตัวเอง (M = 3.47) และข้อ 14 รู้สึกว่า ถูกควบคุมหรือนิเทศน์อย่างใกล้ชิดมากเกินความจำเป็นและเกินความต้องการ (M = 3.24) ตามลำดับ

ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ พบว่ามีข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 19 ในโรงพยาบาลนี้ พยาบาลต้องทำงานเกี่ยวกับเอกสารจำนวนมากเกินไป (M = 5.05) รองลงมา คือ ข้อ 17 คิดว่า สามารถทำงานได้ดีมากขึ้นกว่านี้ ถ้าไม่มีภาระงานมากมายที่ต้องทำอยู่ตลอดเวลา (M = 4.80) รองลงมา คือ ข้อ 15 สามารถให้การดูแลผู้ป่วยดีกว่านี้หากมีเวลามากเพียงพอ (M = 4.79) ตามลำดับ ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 18 ถึงแม้ว่าจะต้องทำงานบริหารเอกสาร แต่ก็คิดว่าเป็นเรื่องที่มีเหตุผลและมั่นใจว่าผู้รับบริการจะไม่ได้รับผลกระทบจากเรื่องนี้ (M = 3.80) และข้อ 20 มีเวลาจำนวนมากพอและมีโอกาสที่จะอภิปรายปัญหาของผู้รับบริการกับบุคลากรในทีมการพยาบาล (M = 3.58) ตามลำดับ

การบริหารในองค์กร พบว่ามีข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 28 การตัดสินใจที่เกี่ยวกับการบริหารงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ยึดหลักการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ (M = 4.99) รองลงมา คือ ข้อ 27 มีความพึงพอใจในการทำงานเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลนี้ (M = 4.77) รองลงมา คือ ข้อ 24 รู้สึกประทับใจที่สุดที่พยาบาลในโรงพยาบาลนี้การทำงานกันอย่างมีระบบ (M = 4.54) ตามลำดับ

ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 29 มีความรู้สึกว่า การทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ไม่ได้ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับระดับความต้องการของผู้รับบริการหรือสิ่งที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญ (M = 3.08) รองลงมา คือ ข้อ 25 มีสิทธิ์แสดงความคิดเห็นในการวางแผนกำหนดนโยบายและกฎระเบียบของโรงพยาบาลและในหน่วยงานตามที่ต้องการ (M = 3.66) และข้อ 30 ในโรงพยาบาลนี้ได้จัดสวัสดิการที่ดีให้กับพยาบาล (M = 3.84) รองลงมา คือ และตามลำดับ

บทบาทหน้าที่ในการทำงาน พบว่ามีข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 34 พยาบาลไม่รีรอที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในภาวะเร่งด่วน (M = 5.41) รองลงมา คือ ข้อ 32 หน่วยงานมีการทำงานอย่างเป็นกันเองกับเพื่อนร่วมงาน และข้อ 36 พยาบาลในโรงพยาบาลนี้ร่วมมือทำงานเป็นทีมระหว่างบุคลากรทางการพยาบาลในระดับต่าง ๆ (M = 4.75) ตามลำดับ

Copyright by Mahidol University

ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 33 ในหน่วยงานมีการจัดกลุ่มแบ่งระดับ บ่อยครั้งที่บุคลากรทางการพยาบาลถูกจัดอยู่ในกลุ่มที่ระดับต่ำ (M = 3.23) รองลงมา คือ ข้อ 31 น้อยครั้งที่บุคลากรในทีมการพยาบาลจะทำงานร่วมกันอย่างครอบครัวใหญ่ที่อบอุ่นและมีความสุข (M = 3.28) และข้อ 35 พยาบาลในโรงพยาบาลนี้มีการทะเลาะวิวาทและนินทาหรือให้ร้ายกันลับหลัง (M = 3.69) ตามลำดับ

ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน พบว่ามีข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 38 งานที่ทำสำคัญมาก (M = 5.17) รองลงมา คือ ข้อ 42 รู้สึกภูมิใจ เมื่อได้พูดกับผู้อื่นเกี่ยวกับองานที่ (M = 4.95) และข้อ 43 พึงพอใจในงานที่ทำ (M = 4.87)

ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 45 งานที่ทำไม่ต้องใช้ทักษะและความเชี่ยวชาญใด ๆ (M = 1.77) ข้อ 39 งานที่ทำไม่มีความสำคัญใดๆ (M = 1.77) และข้อ 40 หากมีโอกาสตัดสินใจใหม่อีกครั้ง ยังคงเลือกเป็นพยาบาลเหมือนเดิม (M = 3.94) ตามลำดับ

ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ พบว่ามีข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 47 ในหน่วยงานมีการร่วมมือกันทำงานเป็นทีมระหว่างพยาบาลและแพทย์ (M = 4.75) ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 46 ในหน่วยงาน แพทย์ไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับพยาบาลในการทำงาน (M = 3.00)

โดยสรุปแล้วจากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ การวิเคราะห์รายด้านพบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจต่ำร้อยละ 100.00 มี 4 ด้าน คือ ความพึงพอใจด้านบทบาทหน้าที่ในการทำงาน ความพึงพอใจด้านภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ ความพึงพอใจด้านความมีอิสระในการทำงาน และพึงพอใจต่ำที่สุดคือความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ ความพึงพอใจในการทำงานที่พยาบาลพึงพอใจปานกลาง คือ การบริหารในองค์กร รองลงมาคือความพึงพอใจด้านเงินเดือน และความพึงพอใจด้านความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน

เมื่อพิจารณารายข้อ ความพึงพอใจทั้งหมด ข้อถามที่พยาบาลพึงพอใจมากที่สุดคือ พยาบาลไม่รีรอที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในภาวะเร่งด่วน งานที่ทำมีความสำคัญมาก และพยาบาลต้องทำงานเกี่ยวกับเอกสารจำนวนมาก และพึงพอใจน้อยที่สุดคือ งานที่ทำไม่มีความสำคัญใด ๆ งานที่ทำไม่ต้องใช้ทักษะและความเชี่ยวชาญใด ๆ และค่าตอบแทนเหมาะสมเกิดจากปรับเงินเดือนใหม่ตามลำดับ ความพึงพอใจด้านเงินเดือนส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 87.90 ความพึงพอใจด้านความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 96.70 ส่วนด้านการบริหารในองค์กรส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.40 รายละเอียดดังในตารางที่ 4.7

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการทำงานรายข้อ (n=240)

ความพึงพอใจในการทำงาน	M	SD	ระดับความเห็นด้วย											
			ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย		เห็นด้วยเล็กน้อย		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
เงินเดือน (Pay Component)														
1. การพิ่มค่าตอบแทนยังไม่น่าพอใจ	4.34	1.36	7	2.90	28	11.70	22	9.20	49	20.40	88	36.70	46	19.20
2. ค่าตอบแทนบริการพยาบาลเหมาะสม	3.40	1.33	18	7.50	52	21.70	56	23.30	51	21.30	56	23.30	7	2.90
3. เปรียบกับที่อื่นที่นี้ได้ค่าตอบแทนเหมาะสม	3.35	1.37	23	9.60	51	21.30	54	22.50	53	22.10	50	20.80	9	3.80
4. ที่นี้ควรปรับค่าตอบแทนพยาบาลให้สูงขึ้น	5.03	0.97	1	0.40	6	2.50	8	3.30	38	15.80	104	43.30	83	34.60
5. พอใจในเงินเดือนปัจจุบัน	3.56	1.37	27	11.30	30	12.50	4	16.70	74	30.80	62	25.80	7	2.90
6. ไม่พอใจค่าตอบแทนที่ได้รับ	4.81	1.14	4	1.70	11	4.60	9	3.80	49	20.40	97	40.40	70	29.20
7. ต้นทุนสูงไม่สามารถขึ้นเงินเดือน	3.64	1.40	23	9.60	35	14.60	36	15.00	73	30.40	58	24.20	15	6.30
8. ค่าตอบแทนเหมาะสมเกิดจากปรับเงินเดือนใหม่	2.92	1.47	44	18.30	69	28.80	45	18.80	48	15.80	32	13.30	12	5.00
9. ได้เงินเดือนมากเพราะเป็นที่ชื่นชอบผู้มีอำนาจ	3.48	1.53	30	12.50	51	21.30	24	10.00	62	25.80	56	23.30	17	7.10
ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy Component)														
10. บางครั้งต้องทำงานที่ไม่เป็นไปตามความคิด	4.31	0.95	3	1.30	10	4.20	20	8.30	98	40.80	94	39.20	15	6.30
11. มีอิสระและตัดสินใจโดยผู้ตรวจการสนับสนุน	3.88	1.14	8	3.30	27	11.30	39	16.30	80	33.30	83	34.60	3	1.30
12. ผู้ตรวจการตัดสินใจให้หมดทุกเรื่อง	3.47	1.30	10	4.20	61	25.40	45	18.80	64	26.70	50	20.80	10	4.20

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการทำงานรายข้อ (n=240) (ต่อ)

ความพึงพอใจในการทำงาน	M	SD	ระดับความเห็นด้วย											
			ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย		เห็นด้วยเล็กน้อย		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
13. บางเวลารู้สึกมีหัวหน้าหลายคน	4.02	1.28	4	1.70	39	16.30	27	11.30	74	30.80	70	29.20	26	10.80
14. รู้สึกว่าถูกควบคุมหรือนิเทศน์ใกล้ชิดมากเกินไป	3.24	1.23	10	4.20	74	30.80	50	20.80	68	28.30	30	12.50	8	3.30
ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ (Task Requirements Component)														
15. สามารถดูแลผู้ป่วยดีกว่านี้หากมีเวลามากเพียงพอ	4.79	0.99	0	0.00	12	5.00	10	4.20	45	18.80	122	50.80	51	21.30
16. ไม่สามารถใช้เวลาดูแลผู้ป่วยได้มากเท่าที่ต้องการ	4.43	1.12	2	0.80	17	7.10	26	10.80	61	25.40	100	41.70	34	14.20
17. สามารถทำงานได้ดีขึ้น ถ้าไม่มีภาระงานที่มากมาย	4.80	1.01	1	0.40	10	4.20	12	5.00	44	18.30	118	49.20	55	22.90
18. แม้ทำงานเอกสารผู้รับบริการก็ไม่ได้รับผลกระทบ	3.80	1.31	15	6.30	34	14.20	33	13.80	71	29.60	77	32.10	10	4.20
19. พยาบาลต้องทำงานเกี่ยวกับเอกสารจำนวนมาก	5.05	0.93	2	0.80	3	1.30	7	2.90	42	17.50	102	42.50	84	35.00
20. พยาบาลมีเวลามากและมีโอกาสอภิปรายปัญหาผู้รับบริการ	3.58	1.24	14	5.80	40	16.70	45	18.80	82	34.20	53	22.10	6	2.50
การบริหารงานในองค์กร (Administration Component)														
21. มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารงาน	4.07	0.98	2	0.80	25	10.40	17	7.10	109	45.40	84	35.00	3	1.30
22. ผู้บริหารการพยาบาลให้คำปรึกษาในปัญหาต่าง ๆ	4.02	1.12	9	3.80	23	9.60	22	9.20	90	37.50	93	38.80	3	1.30

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการทำงานรายข้อ (n=240) (ต่อ)

ความพึงพอใจในการทำงาน	M	SD	ระดับความเห็นด้วย											
			ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย		เห็นด้วยเล็กน้อย		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
23. มีช่องว่างมากในการบริหารและปัญหาพยาบาล	4.16	1.10	1	0.40	24	10.00	31	12.90	84	35.00	80	33.30	20	8.30
24. รู้สึกประทับใจที่พยาบาลในนี้ทำงานอย่างมีระบบ	4.54	0.84	1	0.40	8	3.30	9	3.80	80	33.30	127	52.90	15	6.30
25. มีสิทธิ์แสดงความคิดเห็นในการวางแผนนโยบาย	3.66	1.22	14	5.80	36	15.00	41	17.10	77	32.10	71	29.60	1	0.40
26. มีโอกาสพัฒนาความก้าวหน้าทางด้านการพยาบาล	4.20	1.04	3	1.30	21	8.80	25	10.40	71	29.60	115	47.90	5	2.10
27. พึงพอใจในการเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลนี้	4.77	0.91	1	0.40	9	3.80	4	1.70	57	23.80	129	53.80	40	16.70
28. การบริหารยึดหลักการดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ	4.99	0.75	1	0.40	2	0.80	6	2.50	29	12.10	154	64.20	48	20.00
29. ให้การพยาบาลไม่ตรงความต้องการผู้รับบริการ	3.08	1.40	29	12.10	74	30.80	42	17.50	46	19.20	42	17.50	7	2.90
30. โรงพยาบาลนี้ได้จัดสวัสดิการที่ดีให้กับพยาบาล	3.84	1.27	15	6.30	31	12.90	22	9.20	91	37.90	72	30.00	9	3.80
บทบาทหน้าที่ในการทำงาน (Interaction Component)														
31. น้อยครั้งที่พยาบาลทำงานร่วมกันอย่างครอบครัว	3.28	1.35	19	7.0	66	27.50	44	18.30	62	25.80	38	15.80	11	4.60
32. หน่วยงานมีการทำงานเป็นกันเองกับเพื่อนร่วมงาน	4.75	0.85	3	1.30	5	2.10	3	1.30	53	22.10	149	62.10	27	11.30

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการทำงานรายข้อ (n=240) (ต่อ)

ความพึงพอใจในการทำงาน	M	SD	ระดับความเห็นด้วย											
			ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย		เห็นด้วยเล็กน้อย		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
33. บ่อยครั้งที่พยาบาลถูกจัดอยู่ในกลุ่มที่ระดับต่ำ	3.23	1.35	20	8.30	68	28.30	49	20.40	54	22.50	39	16.30	10	4.20
34. พยาบาลไม่รีรอที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในภาวะเร่งด่วน	5.41	0.77	0	0.00	4	1.70	2	0.80	11	4.60	97	40.40	126	52.50
35. พยาบาลทะเลาะและนินทาหรือให้ร้ายกันลับหลัง	3.69	1.29	8	3.30	48	20.00	39	16.30	75	31.30	55	22.90	15	6.30
36. มีการทำงานเป็นทีมของพยาบาลในระดับต่าง ๆ	4.75	0.70	17	7.10	162	67.50	51	21.30	5	2.10	5	2.10	0	0.00
37. พยาบาลใหม่ปรับตัวเข้ากับงานได้ค่อนข้างช้า	3.86	1.21	12	5.00	71	29.60	78	32.50	35	14.60	39	16.30	5	2.10
ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน (Professional Status Component)														
38. งานที่ทำมีความสำคัญมาก	5.17	0.89	89	37.10	119	49.60	23	9.60	4	1.70	2	0.80	3	1.30
39. งานที่ทำไม่มีความสำคัญใด ๆ	1.77	1.14	2	0.80	12	5.00	10	4.20	11	4.60	74	30.80	131	54.60
40. หากมีโอกาสท่านยังเลือกเป็นพยาบาลเหมือนเดิม	3.94	1.59	39	16.30	66	27.50	60	25.00	19	7.90	28	11.70	28	11.70
41. มีความพึงพอใจต่อการทำงานในโรงพยาบาลนี้	4.63	1.12	44	18.30	115	47.90	50	20.80	15	6.30	11	4.60	5	2.10
42. มีความภูมิใจ เมื่อได้พูดกับผู้อื่นเกี่ยวกับงานที่ทำ	4.95	0.86	56	23.30	135	56.30	38	15.80	6	2.50	3	1.30	2	0.80
43. มีความพึงพอใจในงานที่ท่านทำ	4.87	0.94	54	22.50	126	52.50	45	18.80	7	2.90	6	2.50	2	0.80

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยมหิดล
Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการทำงานรายข้อ (n=240) (ต่อ)

ความพึงพอใจในการทำงาน	M	SD	ระดับความเห็นด้วย											
			ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย		เห็นด้วยเล็กน้อย		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
44. ขณะที่ทำงานรู้สึกว่าเวลาผ่านไปรวดเร็ว	4.64	0.94	35	14.60	118	49.20	62	25.80	17	7.10	7	2.90	1	0.40
45. งานที่ทำไม่ต้องใช้ทักษะและความเชี่ยวชาญใด ๆ	1.77	1.19	4	1.70	12	5.00	9	3.80	10	4.20	70	29.20	135	56.30
ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ (Doctor – Nurse Relationship Component)														
46. แพทย์ไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับพยาบาลทำงาน	3.00	1.27	8	3.30	25	10.40	51	21.30	52	21.70	84	35.00	20	8.30
47. มีการร่วมมือกันทำงานระหว่างพยาบาลและแพทย์	4.75	0.81	28	11.70	143	59.60	56	23.30	7	2.90	5	2.10	1	0.40
48. แพทย์มีความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล	4.42	0.92	14	5.80	119	49.60	77	32.10	17	7.10	10	4.20	3	1.30

Copyright by Mahidol University

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน คือ 1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2. สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย 3. โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล 4. โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน 5. การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน 6. สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน 7. การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม และ 8. การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในตัวผู้อื่น และความสำเร็จส่วนบุคคล กับความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย 7 ด้าน คือ 1. เงินเดือน 2. ความมีอิสระในการทำงาน 3. ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ 4. การบริหารในองค์กร 5. บทบาทหน้าที่ในการทำงาน 6. ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน และ 7. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ โดยสามารถแบ่งระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามเกณฑ์ที่อ้างใน Elifson et. al., 1990: 208 ซึ่งมีค่าของ r จะมีค่าตั้งแต่ -1 ถึง 1 โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ 0.05 ได้ดังนี้

r = 0.00	หมายถึง	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
r = ±0.01 ถึง ±0. 30	หมายถึง	ความสัมพันธ์ต่ำ
r = ±0.31 ถึง ±0. 70	หมายถึง	ความสัมพันธ์ปานกลาง
r = ±0.71 ถึง±0. 99	หมายถึง	ความสัมพันธ์สูง
r = ±1.00	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราช จากตารางที่ 4.7 ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความพึงพอใจในการทำงานทั้ง 7 ด้าน คือ 1. เงินเดือน 2. ความมีอิสระในการทำงาน 3. ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ 4. การบริหารในองค์กร 5. บทบาทหน้าที่ในการทำงาน 6.ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน และ 7. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ พบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราชมีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับต่ำกับความพึงพอใจในการทำงาน (r = 0.203, p-value = 0 .002) ผลสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช (n =240)

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงาน
ความพึงพอใจในการทำงาน	0.203
p- value	0.002
1. เงินเดือน	0.063
p- value	0.328
2. ความมีอิสระในการทำงาน	-0.201
p- value	0.002
3. ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ	-0.069
p- value	0.287
4. การบริหารในองค์กร	0.517
p- value	0.000
5. บทบาทหน้าที่ในการทำงาน	-0.282
p- value	0.000
6. ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน	0.336
p- value	0.000
7. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์	0.221
p- value	0.001

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราช จากตารางที่ 4.8 ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความเหนื่อยหน่ายในการรทำงานทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในตัวผู้อื่น และความสำเร็จส่วนบุคคล พบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงลบ ระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในตัวผู้อื่น และความสำเร็จส่วนบุคคล (r = - 0.507, p-value = 0 .000) ผลที่ได้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2

Copyright by Mahidol University

ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายในการทำงานกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช (n =240)

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงาน
ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน	-0.507
p- value	0.000
1. ความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์	-0.485
p- value	0.000
2. ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น	-0.379
p- value	0.000
3. ความสำเร็จส่วนบุคคล	-0.086
p- value	0.183

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลในบทที่ 4 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช การจัดกลุ่มข้อมูล และการทดสอบสมมติฐาน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามตัวแปรอิสระ (ความเหนื่อยหน่าย และความพึงพอใจในการทำงาน) และตัวแปรตาม (คุณภาพชีวิตการทำงาน) ใช้สถิติทดสอบ (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient) สรุปได้ว่าผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทั้งหมด 300 ฉบับ และได้รับแบบสอบถามที่ตอบสมบูรณ์ครบถ้วนกลับมาทั้งหมด 240 ฉบับ (ร้อยละ 80) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราช ทั้งหมด 240 คน (n = 240) จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชมีความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานในด้านความสำเร็จส่วนบุคคลสูง ส่วนความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นในผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม ส่วนคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านโอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน และการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมอยู่ในระดับสูง

Copyright by Mahidol University

ผู้วิจัยทดสอบสมมติฐานพบว่า สมมติฐานที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ 2 ข้อ คือ สมมติฐานที่ 1 ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราช และสมมติฐานที่ 2 ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตในการทำงานกับในโรงพยาบาลศิริราช สนับสนุนสมมติฐานที่กำหนดไว้ทั้ง 2 สมมติฐาน ซึ่งผู้วิจัยจะนำไปอภิปรายในบทที่ 5 ต่อไป

Copyright by Mahidol University

บทที่ 5
การอภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้ง ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน และความพึงพอใจในการทำงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยจากการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช

สมมติฐานที่ 2 ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช

สมมติฐานที่ 1 ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช

ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 แสดงว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการทำงานสูงหรือต่ำ คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจะสูงหรือต่ำตามไปด้วย ซึ่งการวิจัยครั้งนี้พบว่าความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับต่ำและมีคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น โดยที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชพึงพอใจการบริหารงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานนโยบายที่เกี่ยวกับงาน และจำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมในการสร้างนโยบายในระดับปานกลาง แต่พึงพอใจรายได้ที่ได้จากการปฏิบัติงานเต็มเวลาเป็นประจำทุกเดือน ความรู้สึกทั่วไปที่มีต่อวิชาชีพ ความเชี่ยวชาญในการทำงาน ประโยชน์จากการทำงาน สถานะในการทำงาน โอกาสและความต้องการแสดงออกทั้งที่เป็นแบบพิธีการและไม่เป็นพิธีการทางสังคมในการติดต่อระหว่างการทำงาน ภาระงานที่ต้องทำเป็นประจำ ปริมาณงานที่ได้รับการไว้วางใจให้ทำ อำนาจในการตัดสินใจ และความมีอิสระในการทำงาน หรือความต้องการในการทำงานในแต่ละวันอยู่ในระดับต่ำ และพยาบาลวิชาชีพพึงพอใจปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์พยาบาล การแสดงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันทั้งกิริยา วาจา และการแสดงออกต่ำที่สุด

Copyright by Mahidol University

เมื่อพิจารณารายด้านของความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ทั้ง 7 ด้าน พบว่า ความพึงพอใจในการทำงานด้านที่มีค่าเฉลี่ยปานกลางเพียงด้านเดียว คือ ด้านการบริหารในองค์กร โดยมีการตัดสินใจที่เกี่ยวกับการบริหารงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ยึดหลักการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ นอกนั้นมีความพึงพอใจในระดับต่ำคือ เงินเดือน ในโรงพยาบาลนี้ควรปรับอัตราค่าตอบแทนของพยาบาลให้สูงขึ้น ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน คือ งานที่ทำสำคัญมาก บทบาทหน้าที่ในการทำงาน เนื่องจากพยาบาลไม่รีรอที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในภาวะเร่งด่วน ด้านภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ ในโรงพยาบาลนี้พยาบาลต้องทำงานเกี่ยวกับเอกสารจำนวนมากเกินไป ด้านความมีอิสระในการทำงาน มาจากบางครั้งต้องทำงานที่ไม่เป็นไปตามความคิด และความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจต่ำที่สุด โดยหน่วยงานยังมีการร่วมมือกันทำงานเป็นทีมระหว่างพยาบาลและแพทย์ แต่พยาบาลวิชาชีพยังไม่ค่อยพึงพอใจแพทย์ที่ไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับพยาบาลในการทำงาน

สอดคล้องใกล้เคียงกับผลการวิจัยของ Khani A, Jaafarpour M, Dyrekvandmogadam A: 2008 (81) ที่พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาล การเปลี่ยนเวร ความอิสระ รางวัล การยอมรับ และอำนาจในการแก้ปัญหามีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลอิหร่าน วัลลภา บุญรอด (2552) (83) พบว่าความพึงพอใจในงานเป็น ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ชัยยงค์ ขามรัตน์ (2543: V) (80) พบว่าความพึงพอใจมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานที่ 2 ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช

ผลการวิจัยพบว่าความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ 2 แสดงว่า เมื่อมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานสูง คุณภาพชีวิตการทำงานจะต่ำ แต่ถ้ามีความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ต่ำ คุณภาพชีวิตการทำงานจะสูง เนื่องจากพบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง รวมทั้งเหนื่อยหน่ายความสำเร็จส่วนบุคคลสูงเช่นกัน และเหนื่อยหน่ายความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับปานกลาง หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชรู้สึกท้อแท้ อ่อนล้า และสิ้นหวังในการประกอบวิชาชีพในการบริการสังคมสูงที่สุด และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในความสามารถของตนเองและรู้สึก

Copyright by Mahidol University

ประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพของตนเองสูง แต่เหนื่อยหน่ายความรู้สึกในด้านลบ และมีเจตคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วย ให้บริการผู้ป่วยเสมือนว่าผู้ป่วยปราศจากชีวิตและจิตใจในระดับปานกลาง

สอดคล้องใกล้เคียงกับผลการวิจัยของ อารีรัตน์ ชวาลา (2551: ง) (47) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ด้านลบในระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นฤมล กิจจานนท์ (2552) (92) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ด้านลบในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.239$, $p - value = <0.001$) และคุณภาพชีวิตการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นในตัวผู้อื่นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เบญจมาศ หล่อสุวรรณกุล (2544: บทคัดย่อ) (46) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดใหญ่ มีความเหนื่อยหน่ายในด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 69.7) รองลงมาคือความเหนื่อยหน่ายทางด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 51.5) ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับความเหนื่อหน่าย พบว่าปัจจัยการรับรู้สภาวะสุขภาพกายดี และการรับรู้สภาวะมนุษย์สัมพันธ์ดี การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านความรู้สึกเมื่อยปวด การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านความถูกต้องของท่าทางในการปฏิบัติงานดี การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาสังคมดี มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดใหญ่

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

สรุปการอภิปรายผลตามสมมติฐาน ทั้ง 2 ข้อ พบว่า ผลการวิจัยนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ทั้ง 2 ข้อ คือ สมมติฐานที่ 1 ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช และสมมติฐานที่ 2 ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช

Copyright by Mahidol University

บทที่ 6
สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช” โดยมีตัวแปรที่เกี่ยวข้องคือ ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน และความพึงพอใจในการทำงาน เป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบาย (Explanatory Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional study) เพื่อวิเคราะห์สัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความพึงพอใจในการทำงาน และความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามทั้งหมด 300 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามที่ตอบสมบูรณ์ครบถ้วนกลับมาทั้งหมด 240 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80.00 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงตามแนวประยุกต์จากคำนิยามในแนวคิดของวอลตัน (Walton, 1974) ประกอบด้วย 8 ด้าน ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้แปลมาจากแบบวัดความเหนื่อยหน่ายที่สร้างโดยแมสแลชและแจ็คสัน (Maslach & Jackson, 1986) แบ่งกลุ่มอาการที่ต้องประเมินเป็น 3 กลุ่ม ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยแปลมาจากความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพัวล่า สแตมป์ ยูจีน บี ไพดมอนท์ ไดนาช บี สลาวิท แอน มารี ฮาส (Paula L. Stamps, Eugene B. Piedmont, Dinah B. Slavitt, Ann Marie Haase: Medical Care, April 1978, Vol.XVI, No.4: 337-350) วัดระดับความพึงพอใจในการทำงานทั้งหมด 7 ด้าน และส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และสำนวนภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ผลการค่าหาความเชื่อมั่น (Reliability) รวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.66

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 17 มิถุนายน 2554 - 12 กันยายน 2554 ประมวลข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์วิเคราะห์ใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson’s Product – Moment Correlation Coefficient)

Copyright by Mahidol University

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยส่งแบบสอบส่งแบบสอบถามทั้งหมด 300 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับที่มีความสมบูรณ์ 240 ฉบับ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราช ทั้งหมด 240 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ที่มีสถานภาพโสด มีอายุเฉลี่ย 33.44 ปี มีประสบการณ์การทำงานน้อยที่สุด 1 ปี มีประสบการณ์การทำงานมากที่สุด 40 ปี อายุน้อยสุดที่ตอบแบบสอบถามคือ 22 ปี และอายุมากสุดที่ตอบแบบสอบถามคือ 60 ปี ส่วนใหญ่จบวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี อยู่ในตำแหน่งพยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล มีเงินเดือนเฉลี่ย 18,146.21 บาท และแผนกที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุดคือแผนกการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

จากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชมีความพึงพอใจในการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานอยู่ในระดับสูง และมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยทั้งความพึงพอใจในการทำงานและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิราช ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 และความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2

สรุปการอภิปรายผลตามสมมติฐานทั้ง 2 ข้อ พบว่า ผลการวิจัยนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ทั้ง 2 ข้อ คือ สมมติฐานที่ 1 ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช และสมมติฐานที่ 2 ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากกการวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย: ผู้บริหารทางการพยาบาลน่าจะ

1) กำหนดนโยบายในการเพิ่มระดับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชในด้านเงินเดือนให้เหมาะสมกับภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ และกำหนดบทบาทหน้าที่และขอบเขตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแต่ละตำแหน่งในชัดเจน

Copyright by Mahidol University

2) กำหนดนโยบายจัดอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพให้เหมาะสม มีวันหยุดที่แน่นอน อนุญาตให้ลาพักผ่อน มีการหมุนเวียนสลับหน้าที่ในการทำงานเพื่ออความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

3) กำหนดนโยบายในการเพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช กำหนดค่าตอบแทนที่สอดคล้องกับค่าครองชีพ กำหนดนโยบายสำรวจสภาพแวล้อมในที่ทำงานให้น่าอยู่และมีความปลอดภัยเป็นประจำทุกปี ส่งเสริมให้พยาบาลศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เช่น ให้ลาศึกษาต่อในระดับปริญญาโท และปริญญาเอก เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ: ผู้บริหารทางการพยาบาลน่าจะ

1) จัดอบรมหรือสัมมนาเรื่องความเหนื่อยหน่ายในการทำงานและแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดความเหนื่อยหน่าย เพื่อลดการเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานให้กับพยาบาลวิชาชีพทุก ๆ ปี

2) จัดอบรมหรือสัมมนาเรื่องความพึงพอใจในการทำงานและแนวทางในการเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน ในด้านเงินเดือน ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน บทบาทหน้าที่ในการทำงาน ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ และความอิสระในการทำงานให้กับพยาบาลวิชาชีพทุก ๆ ปี

3) จัดอบรมหรือสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับแพทย์ เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับแพทย์ให้มากขึ้น

4) คัดเลือกพยาบาลที่จบใหม่ โดยเปิดโอกาสให้พยาบาลที่จบใหม่ได้เลือกทำงานในแผนกที่ต้องการ และจัดให้มีการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมในการทำงานพยาบาลในแผนกนั้น ๆ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน

3. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ: ผู้บริหารทางการพยาบาลน่าจะ

1) สำรวจระดับความพึงพอใจในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 – 2 ครั้ง เพื่อนำมาพิจารณาปรับปรุงและแนวทางเพิ่มระดับความพึงพอใจในการทำงานให้มากขึ้น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

2) สำรวจระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 – 2 ครั้ง เพื่อนำมาพิจารณาปรับปรุงและหาแนวทางลดระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานให้มากขึ้น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

3) จัดสันทนาการหรือสร้างเสริมสุขภาพด้วยการจัดสถานที่ออกกำลังกายในกับพยาบาลวิชาชีพ

Copyright by Mahidol University

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอในการทำงาน ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ น่าจะมีการค้นหาตัวแปรอื่นที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน เช่น ค่านิยม เทคโนโลยีและความก้าวหน้า ความผูกพันต่อองค์กร ความเครียด นโยบายของโรงพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน ความเสี่ยงในวิชาชีพพยาบาล ฯลฯ ต่อไป

2. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช โดยมีกลุ่มตัวอย่างเฉพาะพยาบาล ควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ เช่น แพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีวิทยา นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา

3. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งอยู่สังกัดบวงมหาวิทยาลัย ควรมีการศึกษาในโรงพยาบาลในสังกัดอื่น ๆ เช่น สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ฯ เพิ่มเติม

4. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างเป็นเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศิริราช ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพลาออกจากโรงพยาบาลศิริราชไปแล้ว

Copyright by Mahidol University

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช
QUALITY OF WORK LIFE IN REGISTERED NURSES AT SIRIRAJ HOSPITAL

ธิดารัตน์ ศรีกันทา 5037064 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ภูษิตา อินทรประสงค์, พบ.ด.(การบริหารการพัฒนา), สุขุม เจียมตน, พ.บ., Ph.D.(CLINICAL RESEARCH), จรรยา ภัทรอาชาชัย, Sc.D.(BIOSTATISTICS)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติของประเทศไทยที่ผ่านมาตั้งแต่ฉบับที่ 9 และฉบับที่ 10 มีจุดมุ่งเน้นในการพัฒนาคน เพราะคนเป็นผู้ขับเคลื่อนการพัฒนาเพื่อไปสู่เป้าประสงค์ที่ต้องการ เมื่อคนมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี องค์กรนั้นก็จะประสบแต่ความเจริญ ในประเทศไทยได้มีการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรในหลากหลายอาชีพ แต่อาชีพพยาบาล พบว่ามีการศึกษาในเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานไม่มากนัก จากสถานการณ์ที่ผ่านมามีอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหน่วยงานราชการสูงมากขึ้นทุกปี อาจส่งผลให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานราชการในอนาคตอันใกล้นี้ ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานราชการลาออกจากหน่วยงานราชการนั้นอาจขึ้นอยู่กับระดับคุณภาพชีวิตในการทำงาน การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตในการทำงานทำให้ทราบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหน่วยงานราชการเป็นอย่างไร และปัจจัยใดที่ทำให้ระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานเพิ่มขึ้นหรือลดลง

การวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราช ทำให้เกิดความเข้าใจในเรื่องคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมากขึ้น การวิจัยในครั้งนี้ทำให้ทราบระดับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ระดับความพึงพอใจในการทำงาน ความเหนื่อยหน่าย และความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน ความเหนื่อยหน่ายกับคุณภาพ

Copyright by Mahidol University

ชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้เกิดการบริการทางการพยาบาลที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อวิเคราะห์ความพึงพอใจในการทำงาน และความเหนื่อยหน่ายที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. วัดระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน และความเหนื่อยหน่ายที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

สมมติฐานในการวิจัย

1. ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช
2. ความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

ทบทวนวรรณกรรม

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชไม่น้อยกว่า 1 ปี

ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกหรือทัศนคติ เป็นความรู้สึกชอบหรือพอใจ ที่ได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยแสดงออกในทางที่ดีต่อ ทั้ง 7 ด้านของความพึงพอใจ โดยใช้แนวคิดของ พัวล่า แอล สแตมป์และคณะ (Paula L. Stamps, 1978) (11) คือ

Copyright by Mahidol University

1) เงินเดือน (Pay) หมายถึง รายได้ที่ค่าตอบแทนที่ได้จากการปฏิบัติงานที่เต็มเวลาเป็นประจำทุกเดือน

2) ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง ปริมาณงานที่ได้รับการไว้วางใจให้ทำ อำนาจในการตัดสินใจ และความมีอิสระในการทำงาน หรือความต้องการในการทำงานในแต่ละวัน

3) ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ (Task requirements) หมายถึง ภาระงานที่ต้องทำเป็นประจำ

4) การบริหารในองค์กร (Administration) หมายถึง ผลของการบริหารงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน นโยบายที่เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ และจำนวนของเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมในการสร้างนโยบาย

5) บทบาทในที่ทำงาน (Interaction) หมายถึง โอกาสและความต้องการแสดงออกทั้งที่เป็นแบบพิธีการและไม่เป็นพิธีการทางสังคมในการติดต่อระหว่างการทำงาน

6) ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในที่ทำงาน (Professional status) หมายถึง ความรู้สึกทั่วไปที่ต่อวิชาชีพ ความเชี่ยวชาญในการทำงาน ประโยชน์จากการทำงาน และสถานะในการทำงาน

7) ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ (Doctor-nurse relationship) หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับพยาบาล มีการแสดงถึงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ทั้งกิริยาวาจา และการแสดงออก

ความเหนื่อยหน่าย หมายถึง กลุ่มอาการที่มีความอ่อนล้าทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม ซึ่งเกิดมาจากการมีความเครียดเรื้อรังที่มาจากการทำงานในระยะเวลาที่ยาวนาน แล้วแสดงออกมาในลักษณะความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคลและการลดความสำเร็จส่วนบุคคล มีผลกระทบต่อทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และพฤติกรรม โดยมักพบมากในบุคคลที่อยู่ในอาชีพที่ต้องทำงานเกี่ยวกับการให้บริการ เนื่องจากต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอยู่ตลอด ในที่นี้วัดได้จากแบบสอบถามเพื่อวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลชและแจ็คสัน (Maslach & Jackson) และแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1986: 8) ซึ่งแบ่งลักษณะของความเหนื่อยหน่ายออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1) ความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional exhaustion) หมายถึง ความรู้สึกท้อแท้ อ่อนล้า และสิ้นหวังจากการประกอบวิชาชีพให้การบริการสังคม

Copyright by Mahidol University

2) ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น (Depersonalization) หมายถึง ความรู้สึกในด้านลบ และมีเจตคติในแง่ร้ายต่อผู้ป่วย ให้บริการกับผู้ป่วยเสมือนว่าผู้ป่วยปราศจากชีวิตและจิตใจ

3) ความสำเร็จส่วนบุคคล (Personal Accomplishment) หมายถึง ความรู้สึกภาคภูมิใจในความสามารถของตนเอง และความรู้สึกประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพของตน

คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการตอบสนองความต้องการ หรือความคาดหวังจากการทำงาน และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าจากการทำงานนั้น ๆ ในที่นี้วัดได้จากแบบสอบถามความรู้สึกตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในเรื่องต่างๆที่บ่งชี้คุณภาพการทำงาน 8 ประการของวอลตัน (Walton, 1974:12 - 16,155) ได้แก่

1) ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึง รายได้ที่ไม่ใช่เงินเดือนหรือเงินค่าตอบแทนที่ได้จากการปฏิบัติงานที่เต็มเวลา เช่น ค่าเวร ค่าล่วงเวลา ค่าประสบการณ์ในการทำงาน เบี้ยเลี้ยง ค่าสวัสดิการเกี่ยวกับ ค่ารักษาพยาบาล ค่าช่วยเหลือบุตร ค่าที่พักอาศัย เป็นต้น เพื่อใช้ในการดำรงชีวิตตามอัตภาพของตน และการได้รับความเท่าเทียมกัน เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่ง หน้าที่ของตนกับตำแหน่งและหน้าที่อื่น ๆ ที่มีลักษณะที่คล้าย ๆ กัน

2) สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย (Safe and health working conditions) หมายถึง สภาพทางกายภาพที่เกิดในสถานที่ทำงาน ที่เกี่ยวกับเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่จัดไว้ทำให้อำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติหน้าที่ คำนึงถึงความปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุ มีการกำหนดเป็นระเบียบปฏิบัติและระเบียบการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน

3) โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and development human capacities) หมายถึง ความมากน้อยของโอกาสในการเสริมสร้างความสามารถในการทำงานให้มีคุณภาพ โดยให้บุคคลมีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ สามารถควบคุมการทำงานด้วยตนเองได้ สามารถใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ รู้จักหรือได้รับสารสนเทศ ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำงาน แนวทางปฏิบัติ และสามารถคาดคะเนผลการปฏิบัติได้ถูกต้อง เหมาะสม มีการวางแผนในการทำงาน และได้มีส่วนช่วยในการทำงานในทุกๆ ขั้นตอน

4) โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน (Future opportunity for continued growth and security) หมายถึง การได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบมากขึ้น ได้รับการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อหน้าที่ที่สูงขึ้น มีโอกาสประสบความสำเร็จในการทำงานตามที่คาดหวัง อันเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้อง และมีความมั่นคงในรายได้หรือหน้าที่ที่ได้รับ

Copyright by Mahidol University

5) การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน (Social integration in the work organization) หมายถึง การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มในองค์กรที่บุคคลได้รับมอบหมายงาน โดยพิจารณาจากความสามารถ ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะในองค์กร แสดงถึงการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้ร่วมงาน ในการทำงานมีการสื่อสารแบบเปิดเผยตนเอง

6) สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน (Constitutionalism in the work organization) หมายถึง การได้รับความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน มีอิสระในการพูด มีความเสมอภาคในเรื่องต่าง ๆ ของงานตามความเหมาะสม และให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ด้วยกันของผู้ร่วมงาน

7) การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม (Work and the total life space) หมายถึง การแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนเหมาะสม ระหว่างการใช้เวลาสำหรับกิจกรรมของตนเอง ครอบครัว และสังคม

8) การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (The social relevance of work life) หมายถึง การทำงานที่รับผิดชอบต่อการทำให้สังคมของชุมชนมีความก้าวหน้า มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพ และการให้ความร่วมมือกับชุมชนตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ในการกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์อื่น ๆ

วิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบาย (Explanatory Research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 246 คน ซึ่งเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ประกอบด้วย 11 หน่วยการพยาบาล คือ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลจักษุ โสตนาสิกลาริงซ์วิทยา งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผ่าตัด งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานการพยาบาลรังสีวิทยา งานการพยาบาลศัลย์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิคส์ งานการพยาบาลสูตินรีเวชวิทยา งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ งานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด และงานการพยาบาลปฐมภูมิ ซึ่งทุก ๆ หน่วยของประชากรมีโอกาสเลือกเท่าๆกัน ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้อยู่ในระหว่างลาป่วย ลาคลอด หรือลาศึกษาต่อ และปฏิบัติงานมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชตามกรอบแนวคิดของ Walton (1974) จำนวน 34 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม

Copyright by Mahidol University

ความความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชตามกรอบแนวคิดของ Maslach & Jackson (1986) จำนวน 22 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชตามกรอบแนวคิดของ Paula L Stamps, Eugene B Piedmont, Dinah B Slavitt, Ann Marie Haase (1978) จำนวน 48 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 8 ข้อ เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการส่งแบบสอบถามคืนไม่ครบผู้วิจัยจึงส่งแบบสอบทั้งหมด 300 ฉบับ กลุ่มตัวอย่างตอบกลับแบบสอบถาม จำนวน 240 ชุด คิดเป็นร้อยละ 80.00 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยมีการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์จากการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product – Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

พยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชในการวิจัยในครั้งนี้มีทั้งหมด 240 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง มีอายุเฉลี่ย 33.44 ปี มีสถานภาพโสด วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี เกินครึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 10.85 ปี ซึ่งมีระดับเงินเดือนเฉลี่ย 18,146.21 บาท และผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติงานในแผนกกุมารเวชศาสตร์มากที่สุด

พยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชมีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามรายด้านพบว่า การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน และสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัยอยู่ในระดับสูง ส่วนการทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมอยู่ในระดับต่ำ

พยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาตามรายด้านพบว่า เงินเดือน ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน บทบาทหน้าที่ในการทำงาน ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ ความมีอิสระในการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์อยู่ในระดับต่ำ ส่วนการบริหารในองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง

Copyright by Mahidol University

พยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชมีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาตามรายด้านพบว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์และความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ส่วนความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับปานกลาง

และผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า

สมมติฐานที่ 1 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช

ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราชมีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับต่ำกับความพึงพอใจในการทำงาน (r = 0.203, p- value = 0 .002) ผลที่ได้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 แสดงว่าความพึงพอใจในการทำงานสูง คุณภาพชีวิตการทำงานก็สูงตาม เนื่องจากพบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชมี**ความพึงพอใจในการทำงานภาพรวมทั้งหมดอยู่ในระดับสูง** เมื่อพิจารณารายด้านของความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ทั้ง 7 ด้าน พบว่า ความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางมีด้านเดียว คือ ด้านการบริหารในองค์กร โดยมีการตัดสินใจที่เกี่ยวกับการบริหารงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ยึดหลักการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ อีกหกด้านอยู่ในระดับต่ำ คือ ด้านเงินเดือน ในโรงพยาบาลนี้ควรปรับอัตราค่าตอบแทนของพยาบาลให้สูงขึ้น ด้านความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน คืองานที่ทำสำคัญมาก ด้านบทบาทหน้าที่ในการทำงาน เนื่องจากพยาบาลไม่รีรอที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในภาวะเร่งด่วน ด้านภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ ในโรงพยาบาลนี้พยาบาลต้องทำงานเกี่ยวกับเอกสารจำนวนมากเกินไป รองลงมาคือด้านความมีอิสระในการทำงาน มาจากบางครั้งต้องทำงานที่ไม่เป็นไปตามความคิด และ ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์อยู่ในระดับต่ำที่สุด โดยหน่วยงานยังมีการร่วมมือกันทำงานเป็นทีมระหว่างพยาบาลและแพทย์ แต่พยาบาลวิชาชีพยังไม่ค่อยพึงพอใจแพทย์ที่ไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับพยาบาลในการทำงาน

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงลบ ระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในตัวผู้อื่น และความสำเร็จส่วนบุคคล (r = - 0.507, p- value = 0 .000) ผลที่ได้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 แสดงว่าเมื่อมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานสูง คุณภาพชีวิตการทำงานจะต่ำ แต่ถ้ามีความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ต่ำ คุณภาพชีวิตการทำงานจะสูง เนื่องจากพบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง รวมทั้งเหนื่อยหน่ายความสำเร็จส่วนบุคคล

Copyright by Mahidol University

สูงเช่นกัน และเหนื่อยหน่ายความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับปานกลาง หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชรู้สึกท้อแท้ อ่อนล้า และสิ้นหวังในการประกอบวิชาชีพในการบริการสังคมสูงที่สุด และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในความสามารถของตนเองและรู้สึกประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพของตนเองสูง แต่เหนื่อยหน่ายความรู้สึกในด้านลบ และมีเจตคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วย ให้บริการผู้ป่วยเสมือนว่าผู้ป่วยปราศจากชีวิตและจิตใจในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากกการวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. **ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย**: ผู้บริหารทางการพยาบาลน่าจะ

1) กำหนดนโยบายในการเพิ่มระดับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชในด้านเงินเดือนให้เหมาะสมกับภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ และกำหนดบทบาทหน้าที่และขอบเขตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแต่ละตำแหน่งในชัดเจน

2) กำหนดนโยบายจัดอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพให้เหมาะสม มีวันหยุดที่แน่นอน อนุญาตให้ลาพักผ่อน มีการหมุนเวียนสลับหน้าที่ในการทำงานเพื่ออความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

3) กำหนดนโยบายในการเพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช กำหนดค่าตอบแทนที่สอดคล้องกับค่าครองชีพ กำหนดนโยบายสำรวจสภาพแวล้อมในที่ทำงานให้น่าอยู่และมีความปลอดภัยเป็นประจำทุกปี ส่งเสริมให้พยาบาลศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เช่น ให้ลาศึกษาต่อในระดับปริญญาโท และปริญญาเอก เป็นต้น

2. **ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ**: ผู้บริหารทางการพยาบาลน่าจะ

1) จัดอบรมหรือสัมมนาเรื่องความเหนื่อยหน่ายในการทำงานและแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดความเหนื่อยหน่าย เพื่อลดการเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานให้กับพยาบาลวิชาชีพทุก ๆ ปี

2) จัดอบรมหรือสัมมนาเรื่องความพึงพอใจในการทำงานและแนวทางในการเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน ในด้านเงินเดือน ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน บทบาทหน้าที่ในการทำงาน ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ และความอิสระในการทำงานให้กับพยาบาลวิชาชีพทุก ๆ ปี

Copyright by Mahidol University

3) จัดอบรมหรือสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับแพทย์ เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับแพทย์ให้มากขึ้น

4) คัดเลือกพยาบาลที่จบใหม่ โดยเปิดโอกาสให้พยาบาลที่จบใหม่ได้เลือกทำงานในแผนกที่ต้องการ และจัดให้มีการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมในการทำงานพยาบาลในแผนกนั้น ๆ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน

3. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ: ผู้บริหารทางการพยาบาลน่าจะ

1) สำรวจระดับความพึงพอใจในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 – 2 ครั้ง เพื่อนำมาพิจารณาปรับปรุงและแนวทางเพิ่มระดับความพึงพอใจในการทำงานให้มากขึ้น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

2) สำรวจระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 – 2 ครั้ง เพื่อนำมาพิจารณาปรับปรุงและหาแนวทางลดระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานให้มากขึ้น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

3) จัดสันทนาการหรือสร้างเสริมสุขภาพด้วยการจัดสถานที่ออกกำลังกายในกับพยาบาลวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอในการทำงาน ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ น่าจะมีการค้นหาตัวแปรอื่นที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน เช่น ค่านิยม เทคโนโลยีและความก้าวหน้า ความผูกพันต่อองค์กร ความเครียด นโยบายของโรงพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน ความเสี่ยงในวิชาชีพพยาบาล ฯลฯ ต่อไป

2. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช โดยมีกลุ่มตัวอย่างเฉพาะพยาบาล ควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ เช่น แพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีวิทยา นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา

3. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งอยู่สังกัดบวงมหาวิทยาลัย ควรมีการศึกษาในโรงพยาบาลในสังกัดอื่น ๆ เช่น สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ฯ เพิ่มเติม

Copyright by Mahidol University

4. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างเป็นเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศิริราช ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพลาออกจากโรงพยาบาลศิริราชไปแล้ว

Copyright by Mahidol University

QUALITY OF WORK LIFE OF REGISTERED NURSES AT SIRIRAJ HOSPITAL

TIDARAT SRIKANTHA 5037064 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HOSPITAL ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D. (DEV. ADM.), SUKHUM JIAMTON, Ph.D.(CLINICAL RESEARCH), JANYA PATTARA-ARCHACHAI, Sc.D.(BIOSTATISTICS)

EXTENDED SUMMARY

Background and Rationale

The previous National Economic and Social Development Plan version 9 and version 10 focused on human resources development because human resources are the ones who drive development in order to achieve goals. If human resources have a good quality of work life, the organization will achieve its goals. There are studies in Thailand about human resource quality of work life in many professional fields. It was found that nurses do not have good quality of work life based on the high turnover rate of professional nurses in the government sector every year. This may cause a shortage of professional nurses in public hospitals in the near future. The resignation of professional nurses in the government sector may depend on the quality of work life level. The study of quality of work life makes us realize what the quality of work life of the professional nurse in the government sector is and what factors can increase or decrease the degree of quality of work life.

The research on “Quality of Work Life of Registered Nurses at Siriraj Hospital” will make us understand quality of work life of professional nurses better.

This research will make us know the level of quality of work life, degree of job satisfaction, frustration, and the association between job satisfaction, frustration, and quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital. This will lead to the

Copyright by Mahidol University

development of the quality of professional nurses' work life which will eventually result in higher quality of nursing services.

Objectives

General Objective:

To analyze job satisfaction and burn-out that affects the quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital.

Specific Objectives:

1. To measure the degree of quality of work life, job satisfaction, and burn-out of professional nurses at Siriraj Hospital.
2. To analyze the association between job satisfaction and burn-out that affects the quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital.

Hypothesis

1. Job satisfaction has a positive association with quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital.
2. Burn-out has a negative association with quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital.

Literature Review

Professional nurses means registered professional nurses who have been working as first class nurses and midwives at Siriraj Hospital for longer than 1 year.

Job satisfaction means the degree of emotion or attitude. It is the feeling of like or dislike that comes as a physical and mental response. Job satisfaction is a positive expression based on the concept of Paula L. Stamps (1978: 11) as follows:

1) Salary means pay that they receive for their monthly work.

Copyright by Mahidol University

2) Job autonomy means the job quantity that they are assigned, having the authorization to make a decision, having autonomy in working or what is needed for daily work are provided.

3) Task requirement means the job that they have to perform regularly.

4) Administration means the result of management that is concerned with the working policy and the number of officers who participate in determining the policy.

5) Job interaction means opportunities and needs to express formally and informally in the society in job coordination.

6) Professional status means general emotion toward the profession and expertise in working, usefulness, and professional status.

7) Doctor-Nurse relationship means good interrelationship between the doctor and the nurse expressed verbally or non-verbally.

Burn-out means the symptoms of in physical, mental, emotional and behavioral weakness that come from chronic stress then expressed in emotional exhaustion.

Depersonalization and personal success have physical, mental, emotional, social, and behavioral effects. They are always found in the persons who provide service because they interact with people all the time. It can be measured by the Burn-out Questionnaire of Maslach & Jackson (1986: 8). They divided burn-out in to 3 aspects as follows:

1) Emotional exhaustion means frustration, exhaustion, and hopelessness in civil service career.

2) Depersonalization means negative feelings and bad attitude towards the patients. They provide service to the patients like they are not humans.

3) Personal accomplishment means feeling of pride in their capabilities and feeling that they are successful in their career.

Quality of work life means job characteristics of professional nurses who respond to the needs or expectations from their work and feel that they are valuable in

Copyright by Mahidol University

their work place. It can be measured from the emotions according to the perception of professional nurses questionnaires which contains many topics that indicates the quality of work in 8 aspects of Walton (1974:12 - 16,155) as follows:

1) Adequate and Fair Compensation means income that is not a salary or payment that is received from overtime such as shift fees, overtime fees, working experience fees, allowance, health benefits, child support, accommodation, etc. sufficient for their daily life and is equitable compared to other positions in the same level and to similar jobs.

2) Safe and Healthy Working Conditions means the physical conditions of the workplace that is concerned with tools that are provided for convenience in implementation and concerned with safety. It should be determined by performance regulations and working environment rules.

3) Immediate opportunity to use and develop human capacities means more or less opportunities to increase capacity in working quality by allowing the human resources to do their job independently and be able to control work by themselves by using their capabilities. They can use their skills, knowledge and capabilities. They should know or receive the information and knowledge in the working process, working instructions, and be able to forecast the performance result correctly and appropriately. They should participate in planning their work and assist in every step of working.

4) Future opportunities for continued growth and security means to assign more responsibility by preparing knowledge and skills for higher level of working to achieve their expectation, which is accepted by colleagues, family and related persons and security in the income and job that they receive.

5) Social Integration in the work organization means working in a group in the organization that the employee is assigned by considering the capabilities with no class division in the organization. They will assist each other through open communication.

6) Constitutionalism in the work organization means personal rights are respected in the workplace. People are free to talk and be equal in any issue of work appropriately and there is respect for the humanity of the colleagues.

Copyright by Mahidol University

7) Work and the Total Life Space means to manage their time for their own activities, family and society.

8) The Social Relevance of Work Life means the job entails the responsibility to the society in terms of community development. It involves health development and cooperation within the community and other departments in public activities.

Research Methodology

This research is an explanatory research with cross sectional study. The sample group is composed of 240 professional nurses at Siriraj Hospital. Sample selection used simple random sampling from 11 nursing departments which are: Pediatric Department, Optical Department, Surgery Department, Special Patient Department, Radiology Department, Surgical Operation and Orthopedic Operation Department, OB – GYN Department, Medical and Physiological Department, Cardiac and Blood Vessel Department, and Primary Department. Every population in each department had the opportunity to choose. Those in the sample group were the ones who performed their job at the hospital and were not on sick leave, maternity leave, or higher education leave. They must have had at least 1year of service. Questionnaires were the tools to collect data, which was divided into 4 sections: Section 1: Quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital under the concept of Walton (1974), 34 questions, Section 2: Burn-out in the job of professional nurses at Siriraj Hospital based on the concept of Maslasch & Jackson (1986), 22 questions, Section 3: Job satisfaction questionnaire of professional nurses at Siriraj Hospital according to the framework of Paula L. Stamps, Eugene B. Piedmont, Dinah B. Slavitt, Ann Marie Haase (1978), 48 questions, and Section 4: Personal data and working assessment of professional nurses at Siriraj Hospital, 8 questions. To prevent failure in getting the questionnaires back, this researcher mailed out 300 questionnaires and received 240 questionnaires or 80%. Data was analyzed by descriptive statistics with frequency distribution, percentage, average, and standard deviation. Correlation was analyzed by Pearson’s product – moment correlation coefficient.

Copyright by Mahidol University

Results

There were 240 professional nurses in this research. Most of them were female with an average age of 33.44 years old. They were single with a bachelor's degree. More than half of them were college nursing officers of the Medical Department at Siriraj Hospital, Mahidol University. They had an average of 10.85 service years with an average salary of 18,146.21 baht per month. Most of them were working at the Pediatric Department.

Siriraj Hospital had a moderate level of quality of work life. As each aspect was observed, it was found that: social integration in the work organization and personal rights in the work place, opportunity to develop and using their capacity in working for society, opportunity to be promoted and security in their job were at high level. Overall picture of working and daily lifestyle were moderate. Adequate and fair compensation were at low level. Professional nurses at Siriraj Hospital had low level overall, when each aspect was considered it was found that: compensation, emotion towards their job position, roles in their work, task requirements, job autonomy, and doctor – nurse relationship were at low level. Organizational management was at moderate level. Burn-out of professional nurses at Siriraj Hospital was at high level. When each aspect was inspected, it was found that, emotional exhaustion and personal accomplishment were at high level. Depersonalization was moderate.

Hypothesis test found that

Hypothesis 1: Job satisfaction has a positive association with quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital.

Results revealed that quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital had a low level positive association with job satisfaction ($r = 0.203$, p- value $= 0.002$). The result supported hypothesis 1. This reveals that if job satisfaction is at high level, quality of work life is also high. If 7 aspects of professional nurses job satisfaction are considered, it can be found that one aspect of job satisfaction was at moderate level in organization management. Decision making in the hospital management is to take care of patients. Among six aspects that were at low degree was compensation. The hospital should adjust salary to be higher. Regarding the aspect of task requirement, the job that they are doing is very important. In the aspect of roles in

Copyright by Mahidol University

the work, nurses will not hesitate to help other persons in urgent cases. In the aspect of job responsibilities, this hospital was concerned with a lot of paper work, next was working independently, sometimes working result was not in the way they wanted and doctor – nurse relationship was at the lowest level. Some departments had teamwork among doctors and nurses but professional nurses were not satisfied with the doctors who did not cooperate at work.

Hypothesis 2: Burn-out has a negative association with quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital.

Results revealed that quality of work life had a moderate negative association with burn-out in emotional exhaustion, depersonalization, and personal accomplishment (r = - 0.507, p- value = 0 .000). The result supported hypothesis 2 which revealed that if burn-out in working was high, quality of work life will be low. If burn-out in work is low, quality of work life will be high. It was revealed that most of the professional nurses at Siriraj Hospital had a high level of burn-out and burn-out in depersonalization was at moderate level. It means that professional nurses at Siriraj Hospital had the highest level of frustration, exhaustion, and hopelessness in working as service providers to the society. Pride in their capacities and success in their job was at high level. If emotional burn-out is negative and they have a bad attitude toward the patient, they will serve the patients as if the patient has no emotions and mental was at moderate level.

Recommendations

According to the research in the topic “Quality of Work Life of Professional Nurses at Siriraj Hospital”, researcher had recommendations as follows:

1. Policy Recommendations:

Hospital administrators should:

1) Set the policy to increase the level of job satisfaction of professional nurses at Siriraj Hospital in the aspect of compensation to be commensurate with their responsibilities. They should set roles and responsibilities and scope of work for professional nurses in each position.

Copyright by Mahidol University

2) Set the policy to determine appropriate manpower of professional nurses with day off, allow them to have casual leave, and rotate the job to reduce stress and burn-out of professional nurses at Siriraj Hospital.

3) Set the policy to increase the quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital. Set the compensation to match their cost of living. Set the policy to survey the working environment annually to make it neat and safe. Encourage the nurses to have higher education such as: leave for master's degree and doctorate degree.

2. Academic Recommendation

Hospital Administrators should:

1) Conduct trainings or seminars in the topic of burn-out in working and guidance to prevent and reduce burn-out that may afflict professional nurse every year.

2) Conduct seminars on job satisfaction and guidance to increase compensation satisfaction, feeling toward job position, job roles, job responsibilities and job autonomy for professional nurses every year.

3) Conduct training or seminar to exchange and collaborate among professional nurses and doctors to build up their relationship.

4) Recruit new graduates by letting them have opportunities to be in the department that they like.

5) Provide training to prepare readiness to work in the department to increase job satisfaction.

3. Operation Recommendations

1) Conduct a survey of the job satisfaction of professional nurses at least 1-2 times per year to improve and to provide guidance in increasing job satisfaction so that professional nurses will work efficiently.

2) Survey the degree of burn-out in working of professional nurses at least 1-2 times per year to improve and reduce the degree of burn-out in working so that professional nurses will work efficiently.

Copyright by Mahidol University

3) Provide recreation activities or promote better health by having a fitness center in the hospital for professional nurses.

Recommendations for the Next Research:

1. This research is about the job satisfaction and burn-out at work that affects quality of work life of professional nurses. Further research should study more about the factors that affect the quality of work life such as: values, technology and progress, organization commitment, stress, hospital policy, department that they are working in, and nursing career risks, etc.

2. This research studied only the quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital with the sample group composed only of nurses. Further research should look into sample groups of other medical personnel such as doctors, nurse assistants, medical technologists, radiologists, physiotherapists, and psychologists.

3. This research studied only the quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital under the Ministry of University Affairs, there should be a study of other hospitals such as the hospitals under the Ministry of Public Health.

4. This research is studied only about the quality of work life of professional nurses at Siriraj Hospital. Sample group is only professional nurses at Siriraj Hospital. Further research should be made about sample groups of nurses who have resigned from Siriraj Hospital.

Copyright by Mahidol University

บรรณานุกรม

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ[ออนไลน์]. http://www.nesdb.go.th. สืบค้น 1 มิถุนายน 2553.
2. ธงชัย สันติวงษ์. การวางแผนเชิงกลยุทธ. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทวัฒนาพานิช; 2540.
3. นิวัฒน์ วชิรวราการ. องค์กรที่มีชีวิต: หน่วยงานที่มีความสุข. วารสารข้าราชการ 2541: 51-56.
4. รายงานประจำปี 2552. สำนักงานคณบดีฝ่ายการวิจัยโรงพยาบาลศิริราช.
5. รายงานประจำปี 2552. สถิติจำนวนพยาบาลที่เจ็บป่วยจากหน่วยงานเวชระเบียนโรงพยาบาลศิริราช.
6. ชนากานต์ บุญนุช. คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์; 2540.
7. มาริยา สมบัติสมบูรณ์. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์; 2546.
8. วัฒนา กุลนาถศิริ. คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันธ์ต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่งานการพยาบาลสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยาโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์; 2549.
9. กรวรรณ พรินทรากุล. คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการแพทย์ในโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
10. สถิติบุคลากร 2552. [ออนไลด์]. เข้าถึงได้จาก: http://www.si.mahidol.ac.th.
11. Paula L Stemps, Eugene B Piedmont, Dinah B Slavitt, Ann Marie Haase. Measurement of work satisfaction among health professionals, Medical Care; April 1978.
12. Maslach, C & Jackson S E Palo Alto, CA. Consulting Psychologists Press. The Maslach burnout inventory manual. (2nd ed); 1986.
13. Walton, RE. Improving the quality of working life. Harvard Business Review 1974; May-June: 155.
14. Schermerhorn Hunt James and Osborn: Organization behavior. New York: John Wiley & Sons; Inc 2000: 119.
15. Johns G. Organization Behavior. New York: Haper Gollin; 1992.

Copyright by Mahidol University

16. Vroom WH, John Wiley and Sons: Work and motivation. New York; 1994.
17. Jewell LN: Contemporary Industrial/Organizational Psychology. (3rd ed.). New York: Brooks/ Cole Publishing Company; 1998.
18. Moorhead G & Griffin R W. Organizational behavior. (6th ed.). Houghton Mifflin Company. Boston New York; 2001.
19. รัตนาภรณ์ กาญจนฤทธากรณ์. ความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
20. รังสรรค์ ประเสริฐ. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร; 2548.
21. Johnston CL. Source of work satisfaction/dissatisfaction for hospital registered nurse: Western Journal Research 1991.
22. เอียดศิริ เรืองภักดี. ความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. กรุงเทพมหานคร: วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.
23. Gilmer, Van Hal B. Industrial and organization psychology. New York: Mc Graw Hill; 1987.
24. Halloran Jack & Benton Douglas. Applied Human Relations. (3rd ed.). New Jersey: Prentice – Hill; 1987.
25. Maslow AH. Motivation and personality. New York: Haper; 1954.
26. Alderfer, Clayton P. Existence, relatedness, and growth. New York: The Free Press a Division of the Macmillan Company; 1972.
27. McClelland, David C. The achieving society. USA: Dvan Nostand Company; 1961.
28. Herzberg F, Bernarad M & Barbara BS. The motivation to work. (2nd ed.). New York: John Wiley and Sons; 1959.
29. มุสลิมไทยดอทคอม [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http://www.muslimthai.com. สืบค้น 20 ธันวาคม 2552.
30. อารยา พิทักษ์โรจนานนท์. ปัจจัยที่เอื้อต่อการบรรลุความพึงพอใจในการทำงานของผู้บริหารและประสิทธิผลของโรงพยาบาลชุมชนเขต 6 ประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.

Copyright by Mahidol University

31. วารุณี ดิษฐ์เย็น. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และความพึงพอใจในงานของบุคลากร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2548.

32. มาตรวัดความพึงพอใจในการทำงาน (JDI).[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http//:www.bgsu.edu/departments/psych/JDI/ [2006, February].

33. Taunton Roma Lee, Bott Marjorie J, Koehn Mary L, Miller Peggy, Rindner Ellen, Pace Karen, Elliott Carol, Bradley Katherine J, Boyle Diane, Dunton, Nancy. The NDNQI Adapted Index of Work Satisfaction: Journal of Nursing Management 2004; 12(2): 101-122(22).

34. Anderson Barara Jo, Manno Martin, Connor, Pricilla, Gallagher, Eileen. The Journal of Nursing Administration 2010; April: 182-187.

35. Isis Montalvo MS. MBA. The national database of nursing quality indicators (NDNQI): Nursing Quality 2007; September.

36. Anderson, Barbara Jo MSN, RN, NE-BC; Manno, Martin MSN, RN, ACNS-BC; O'Connor, Pricilla PhD, RN; Gallagher, Eileen MSN, RN. The Journal of Nursing Administration 2010: April: 182-187.

37. Paula L Stamps and Janice Berger Finkelstein. Statistical analysis of an attitude scale of measure patient satisfaction with Medical Care: Medical Care 1981; November.

38. Maslach C. Human behavior: University of California Berkeley; 1976.

39. Yee BH. “The danamics & management of burnout.”. Nursing Management 1981; November: 14-16.

40. Muldary TW. Burnout and health professionals and management. Norwalk: Appleton-Century-Crofts; 1983.

41. นวลอนงค์ ศรีธัญรัตน์. ปัจจัยที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2534.

42. Freudenberger HJ. & Richardson G. Burnout: the high cost of high achievement: Gaden City. New York: Ooubleday; 1980.

Copyright by Mahidol University

43. Fong CM. A longitutional Study of the relationship between Role overload, social support, and burnout among nursing education: The journal of Nursing Education 1993.

44. Gold Y and Roth RA. Teachers managing stress and preventing burnout: The professional health solution. London: The Falmer Press; 1993.

45. สิระยา สัมมาวาจ. ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศษสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2532.

46. เบญจมาศ หล่อสุวรรณกุล. ปัจจัยคัดสรร ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพ และการรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อความเหนอยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษาพยาบาลในห้องผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.

47. อารีรัตน์ ชวาลา. คุณภาพชีวิตการทำงานที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.

48. Kaspar. Potential causes of burnout. In EA MaConnell (ed.). Burnout in the nursing professional: Coping strategies, causes, and cost. St-Louis: The C.V. Mosby.erce, E.W; 1982.

49. Avery Gayle & Ellen. Baker. Psychology at work. Sydney: Prentice Hall. Job Descriptive Index, 1990. [Online]. Available: http//:www.bgsu.edu/departments/psych/JDI/. RetrievedFebruary 15, 2006.

50. Lathleen, Judith & Jessica, Corner. Becoming a staff Nurse: A guide to the role of the newly registered nurse. New York: Prentice Hall; 1991.

51. Ridder Janice Ellis & Love Celia Harley. Nursing in today's world, challengers, issues, and trend. (4th ed.). Philadelphia: JB Lippincott; 1992.

52. Burke RJ & and Richardsen AM. Psychological burnout in organization: In R.T; 1993.

Copyright by Mahidol University

53. Leiter M P. Burnout as a developmental process: Consideration of models. In W B Schaufeli, C Maslach & T Marek (Eds.). Professional burnout: Recent development in theory and research Washington, DC: Taylor & Francis; 1993.

54. McConnell EA. The Burnout syndrome. In EA McConnell (ed.). Burnout in the nursing professional: coping strategies, causes, and cost. St.-Louis: The C.V.Mosby; 1982.

55. Kahill S. Symptom of professional burnout: A review of the empirical Evidence. Canadian Psychology; 1988.

56. Maslach C & Jackson SE. Burnout in organizational settings. In S. Oskamp (Ed.), Applied social psychology annual. Beverly Hills, CA: Sage; 1984.

57. Parker PS & Kulick JA. Burnout, self and supervisor-related job performance and absenteeism among nurses. Journal of Behavioral Medicine; 1995.

58. Leiter MP, Harvie PL, & Frizzel C. The correspondence of patient satisfaction and nurse burnout. Social Science and Medicine; 1998.

59. Duxbury ML, Armstrong Gd, Drew DJ and Henly JJ. Head nurse leadership style with staff nurse burnout and job satisfaction in Neonatal Intensive Care Units. Nursing Research; 1984.

60. Smith CA, Organ DW & Near JP. Organization citizenship Behavior: Its Nature and Antecedents. Journal of Applied Psychology; 1983.

61. Selye H. The stress of life. New York: McGraw-Hill Book Company; 1956.

62. Lazarus RS & Folkman S. Stress appraisal and coping. New York. Springer; 1984.

63. Delamotte Y & Takezawa S. Quality of work life in international perspective. Switzerland: International Labor Organization; 1984.

64. Huse EF & Cummings TG. Organization behavior and management. (2nd ed.). Minnesota: West Publishing; 1985.

65. Kast FE and Rosenzweig JE. Organizational and management: A systems and contingent approach. (4th ed.). New York: McGraw – Hill. Book; 1985.

66. Arnold Hugh J & Feldman Dawel C. Organization behavior. Singapore: McGraw-Hill; 1986.

67. Casio Wayne F. Managing human resource: productivity, quality of work life, profits. New York: McGraw – Hill. Book; 1989.

Copyright by Mahidol University

68. Werther WB and Davis K. Personal Management and human resources. New York: McGraw – Hill; 1989.

69. เสนาะ ติเยาว์. หลักการบริหาร. (แก้ไขปรับปรุงใหม่ พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2544.

70. มงคล ลาวรรณา. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.). วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐประศาสนศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2548.

71. จำลักษณ์ ขุนพลแก้ว. คุณภาพชีวิตการทำงานและความพึงพอใจในการทำงาน, 2552. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http://www.nidambe11:net/eknomiz/2009q3/2009august 03p8.htm. สืบค้น 12 สิงหาคม 2552.

72. Lewin D. Collectivity bargaining and the quality of work life in organization dynamics. Journal of Psychology; 1981.

73. Gordon Judith R and Associated. Management and Organization Behavior. Massachusetts: Allyn and Bacon, a Division of Simon & Schuster Inc; 1990.

74. Dessler G. Personnel/Human Resource Management. (5th ed.). Englewood Cliffs. New Jersy: Prentice-Hall Inc; 1991.

75. Kerce EW & Kewley SB. Quality of work life surveys in organizations methods and benefits. In improving organizational survey: New directions methods and applications. Newbery Park: SAGE Publications; 1993.

76. Knox S & Irving JE. An interactive quality of work life model applied to organizational transition. Journal of Nursing Administration; 1997.

77. Davis K & Newstrom JW. Human Behavior at work: Organization. New York: McGraw – Hill; 1985.

78. Schermerhorn Jr. Management. New York: John Wiley and Sons; 1999.

79. จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2543.

Copyright by Mahidol University

80. ชัยยงค์ ขามรัตน์.คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.

81. Khani A, Jaafarpour M, Dyrekvandmogadam A. Quality of nursing work life. Original article/ research 2008; December: 169-117.

82. วงเดือน เลาหวัฒนภิญโญ.คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี.วิทยานิพนธ์; 2552.

83. วัลลภา บุญรอด.ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน. การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์; 2552.

84. Olcay Cam. The burnout nursing academicians in Turkey. International Journal of nursing studies 2001; April: 201 – 207.

85. Musa Gursel, Ali Murat Sunbul, Hakan Sari, Selcuk University, Faculty of Education, Kanya Turkey: An analysis of burnout and job satisfaction between Turkish head teachers and teachers. European Journal of psychology of education 2002: 35-45.

86. Nirel N, Goldwag R, Feigenberg Z, Abadi D, Halpern P. Stress, Work overload, Burnout, and satisfaction among paramedics in Israel. Pubmed – index of MEDLINE; 2008.

87. Piergiorgio Argentero. Bianca Dell' Olivo. Maria Santa Ferretti and Working Group on Burnout and Dialysis. Staff burnout and patient satisfaction with the quality of dialysis care: American Journal of Kidney Disease 2008; 80-92.

88. Kalliath Thomas, Morris Rita. The Journal of Nursing Administration: Job satisfaction among nurses: A predictor of burnout levels: December 2002.

89. นฤมล กิจจานนท์. ความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ. วิทยานิพนธ์; 2552.

90. Yu YJ, Hung SW, Wu Yk, Tsai Lc, Wang HM, Lin CJ. Job Satisfaction and quality of work life among hospital nurse in the Yunlin-Chiayi area. PubMed-indexed for MEDLINE 2008; April: 29 – 38.

91. Acker A, Perry Z, Reuverni H, Toker A. Work satisfaction, quality of work life and leisure time of residents at the Soroka University Medical Center, Beer Sheba, Israel. PubMed – indexed for MEDLIN E 2009; February: 141.

Copyright by Mahidol University

92. J Walton Blackburn & Willa M Bruce. Rethinking concepts of job satisfaction: the case of Nebraska Municipal Clerks. Public Personnel Administration; 1989.

93. Irvine Dlane M and Evans and Martin G. Job satisfaction and turnover among nurses: Integrating research findings across studied 1995; July/August 1995.

94. จิราพรรณ ปุ่นเอื้อง. ความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.

95. Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F, Schaufeli WB. Journal of Advanced Nursing 2000; August: 454-464.

96. ชูเกียรติ พุทธานันทเดช. การศึกษาความพึงพอใจในการทำงานของทันตแพทย์ที่ทำงานในภาคราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์; 2550.

97. Violante S Benso PG, Gerbaudo L Violante B. Correlation between job satisfaction and stress factors, burn – out and psychosocial well – being among nurses working in different healthcare settings. PubMed – indexed for MEDLINE 2009; January – March: 36 – 44.

98. Bernard Rosner. Fundamentals of biostatistics. (5th ed); 2000.

Copyright by Mahidol University

ภาคผนวก

Copyright by Mahidol University

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริรัตน์ ชุณหคล้าย	รองคณบดี ฝ่ายนโยบายและแผน คณะสังคมศาสตร์และมนุษศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สิระยา สัมมาวาจ	อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชชูกุล	อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Copyright by Mahidol University

ภาคผนวก ข

จริยธรรมการวิจัย

2 ถนนพรานนก บางกอกน้อย
กรุงเทพฯ 10700

โทร (662) 4196405-6
โทรสาร (662) 4196405

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 11 พ.ค. 255

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

หมายเลข Si 240/2011

ชื่อโครงการภาษาไทย : คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช

รหัสโครงการ : 148/2554(EC1)

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : นางสาวชิดารัตน์ ศรีกันทา
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สถานที่ทำวิจัย : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารที่รับรอง :

1. แบบเสนอโครงการวิจัย เพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
2. โครงร่างการวิจัย
3. เอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย
4. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
5. แบบสอบถาม
6. ประวัติผู้วิจัย

วันที่รับรอง : 2 พฤษภาคม 2554

วันหมดอายุ : 1 พฤษภาคม 2555

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines และ the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).

ลงนาม .....
(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงจรุพิมพ์ สูงสว่าง)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

3 พฤษภาคม 2554
วันที่

ลงนาม .....
(ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์)
คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

11 พ.ค. 2554
วันที่

หน่วยพิมพ์โรงพยาบาลศิริราช 2342 / 3,000 แผ่น / ก.ย 51 / Mat. 10023253

Copyright by Mahidol University

2 PRANNOK Rd. BANGKOKNOI
BANGKOK 10700

Tel. (662) 4196405-6
FAX (662) 4196405

MAHIDOL UNIVERSITY
Since 1888

Siriraj Institutional Review Board

Certificate of Approval

COA no. Si 240/2011

Protocol Title : Quality of Work Life in Nurses at Siriraj Hospital

Protocol number : 148/2554(EC1)

Principal Investigator/Affiliation : Miss Thidarat Srigunta
Faculty of Public health, Mahidol University

Research site : Faculty of Medicine Siriraj Hospital

Approval includes :

1. SIRB Submission Form
2. Proposal
3. Participation Information Sheet
4. Informed Consent Form
5. Questionnaire
6. Principle Investigator's curriculum vitae

Approval date : May 2, 2011

Expired date : May 1, 2012

This is to certify that Siriraj Institutional Review Board is in full Compliance with International Guidelines For Human Research Protection such as the Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).

Jarupim Soongswang

(Prof. Jarupim Soongswang, M.D.)
Chairperson

May 3, 2011
date

T. Kulthanan

(Clin. Prof. Teerawat Kulthanan, M.D.)
Dean of Faculty of Medicine Siriraj Hospital

11 MAY 2011
date

หน่วยพิมพ์โรงพยาบาลศิริราช 2341 / 3,000 แผ่น / ก.ย 51 / Mat. 10023252

Copyright by Mahidol University

ภาคผนวก ค

แบบสอบถาม

เรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

<u>คำชี้แจง</u>

1. แบบสอบถามนี้สำหรับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานในรงพยาบาลศิริราชมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

2. ผู้วิจัยจะวิเคราะห์เป็นภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช จึงขอความร่วมมือจากท่านตอบตามความเป็นจริง ข้อมูลทุกอย่างจะเก็บเป็นความลับ โดยไม่เปิดเผยรายบุคคล และไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ทั้งนี้ผลการวิจัยจะเป็นขช้อเสนอแนะในการปรับปรุงคุณภาพชีวิต เพื่อเป็นประโยชน์แก่ตัวท่านเองต่อไป

3. แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน จำนวนทั้งสิ้น 114 ข้อ คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 34 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 22 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 48 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 8 ข้อ

Copyright by Mahidol University

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

<u>คำชี้แจง</u> โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจ และตัดสินใจว่าท่านเคยมีความรู้สึกเช่นนี้กับการทำงานของท่าน และโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบลงในช่องว่างตามความรู้สึกของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวดังนี้

ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย หมายถึง ท่านไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบแต่มีข้อขัดแย้งเล็กน้อย

ไม่แน่ใจ หมายถึง ผู้ตอบมีความรู้สึกเฉย ๆ หรือไม่แน่ใจว่าจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความ คิดเห็นของผู้ตอบ

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบเลย

ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม					
1. ท่านพอใจกับเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน					
2. ท่านคิดว่าในภาพรวม ค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่ากับความอุตสาหะในการทำงาน					
3. ท่านได้รับผลประโยชน์ตอบแทนอย่างเหมาะสม เมื่อปรียบเทียบกับภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ					
4. รายได้ที่ได้รับเพียงพอกับค่าใช้จ่ายของท่านและครอบครัว					
สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ปลอดภัย					
5. หน่วยงานของท่านจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ อย่างเหมาะสม					

Copyright by Mahidol University

ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
6. บริเวณสถานที่ทำงานมีอากาศถ่ายเทสะดวก ไม่ร้อน ไม่อับชื้น พื้นไม่ลื่น มีเสียงสว่างเพียงพอ และไม่มีเสียงรบกวนในการทำงาน					
7. หน่วยงานของท่านมีการบำรุงรักษาวัสดุและรักษาอุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ ทำให้สามารถใช้งานได้ดี					
8. หน่วยงานของท่านมีการจัดวางเครื่องมือเครื่องใช้อย่างมีระเบียบ ช่วยให้ทำงานได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย					
โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล 9. ท่านมีโอกาสใช้ความรู้และความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่					
10. ท่านได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้ศึกษาต่อหรืออบรมเพิ่มเติมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติ					
11. ท่านมีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน					
12. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน					
โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน 13. การทำงานทำให้ท่านมีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้					
14. ท่านมีโอกาสปรับปรุงตนเองเพื่อการทำงานตามเป้าหมายของโรงพยาบาล					
15. ท่านได้รับการโยกย้าย หรือเปลี่ยนหน้าที่ตามความรับผิดชอบอย่างยุติธรรม					

Copyright by Mahidol University

ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
16. ท่านมั่นใจความสามารถของตนเองในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย					
17. ท่านได้รับการเตรียมความพร้อมด้านความรู้ และทักษะเพื่อการทำงานในตำแหน่งงานที่สูงขึ้น					
18. ท่านได้รับมอบหมายในการทำงานที่มีความรับผิดชอบสูง					
การบูรณาการทางสังคมในองค์กรที่ทำงาน 19. ท่านได้รับความร่วมมือและการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานในการทำงานอย่างดี					
20. ท่านมีโอกาสได้รับข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานจากผู้ร่วมงาน					
21. หน่วยงานของท่านมีการประชุมและปรึกษาปัญหาในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม					
22. ท่านมีความพึงพอใจในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน					
สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน 23. ผู้ร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลและไม่ก้าวก่ายในเรื่องส่วนตัว					
24. ท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานในหน่วยงาน					
25. ท่านได้รับความเคารพและการยอมรับจากผู้อื่นในการทำงาน					
26. ผู้บังคับบัญชาของท่านรับฟังปัญหาและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของเสียงส่วนมาก					

Copyright by Mahidol University

ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม 27. ท่านสามารถจัดสรรเวลาในการทำงานไม่ให้เป็นอุปสรรคกับการใช้เวลาในครอบครัว					
28. ท่านพึงพอใจในการใช้เวลาในการทำงาน เวลาส่วนตัว เวลาสำหรับครอบครัว และสังคม					
29. การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตส่วนตัวกับครอบครัว					
30. ท่านมีเวลาในการพักผ่อน การนอนหลับ และออกกำลังกายอย่างเพียงพอในแต่ละวัน					
การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม 31. หน่วยงานของท่านมีผลงานเป็นที่น่าพอใจของผู้รับบริการ					
32. หน่วยงานของท่านมีการวางแผนร่วมกับชุมชน ในการพัฒนาบริการสุขภาพ					
33. หน่วยงานของท่านให้โอกาสหน่วยงานอื่น ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ					
34. หน่วยงานของท่านได้มีกิจกรรมร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ					

Copyright by Mahidol University

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

<u>คำชี้แจง</u> โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจ และตัดสินใจว่าท่านเคยมีความรู้สึกเช่นนี้กับการทำงานของท่าน และโปรดทำเครื่องหมาย ✓ลงในช่องคำตอบลงในช่องว่างตามความรู้สึกของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวดังนี้

ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย หมายถึง ท่านไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย
ปีละ 2-3 ครั้ง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้ ปีละ 2-3 ครั้ง
เดือนละ 1 ครั้ง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้ เดือนละ 1 ครั้ง
เดือนละ 2-3 ครั้ง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้ เดือนละ 2-3 ครั้ง
สัปดาห์ละ 1 ครั้ง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
สัปดาห์ละ 2- 3 ครั้ง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้ สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
ทุกๆวัน หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้ทุก ๆ วัน

ข้อคำถาม	ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุก ๆ วัน
ความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์							
1. ท่านรู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวจากการทำงาน							
2. ท่านรู้สึกหมดเหนื่อยล้าเมื่อทำงานเสร็จในแต่ละวัน							
3. ท่านรู้สึกอ่อนเพลียเมื่อตื่นนอนและต้องมาทำงาน							
4. การทำงานที่ให้บริการผู้อื่นตลอดทั้งวัน ทำให้ท่านรู้สึกเครียด							
5. ท่านรู้สึกเหนื่อยหน่ายกับงานที่ทำอยู่							
6. ท่านรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน							
7. ท่านรู้สึกว่ากำลังทำงานที่หนักเกินไป							

Copyright by Mahidol University

ข้อคำถาม	ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุก ๆ วัน
8. การทำงานที่เกี่ยวข้องกับคนอื่นโดยตรงทำให้ท่านรู้สึกเครียด							
9. ท่านรู้สึกใกล้จะหมดความอดทนต่องานที่ปฏิบัติงานอยู่							
ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น 10. ท่านรู้สึกว่าตนเองปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการบางคนเหมือนเขาเป็นสิ่งที่ไร้ชีวิตจิตใจ							
11. ท่านกลายเป็นคนหยาบกระด้าง เมื่อเริ่มทำงานนี้							
12. ท่านวิตกกังวลว่างานที่ทำอยู่ทำให้จิตใจแข็งกระด้าง							
13. ท่านรู้สึกไม่อยากใส่ใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ							
14. ท่านรู้สึกว่าน้อยใจที่ถูกผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการตำหนิ ในปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน							
ความสำเร็จส่วนบุคคล 15. ท่านรู้สึกว่าตนเองสามารถเข้าใจในความรู้สึกนึกคิดของผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการในเรื่องต่าง ๆได้โดยง่าย							
16. ท่านรู้สึกว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ให้ผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ							

Copyright by Mahidol University

ข้อคำถาม	ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุก ๆ วัน
17. ท่านรู้สึกว่าได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่ดีขึ้นของบุคคลที่เกี่ยวข้องจาการทำงานของท่าน							
18. ท่านรู้สึกเปี่ยมไปด้วยพลังในการทำงาน							
19. ท่านสามารถสร้างบรรยาศที่เป็นกันเองกับผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ							
20. ท่านรู้สึกเป็นสุขภายหลังจากทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน							
21. ท่านรู้สึกว่าได้สร้างสิ่งที่มีคุณค่ามากให้กับงานที่ท่านทำอยู่							
22. ในการทำงานของท่านสามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์ได้อย่างสงบ							

Copyright by Mahidol University

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านตามความเป็นจริง เพียงคำตอบเดียว โดยที่คำตอบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกพึงพอใจมากที่สุดกับสถานการณ์ในข้อความนั้น
เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกพึงพอใจมากกับสถานการณ์ในข้อความนั้น
เห็นด้วยเล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกพึงพอใจปานกลางสถานการณ์ในข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกไม่พึงพอใจเล็กน้อยกับ สถานการณ์ในข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกไม่พึงพอใจกับสถานการณ์ในข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกไม่พึงพอใจอย่างมากกับสถานการณ์ในข้อความนั้น

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย					
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
เงินเดือน (Pay Component)						
1. การปรับเพิ่มค่าตอบแทนของพยาบาลในโรงพยาบาลนี้ยังไม่เป็นที่น่าพึงพอใจ						
2. ค่าตอบแทนที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาล ในโรงพยาบาลแห่งนี้มีความเหมาะสมดีแล้ว						
3. เมื่อเปรียบเทียบกับงานพยาบาลในโรงพยาบาลแห่งอื่น โรงพยาบาลแห่งนี้ได้รับการจ่ายค่าตอบแทนอย่างเหมาะสม						
4. โรงพยาบาลนี้ควรปรับอัตราค่าตอบแทนของ พยาบาลให้สูงขึ้น						
5. ท่านมีความพึงพอใจในเงินเดือนที่ท่านได้รับในปัจจุบัน						
6. นอกจากตัวของท่านแล้ว ท่านคิดว่าพยาบาลจำนวนมากในโรงพยาบาลนี้ ไม่พึงพอใจในค่าตอบแทนที่ได้รับ						

Copyright by Mahidol University

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย					
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
7. เนื่องจากต้นทุนของโรงพยาบาลแห่งนี้สูง จึงไม่สามารถขึ้นเงินเดือนให้กับพยาบาล หรืออาจขึ้นเงินเดือนได้น้อยมาก						
8. มีวิธีการเดียวที่พยาบาลจะได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม โดยการปรับเงินเดือนใหม่หรือทำการประท้วง						
9. ในโรงพยาบาลแห่งนี้มีความเป็นไปได้ที่พยาบาลบางคนจะได้รับเงินเดือนมากกว่า เพราะเป็นที่ชื่นชอบของผู้มีอำนาจ						
ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy Component) 10. บางครั้งท่านต้องทำงานที่ไม่เป็นไปตามความคิดของท่าน						
11. ท่านมีอิสระในการทำงานและสามารถตัดสินใจโดยมีผู้ตรวจการสนับสนุน						
12. ในการทำงานของท่านมีผู้ตรวจการตัดสินใจให้หมดทุกเรื่อง ท่านมีอำนาจเพียงเล็กน้อยในการควบคุมงานของตัวเอง						
13. บางเวลาท่านมีความรู้สึกมีหัวหน้าหลายคน เพราะสิ่งที่เขาบอกมีความขัดแย้งกัน						
14. ท่านมีความรู้สึกว่า ท่านถูกควบคุมหรือนิเทศน์อย่างใกล้ชิดมากเกินความจำเป็นและเกินความต้องการ						
ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ (Task Requirements Component) 15. ท่านสามารถให้การดูแลผู้ป่วยดีกว่านี้หากมีเวลามากเพียงพอ						

Copyright by Mahidol University

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย					
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
16. ท่านไม่สามารถใช้เวลาในการดูแลผู้ป่วยได้มากเท่าที่ต้องการ						
17. ท่านคิดว่า ท่านสามารถทำงานได้ดีมากขึ้นกว่านี้ ถ้าท่านไม่มีภาระงานมากมายที่ต้องทำอยู่ตลอดเวลา						
18. ถึงแม้ว่าท่านจะต้องทำงานบริหารเอกสาร แต่ก็คิดว่าเป็นเรื่องที่มีเหตุผลและมั่นใจว่าผู้รับบริการจะไม่ได้รับผลกระทบจากเรื่องนี้						
19. ในโรงพยาบาลนี้ พยาบาลต้องทำงานเกี่ยวกับเอกสารจำนวนมากเกินไป						
20. ท่านมีเวลาจำนวนมากพอและมีโอกาสที่จะอภิปรายปัญหาของผู้รับบริการกับบุคลากรในทีมการพยาบาล						
การบริหารในองค์กร (Administration Component) 21. พยาบาลมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารงานภายในองค์กรนี้						
22. โดยทั่วไปแล้ว ผู้บริหารทางการพยาบาลให้คำปรึกษากับพยาบาลในเรื่องปัญหาประจำวันและ ปัญหาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน						
23. ในโรงพยาบาลนี้มีช่องว่างมากระหว่างการบริหารโรงพยาบาลและปัญหาทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นประจำวัน						
24. ท่านรู้สึกประทับใจที่สุดที่พยาบาลในโรงพยาบาลนี้การทำงานกันอย่างมีระบบ						

Copyright by Mahidol University

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย					
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
25. ท่านมีสิทธิ์แสดงความคิดเห็นในการวางแผนกำหนดนโยบายและกฎระเบียบของโรงพยาบาลและในหน่วยงานของท่านตามที่ต้องการ						
26. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้มีโอกาสสูงในการพัฒนาความก้าวหน้าทางด้านการพยาบาล						
27. ท่านมีความพึงพอใจในการทำงานเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลนี้						
28. การตัดสินใจที่เกี่ยวกับการบริหารงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ยึดหลักการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ						
29. ท่านมีความรู้สึกว่า การทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ท่านไม่ได้ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับระดับความต้องการของผู้รับบริการหรือสิ่งที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญ						
30. ในโรงพยาบาลนี้ได้จัดสวัสดิการที่ดีให้กับพยาบาล						
บทบาทหน้าที่ในการทำงาน (Interaction Component) 31. น้อยครั้งที่บุคลากรในทีมการพยาบาลของท่านจะทำงานร่วมกันอย่างครอบครัวใหญ่ที่อบอุ่นและมีความสุข						
32. หน่วยงานของท่านมีการทำงานอย่างเป็นกันเองกับเพื่อนร่วมงาน						

Copyright by Mahidol University

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย					
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
33. ในหน่วยงานของท่านมีการจัดกลุ่มแบ่งระดับ บ่อยครั้งที่บุคลากรทางการพยาบาลถูกจัดอยู่ในกลุ่มที่ระดับต่ำ						
34. พยาบาลไม่รีรอที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในภาวะเร่งด่วน						
35. พยาบาลในโรงพยาบาลนี้มีการทะเลาะวิวาทและนินทาหรือให้ร้ายกันลับหลัง						
36. พยาบาลในโรงพยาบาลนี้มีการร่วมมือทำงานเป็นทีมระหว่างบุคลากรทางการพยาบาลในระดับต่าง ๆ						
37. ในหน่วยงานของท่าน พยาบาลที่มาใหม่ยังปรับตัวเข้ากับการทำงานได้ค่อนข้างช้า						
ความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน (Professional Status Component) 38. งานที่ท่านทำมีความสำคัญมาก						
39. งานที่ท่านทำไม่มีความสำคัญใด ๆ						
40. หากท่านมีโอกาสในการตัดสินใจใหม่อีกครั้ง ท่านยังคงเลือกเป็นพยาบาลเหมือนเดิม						
41. แม้ว่าท่านมีโอกาสในการทำงานในโรงพยาบาลแห่งอื่นที่ได้รับค่าตอบแทนมากกว่า แต่ท่านยังมีความพึงพอใจต่อการทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้						
42. ท่านมีความรู้สึกภูมิใจ เมื่อได้พูดกับผู้อื่นเกี่ยวกับองานที่ท่านทำ						
43. ท่านมีความพึงพอใจในงานที่ท่านทำ						

Copyright by Mahidol University

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย					
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
44. ขณะที่ท่านทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ท่านรู้สึกว่าเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว						
45. งานที่ท่านทำไม่ต้องใช้ทักษะและความเชี่ยวชาญใด ๆ						
ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ (Doctor–Nurse Relationship Component) 46. ในหน่วยงานของท่าน แพทย์ไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับพยาบาลในการทำงาน						
47. ในหน่วยงานของท่านมีการร่วมมือกันทำงานเป็นทีมระหว่างพยาบาลและแพทย์						
48. แพทย์ในโรงพยาบาลนี้มีความเข้าใจและพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล						

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของลักษณะประชากร ประกอบด้วย 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช เงินเดือน และแผนกงานการพยาบาลที่สังกัด

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย หย่า แยก
4. วุฒิการศึกษาสูงสุดในปัจจุบัน ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก
5. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในตำแหน่ง
   ☐ พยาบาลข้าราชการ ☐ พยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้คณะ
   ☐ พยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้งบประมาณ
   ☐ พยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

6. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราชมาเป็นเวลา.....ปี
7. เงินเดือนที่ท่านได้รับในปัจจุบัน (ไม่รวมรายได้พิเศษอื่น ๆ และเงินสวัสดิการ)

   ☐ 10,001-15,000 บาท ☐ 15,001-20,000 บาท

   ☐ 20,001-30,000 บาท ☐ 30,001 บาทขึ้นไป
8. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานการพยาบาลในแผนก

   ☐ ศัลย์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิคส์ ☐กุมารเวชศาสตร์ ☐ จักษุ

   ☐ อายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ ☐ สูตินรีเวชวิทยา ☐ ผ่าตัด

   ☐ ตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ☐ โสตนาสิกลาริงซ์วิทยา ☐ปฐมภูมิ

   ☐ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ☐ ผู้ป่วยพิเศษ ☐รังสีวิทยา

   ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

##########

Copyright by Mahidol University

ภาคผนวก ง
ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตารางภาคผนวกที่ 1 ผลความเชื่อมั่นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราช

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1. ท่านพอใจกับเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน	3.00	1.133	115.56	229.874	.439	.918
2. ท่านคิดว่าในภาพรวม ค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่ากับความอุตสาหะในการทำงาน	2.81	1.065	115.74	230.498	.452	.917
3. ท่านได้รับผลประโยชน์ตอบแทนอย่างเหมาะสมเมื่อปรียบเทียบกับภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ	2.72	1.071	115.83	231.425	.420	.918
4. รายได้ที่ได้รับเพียงพอกับค่าใช้จ่ายของท่านและครอบครัว	3.00	1.133	115.56	232.742	.354	.919
5. หน่วยงานของท่านจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ อย่างเหมาะสม	3.24	1.027	115.31	227.088	.585	.915

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
6. บริเวณสถานที่ทำงานมีอากาศถ่ายเทสะดวก ไม่ร้อน ไม่อับชื้น พื้นไม่ลื่น มีเสียงสว่างเพียงพอ และไม่มีเสียงรบกวนในการทำงาน	2.98	1.107	115.57	229.532	.462	.917
7. หน่วยงานของท่านมีการบำรุงรักษาวัสดุ และรักษาอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ทำให้สามารถใช้งานได้ดี	3.67	.824	114.89	231.308	.569	.916
8. หน่วยงานของท่านมีการจัดวางเครื่องมือ เครื่องใช้อย่างมีระเบียบ ช่วยให้ทำงานได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย	3.57	.903	114.98	230.811	.533	.916
9. ท่านมีโอกาสใช้ความรู้และความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่	3.80	.626	114.76	236.375	.493	.917
10. ท่านได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้ศึกษาต่อหรืออบรมเพิ่มเติมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติ	3.50	.906	115.06	232.016	.486	.917
11. ท่านมีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน	3.74	.650	114.81	236.380	.473	.917

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
12. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน	3.85	.810	114.70	235.005	.426	.918
13. การทำงานทำให้ท่านมีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้	3.59	.765	114.96	232.904	.546	.916
14. ท่านมีโอกาสปรับปรุงตนเองเพื่อการทำงานตามเป้าหมายของโรงพยาบาล	3.85	.563	114.70	235.760	.588	.916
15. ท่านได้รับการโยกย้ายหรือเปลี่ยนหน้าที่ ตามความรับผิดชอบอย่างยุติธรรม	2.98	.901	115.57	235.079	.375	.918
16. ท่านมั่นใจความสามารถของตนเองในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย	4.02	.412	114.54	240.970	.400	.918
17. ท่านได้รับการเตรียมความพร้อมด้านความรู้และทักษะเพื่อการทำงานในตำแหน่งงานที่สูงขึ้น	3.69	.907	114.87	228.643	.612	.915
18. ท่านได้รับมอบหมายในการทำงานที่มีความรับผิดชอบสูง	3.70	.717	114.85	233.864	.541	.916

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
19. ท่านได้รับความร่วมมือและการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานในการทำงานอย่างดี	3.76	.725	114.80	232.354	.605	.916
20. ท่านมีโอกาสได้รับข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานจากผู้ร่วมงาน	3.65	.649	114.91	234.614	.564	.916
21. หน่วยงานของท่านมีการประชุมและปรึกษาปัญหาในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม	4.06	.738	114.50	235.311	.459	.917
22. ท่านมีความพึงพอใจในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน	3.85	.627	114.70	234.477	.593	.916
23. ผู้ร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลและไม่ก้าวก่ายในเรื่องส่วนตัว	3.39	1.017	115.17	233.991	.361	.919
24. ท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานในหน่วยงาน	3.65	.781	114.91	233.821	.495	.917
25. ท่านได้รับความเคารพและการยอมรับจากผู้อื่นในการทำงาน	3.83	.694	114.72	234.393	.536	.916

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
26. ผู้บังคับบัญชาของท่านรับฟังปัญหา และแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของเสียงส่วนมาก	3.59	.858	114.96	233.999	.439	.917
27. ท่านสามารถจัดสรรเวลาในการทำงานไม่ให้เป็นอุปสรรคกับการใช้เวลาในครอบครัว	3.35	1.067	115.20	229.335	.488	.917
28. ท่านพึงพอใจในการใช้เวลาในการทำงาน เวลาส่วนตัว เวลาสำหรับครอบครัว และสังคม	3.15	1.123	115.41	224.359	.613	.915
29. การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตส่วนตัวกับครอบครัว	3.04	1.165	115.52	222.669	.639	.914
30. ท่านมีเวลาในการพักผ่อน การนอนหลับ และออกกำลังกายอย่างเพียงพอในแต่ละวัน	2.91	1.170	115.65	225.968	.538	.916
31. หน่วยงานของท่านมีผลงานเป็นที่น่าพอใจของผู้รับบริการ	3.69	.696	114.87	235.398	.486	.917
32. หน่วยงานของท่านมีการวางแผนร่วมกับชุมชนในการพัฒนาบริการสุขภาพ	3.31	1.043	115.24	233.356	.371	.919

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
33. หน่วยงานของท่านให้โอกาสหน่วยงานอื่น ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	3.78	.691	114.78	237.497	.388	.918
34. หน่วยงานของท่านได้มีกิจกรรมร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ	3.83	.720	114.72	234.808	.495	.917

Number of cases = 54 Reliability coefficient = 34 Items Alpha = 0.919

สรุปผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน = 0.919

Copyright by Mahidol University

ตารางภาคผนวกที่ 2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราช

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1. การปรับเพิ่มค่าตอบแทนของพยาบาลในโรงพยาบาลนี้ยังไม่เป็นที่น่าพึงพอใจ	4.81	1.167	187.61	381.903	-.386	.804
2. ค่าตอบแทนที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาลแห่งนี้มีความเหมาะสมดีแล้ว	3.09	1.444	189.33	349.321	.264	.786
3. เมื่อเปรียบเทียบกับงานพยาบาลในโรงพยาบาลแห่งอื่น โรงพยาบาลแห่งนี้ได้รับการจ่ายค่าตอบแทนอย่างเหมาะสมและยุติธรรม	3.11	1.488	189.31	351.276	.218	.788
4. โรงพยาบาลนี้ควรปรับอัตราค่าตอบแทนของพยาบาลให้สูงขึ้น	5.39	.685	187.04	367.508	-.089	.793
5. ท่านมีความพึงพอใจในเงินเดือนที่ท่านได้รับในปัจจุบัน	3.20	1.406	189.22	345.799	.342	.784
6. นอกจากตัวของท่านแล้ว ท่านคิดว่าพยาบาลจำนวนมากในโรงพยาบาลนี้ ไม่พึงพอใจในค่าตอบแทนที่ได้รับ	4.81	1.347	187.61	363.714	.002	.795

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
7. เนื่องจากต้นทุนของโรงพยาบาลแห่งนี้สูง จึงไม่สามารถขึ้นเงินเดือนให้กับพยาบาล หรืออาจขึ้นเงินเดือนได้น้อยมาก	3.30	1.609	189.13	337.172	.438	.779
8. มีวิธีการเดียวที่พยาบาลจะได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม โดยการปรับเงินเดือนใหม่หรือทำการประท้วง	3.17	1.587	189.26	365.705	-.042	.798
9. ในโรงพยาบาลแห่งนี้มีความเป็นไปได้ที่พยาบาลบางคนจะได้รับเงินเดือนมากกว่าเพราะเป็นที่ชื่นชอบของผู้มีอำนาจ	4.20	1.534	188.22	367.006	-.063	.798
10. บางครั้งท่านต้องทำงานที่ไม่เป็นไปตามความคิดของท่าน	4.50	1.095	187.93	374.787	-.244	.800
11. ท่านมีอิสระในการทำงานและสามารถตัดสินใจโดยมีผู้ตรวจการสนับสนุน	4.07	1.242	188.35	360.459	.077	.792
12. ในการทำงานของท่านมีผู้ตรวจการตัดสินใจให้หมดทุกเรื่อง ท่านมีอำนาจเพียงเล็กน้อยในการควบคุมงานของตัวเอง	3.17	1.397	189.26	347.743	.306	.785

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
13. บางเวลาท่านมีความรู้สึกมีหัวหน้าหลายคน เพราะสิ่งที่เขาบอกมีความขัดแย้งกัน	4.37	1.307	188.06	364.469	-.011	.795
14. ท่านมีความรู้สึกว่าท่านถูกควบคุมหรือนิเทศน์อย่างใกล้ชิดมากเกินความจำเป็นและเกินความต้องการ	3.33	1.454	189.09	357.897	.102	.792
15. ท่านสามารถให้การดูแลผู้ป่วยดีกว่านี้หากมีเวลามากเพียงพอ	5.04	.910	187.39	354.884	.290	.786
16. ท่านไม่สามารถใช้เวลาในการดูแลผู้ป่วยได้มากเท่าที่ต้องการ	4.61	1.338	187.81	355.739	.161	.790
17. ท่านคิดว่าท่านสามารถทำงานได้ดีมากขึ้นกว่านี้ ถ้าท่านไม่มีภาระงานมากมายที่ต้องทำอยู่ตลอดเวลา	5.15	.878	187.28	362.808	.062	.791
18. ถึงแม้ว่าท่านจะต้องทำงานบริหารเอกสาร แต่ก็คิดว่าเป็นเรื่องที่มีเหตุผลและมั่นใจว่าผู้รับบริการจะไม่ได้รับผลกระทบจากเรื่องนี้	3.67	1.554	188.76	339.130	.421	.780
19. ในโรงพยาบาลนี้ พยาบาลต้องทำงานเกี่ยวกับเอกสารจำนวนมากเกินไป	5.48	.637	186.94	366.091	-.035	.792

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
20. ท่านมีเวลาจำนวนมากพอและมีโอกาสที่จะอภิปรายปัญหาของผู้รับบริการกับบุคลากรในทีมการพยาบาล	3.52	1.526	188.91	336.991	.470	.778
21. พยาบาลมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารงานภายในองค์กรนี้	3.93	1.301	188.50	344.217	.409	.782
22. โดยทั่วไปแล้ว ผู้บริหารทางการพยาบาลให้คำปรึกษากับพยาบาลในเรื่องปัญหาประจำวันและ ปัญหาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	3.57	1.449	188.85	338.091	.478	.779
23. ในโรงพยาบาลนี้มีช่องว่างมากระหว่างการบริหารโรงพยาบาลและปัญหาทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นประจำวัน	4.85	1.106	187.57	365.872	-.034	.795
24. ท่านรู้สึกประทับใจที่สุดที่พยาบาลในโรงพยาบาลนี้มีการทำงานกันอย่างมีระบบ	3.57	1.632	188.85	328.506	.583	.773
25. ท่านมีสิทธิ์แสดงความคิดเห็นในการวางแผนกำหนดนโยบายและกฎระเบียบของโรงพยาบาลและในหน่วยงานของท่านตามที่ต้องการ	3.52	1.397	188.91	329.104	.682	.771

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
26. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้มีโอกาสสูงในการพัฒนาความก้าวหน้าทางด้านการพยาบาล	3.43	1.435	189.00	332.340	.597	.774
27. ท่านมีความพึงพอใจในการทำงานเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลนี้	4.28	.998	188.15	345.034	.529	.780
28. การตัดสินใจที่เกี่ยวกับการบริหารงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ยึดหลักการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ	3.98	1.584	188.44	342.365	.354	.783
29. ท่านมีความรู้สึกว่า การทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ท่านไม่ได้ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับระดับความต้องการของผู้รับบริการหรือสิ่งที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญ	3.46	1.526	188.96	347.206	.283	.786
30. ในโรงพยาบาลนี้ได้จัดสวัสดิการที่ดีให้กับพยาบาล	3.46	1.437	188.96	333.772	.568	.775
31. น้อยครั้งที่บุคลากรในทีมการพยาบาลของท่านจะทำงานร่วมกันอย่างครอบครัวใหญ่ที่อบอุ่นและมีความสุข	4.15	1.459	188.28	369.223	-.102	.799

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
32. หน่วยงานของท่านมีการทำงานอย่างเป็นกันเองกับเพื่อนร่วมงาน	4.54	1.023	187.89	354.553	.261	.787
33. ในหน่วยงานของท่านมีการจัดกลุ่มแบ่งระดับบ่อยครั้งที่บุคลากรทางการพยาบาลถูกจัดอยู่ในกลุ่มที่ระดับต่ำ	3.83	1.424	188.59	348.171	.291	.785
34. พยาบาลไม่รีรอที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในภาวะเร่งด่วน	5.37	.681	187.06	367.110	-.074	.793
35. พยาบาลในโรงพยาบาลนี้มีการทะเลาะวิวาทและนินทาหรือให้ร้ายกันลับหลัง	4.44	1.449	187.98	360.811	.050	.794
36. พยาบาลในโรงพยาบาลนี้มีการร่วมมือทำงานเป็นทีมระหว่างบุคลากรทางการพยาบาลในระดับต่าง ๆ	4.35	1.102	188.07	349.428	.364	.784
37. ในหน่วยงานของท่านพยาบาลที่มาใหม่ยังปรับตัวเข้ากับการทำงานได้ค่อนข้างช้า	4.17	1.178	188.26	355.441	.199	.788
38. งานที่ท่านทำมีความสำคัญมาก	5.24	.699	187.19	358.871	.237	.788
39. งานที่ท่านทำไม่มีความสำคัญใด ๆ	1.74	1.136	190.69	351.239	.308	.785

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
40. หากท่านมีโอกาสในการตัดสินใจใหม่อีกครั้ง ท่านยังคงเลือกเป็นพยาบาลเหมือนเดิม	3.20	1.774	189.22	330.855	.490	.776
41. แม้ว่าท่านมีโอกาสในการทำงานในโรงพยาบาลแห่งอื่นที่ได้รับค่าตอบแทนมากกว่า แต่ท่านยังมีความพึงพอใจต่อการทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้	3.98	1.486	188.44	334.780	.527	.776
42. ท่านมีความรู้สึกภูมิใจเมื่อได้พูดกับผู้อื่นเกี่ยวกับงานที่ท่านทำ	4.57	1.039	187.85	352.204	.317	.785
43. ท่านมีความพึงพอใจในงานที่ท่านทำ	4.52	1.161	187.91	350.916	.308	.785
44. ขณะที่ท่านทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ท่านรู้สึกว่าเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว	4.56	1.298	187.87	356.530	.152	.790
45. งานที่ท่านทำไม่ต้องใช้ทักษะและความเชี่ยวชาญใด ๆ	1.72	1.309	190.70	348.326	.319	.785
46. ในหน่วยงานของท่านแพทย์ไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับพยาบาลในการทำงาน	3.87	1.467	188.56	358.138	.096	.792

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
47. ในหน่วยงานของท่านมีการร่วมมือกันทำงานเป็นทีมระหว่างพยาบาลและแพทย์	4.13	1.166	188.30	346.854	.401	.782
48. แพทย์ในโรงพยาบาลนี้มีความเข้าใจและพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล	3.98	1.310	188.44	351.912	.244	.787

Number of cases = 54 Reliability coefficient = 48 Items Alpha = 0.791

สรุปผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงาน = 0.791

ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยขอเสนอในรูปแบบตารางแจกแจงความถี่ เนื่องจากผู้วิจัยได้ทำการปรับแก้แบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านแล้วยังพบว่ามีการกระจายข้อมูลดังตารางข้างล่างนี้ แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกตรงกันเป็นส่วนใหญ่ อาจเป็นเพราะทุกคนอยู่ในกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพเหมือนกัน

Copyright by Mahidol University

ตารางภาคผนวกที่ 3 ตารางแจกแจงความถี่ของแบบสอบถามความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราช

ข้อถาม	ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	มีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2 - 3 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 1 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2 - 3 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2 -3 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน
1. ท่านรู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวจากการทำงาน	4	12	16	13	6	3	0
2. ท่านรู้สึกหมดเหนื่อยล้าเมื่อทำงานเสร็จในแต่ละวัน	2	6	7	13	11	15	0
3. ท่านรู้สึกอ่อนเพลียเมื่อตื่นนอนและต้องมาทำงาน	4	6	6	13	16	9	0
4. การทำงานที่ให้บริการผู้อื่นตลอดทั้งวัน ทำให้ท่านรู้สึกเครียด	6	11	9	7	5	11	5
5. ท่านรู้สึกเหนื่อยหน่ายกับงานที่ทำอยู่	5	9	14	12	10	4	0
6. ท่านรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน	7	10	14	11	11	1	0
7. ท่านรู้สึกว่ากำลังทำงานที่หนักเกินไป	5	3	6	6	13	12	9
8. การทำงานที่เกี่ยวข้องกับคนอื่นโดยตรงทำให้ท่านรู้สึกเครียด	5	14	15	6	7	7	0
9. ท่านรู้สึกใกล้จะหมดความอดทนต่องานที่ปฏิบัติงานอยู่	1	4	4	7	5	16	17

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	มีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2 - 3 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 1 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2 - 3 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2 -3 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน
10. ท่านรู้สึกว่าตนเองปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการบางคนเหมือนเขาเป็นสิ่งที่ไร้ชีวิตจิตใจ	40	7	6	1	0	0	0
11. ท่านกลายเป็นคนหยาบกระด้างเมื่อเริ่มทำงานนี้	36	8	7	3	0	0	0
12. ท่านวิตกกังวลว่างานที่ทำอยู่ทำให้จิตใจแข็งกระด้าง	2		3	1	6	8	34
13. ท่านรู้สึกไม่อยากใส่ใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ	20	16	9	5	2	2	0
14. ท่านรู้สึกว่าน้อยใจที่ถูกผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการตำหนิในปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน	12	23	13	5	1	0	0
15. ท่านรู้สึกว่าตนเองสามารถเข้าใจในความรู้สึกนึกคิดของผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการในเรื่องต่างๆได้โดยง่าย	2	6	5	10	8	23	0
16. ท่านรู้สึกว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆให้ผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4	5	6	14	11	14	0

Copyright by Mahidol University

ข้อถาม	ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	มีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2 - 3 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 1 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2 - 3 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2 -3 ครั้ง	มีความรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน
17. ท่านรู้สึกว่าได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่ดีขึ้นของบุคคลที่เกี่ยวข้องจากการทำงานของท่าน	13	9	6	10	5	10	1
18. ท่านรู้สึกเปี่ยมไปด้วยพลังในการทำงาน	14	8	7	11	6	7	1
19. ท่านสามารถสร้างบรรยาศที่เป็นกันเองกับผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ	26	11	3	8	3	2	1
20. ท่านรู้สึกเป็นสุขภายหลังจากทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน	1	1	11	10	17	14	0
21. ท่านรู้สึกว่าได้สร้างสิ่งที่มีคุณค่ามากให้กับงานที่ท่านทำอยู่	18	9	6	9	6	2	4
22. ในการทำงานของท่านสามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์ได้อย่างสงบ	2	1	5	14	16	16	0

Copyright by Mahidol University

ตารางภาคผนวกที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความพึงพอใจรายด้านทั้ง 7 ด้าน

Correlations

		qwltotal	Job_sat1	Job_sat2	Job_sat3	Job_sat4	Job_sat5	Job_sat6	Job_sat7
qwltotal	Pearson Correlation	1	.063	-.201**	-.069	.517**	-.282**	.336**	.221**
	Sig. (2-tailed)	.000	.328	.002	.287	.000	.000	.000	.001
	N	240	240	240	240	240	240	240	240
Job_sat1	Pearson Correlation	.063	1	.254**	.271**	.274**	.288**	.187**	.251**
	Sig. (2-tailed)	.328	.000	.000	.000	.000	.000	.004	.000
	N	240	240	240	240	240	240	240	240
js_2	Pearson Correlation	-.201**	.254**	1	.279**	-.028	.426**	-.031	.055
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.000	.664	.000	.633	.395
	N	240	240	240	240	240	240	240	240
Job_sat3	Pearson Correlation	-.069	.271**	.279**	1	.280**	.243**	.096	.165*
	Sig. (2-tailed)	.287	.000	.000	.000	.000	.000	.136	.011
	N	240	240	240	240	240	240	240	240
Job_sat4	Pearson Correlation	.517**	.274**	-.028	.280**	1	.022	.471**	.362**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.664	.000	.000	.733	.000	.000
	N	240	240	240	240	240	240	240	240
Job_sat5	Pearson Correlation	-.282**	.288**	.426**	.243**	.022	1	.055	.186**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.733	.000	.394	.004
	N	240	240	240	240	240	240	240	240
Job_sat6	Pearson Correlation	.336**	.187**	-.031	.096	.471**	.055	1	.406**
	Sig. (2-tailed)	.000	.004	.633	.136	.000	.394	.000	.000
	N	240	240	240	240	240	240	240	240
Job_sat7	Pearson Correlation	.221**	.251**	.055	.165*	.362**	.186**	.406**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.395	.011	.000	.004	.000	.000
	N	240	240	240	240	240	240	240	240

Copyright by Mahidol University

ตารางภาคผนวกที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความพึงพอใจรวมทั้ง 7 ด้าน

Correlations

		qwltotal	jstotal
qwltotal	Pearson Correlation	1	.203**
	Sig. (2-tailed)		.002
	N	240	240
jstotal	Pearson Correlation	.203**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	240	240

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

ตารางภาคผนวกที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความเหนื่อยหน่ายรายด้านทั้ง 3 ด้าน

Correlations

		qwlh	bor_emo1	bor_emo2	bor_emo3
qwlh	Pearson Correlation	1	-.485**	-.379**	-.086
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.183
	N	240	240	240	240
bor_emo1	Pearson Correlation	-.485**	1	.409**	.068
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.294
	N	240	240	240	240
bor_emo2	Pearson Correlation	-.379**	.409**	1	-.032
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.626
	N	240	240	240	240
bor_emo3	Pearson Correlation	-.086	.068	-.032	1
	Sig. (2-tailed)	.183	.294	.626	.000
	N	240	240	240	240

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Copyright by Mahidol University

ตารางภาคผนวกที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความเหนื่อยหน่ายรายด้านทั้ง 3 ด้าน

Correlations

		qwltotal	bortotal
qwltotal	Pearson Correlation	1	-.507**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	240	240
bortotal	Pearson Correlation	-.507**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	240	240

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

ตัวย่อในตาราง Correlation

ตัวย่อ	ข้อความเต็ม
bor_emo1	ความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์
bor_emo2	ความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น
bor_emo3	ความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคล
bortotal	ความเหนื่อยหน่ายรวมทั้ง 3 ด้าน
qwltotal	คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม
Job_sat1	ความพึงพอใจด้านเงินเดือน
Job_sat2	ความพึงพอใจด้านความมีอิสระในการทำงาน
Job_sat3	ความพึงพอใจด้านภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ
Job_sat4	ความพึงพอใจด้านการบริหารงานในองค์กร
Job_sat5	ความพึงพอใจด้านบทบาทหน้าที่ในการทำงาน
Job_sat6	ความพึงพอใจด้านความรู้สึกที่มีต่อตำแหน่งในหน้าที่การงาน
Job_sat7	ความพึงพอใจด้านความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์
jstotal	ความพึงพอใจรวมทั้ง 7 ด้าน

Copyright by Mahidol University

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวธิดารัตน์ ศรีกันทา
วัน เดือน ปีเกิด	10 มกราคม 2524
สถานที่เกิด	จังหวัดเชียงใหม่
ประวัติการศึกษา	คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2546
สถานที่ทำงาน	หอผู้ป่วยอานันทมหิดล ชั้น 3 โรงพยาบาลศิริราช เลขที่ 2 แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพ ฯ 10700
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ

Copyright by Mahidol University