

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต
- 2.2 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน
- 2.3 ข้อมูลโรงพยาบาลกันทรลักษ์
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต

2.1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต

ราชบัณฑิตยสถาน (2563: เว็บไซต์) ให้ความหมายของชีวิตว่า หมายถึง ความเป็นอยู่ การดำรงอยู่ การดำรงชีวิต และ NECTEC's Lexitron Dictionary (2017: Website) ให้ความหมายชีวิตว่า ศักยภาพในการเจริญเติบโต การปฏิบัติหน้าที่ได้ อวัยวะสามารถทำงานได้และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งชีวิตประกอบด้วยกาย จิต อารมณ์ สังคม การมีชีวิตจึงไม่ใช่เฉพาะการมีชีวิตเพียงอย่างเดียวแต่ต้องมี “การดำรงอยู่ เติบโต ทำหน้าที่ได้ และเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องของทั้ง กาย จิต อารมณ์ และสังคม” คุณภาพ หมายถึง ลักษณะที่ดี ที่โดดเด่นของบุคคลหรือสิ่งของ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2563: เว็บไซต์; Juran, 1986) กล่าวถึงคุณภาพว่าสิ่งที่ตรงและเหมาะสมกับการใช้งาน

คุณภาพชีวิต หมายถึง ระดับของความพึงพอใจ ความเป็นสุข ความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล แต่ละคนในสังคมที่ตนดำรงอยู่ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้และประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมาของบุคคล คุณภาพชีวิตที่ดี หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ที่ดีที่ได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจเป็นความพึงพอใจในการดำรงชีวิตและมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ในขณะเดียวกัน พัชราภรณ์ คนกล้า (2547) ได้กล่าวถึงมุมมองคุณภาพชีวิตไว้ว่า การมีชีวิตที่สมบูรณ์ในแง่ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งเกิดจากการให้ความสำคัญและความพึงพอใจต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ในชีวิตตามสภาพการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่หรือได้รับด้วยการรับรู้และการตัดสินใจของมนุษย์ในช่วงเวลาหนึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลาและสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้องค์การ UNESCO (1981) ยังได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า เป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ มีความสุข ความพึงพอใจต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีส่วนสำคัญต่อบุคคลนั้น ๆ ได้แก่ อาหาร สุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อม รายได้ ที่อยู่อาศัย และทรัพยากร โดยแบ่งประเด็นการศึกษาเป็น 2 ประเด็น ได้แก่ การศึกษาด้านภาวะวิสัย ซึ่งเป็นการวัดข้อมูลที่สามารถนับได้หรือวัดได้ เช่น ข้อมูลทางประชากร และเศรษฐกิจ และการศึกษาด้านอัตวิสัย เป็นการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึก และเจตคติในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นการวัดโดยใช้การตอบตามความรู้สึก ความนิยม ความคิดเห็น การตัดสินใจและความเชื่อต่อสิ่งที่ถามในแบบสอบถาม เช่นเดียวกับ Haas (1999) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตควรเป็นการวัด

ในด้านอัตวิสัย (Subjective) ซึ่งครอบคลุมมิติด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สังคม และปัญญา ดังนั้น เพื่อให้ครอบคลุมคุณภาพชีวิตควรนำการวัดในด้านภาวะวิสัย (Objective) มาใช้ร่วมกันในการวัดคุณภาพชีวิต ในกรณีที่การวัดเชิงอัตวิสัยไม่สามารถดำเนินการวัดคุณภาพชีวิตได้อย่างครบถ้วน และองค์การ UNESCO (1981) ยังได้กล่าวเพิ่มเติมว่า พื้นฐานคุณภาพชีวิตของประชากรสามารถดูได้จาก 1) รายได้ครอบครัวที่พอเพียงแก่การเลี้ยงชีพ 2) การมีงานทำ 3) การศึกษาและอัตราการรู้หนังสือของประชาชน 4) โอกาสในการมีส่วนร่วมทางการเมือง และ 5) การมีเอกราชของประเทศโดยปราศจากการแทรกแซงจากรัฐบาลอื่น

จากที่กล่าวมาข้างต้น จึงสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นจากการดำรงชีวิต เป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ มีความสุข มีความพึงพอใจต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ที่ได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และเป็นความพอใจในการดำรงชีวิตที่มีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย

2.1.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

Wallance (1974) เขียนไว้ในหนังสือ “Identifying Quality of Life Indicators for Use in Family Planning Programs” เสนอแนะประเมินคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 1) มีสุขภาพและสวัสดิการ 2) มีการติดต่อสื่อสารกันในสภาพสิ่งแวดล้อมของตน 3) เป็นทรัพยากรมนุษย์ 4) สามารถติดต่อกับบุคคลได้ทุกคน 5) มีสติปัญญาร่างกายและอารมณ์ดี 6) มีการพัฒนาเศรษฐกิจ 7) มีความมั่นคงปลอดภัย

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2004) ได้ทำการสำรวจคุณภาพชีวิตใน 28 ประเทศในแถบทวีปยุโรป ในช่วงปี 2547 โดยมีแนวคิดเกี่ยวกับเรื่องคุณภาพชีวิต ดังนี้ ทศนคติและการรับรู้ต่อเรื่องคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลเป็นเรื่องที่แต่ละคนต้องประเมินด้วยตนเองได้ อย่างไรก็ตามมิติแต่ละมิติของคุณภาพชีวิตไม่ได้แสดงบทบาทแยกจากกันแต่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน รวมกันก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีได้ ดังนั้น การจะวัดคุณภาพชีวิตให้ได้อย่างสมบูรณ์ ควรต้องทำการวัดทั้งในด้านอัตวิสัยและภาวะวิสัย ทั้งนี้ มิติเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตตามที่ European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2004) กำหนดไว้มีดังนี้ 1) มิติด้านเศรษฐกิจ 2) มิติด้านครอบครัว 3) มิติด้านการทำงาน 4) มิติด้านสังคมและการมีส่วนร่วม 5) มิติด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพ และ 6) มิติด้านการพัฒนาตนเอง

องค์การสหประชาชาติ (United Nations, 2009) ได้เริ่มโครงการพัฒนาดัชนีการพัฒนา มนุษย์ (Human Development Index: HDI) โดยมีแนวคิดในการวัดคุณภาพชีวิต หรือความอยู่ดีมีสุขว่า ไม่ควรเน้นในการให้ความสำคัญในเชิงปริมาณเพียงอย่างเดียว เช่น รายได้หรือผลผลิต แต่ควรวัดด้วยตัวชี้วัดทางสังคม ที่เป็นปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนามนุษย์ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) การมีชีวิตที่ยืนยาว 2) ความรู้ และ 3) มาตรฐานความเป็นอยู่

องค์ประกอบคุณภาพชีวิตและแนวทางการประเมินคุณภาพชีวิต ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ประกอบด้วย 4 ด้าน (กัลยา กังสนันท์ และวิภาวรรณ กลิ่นหอม, 2560) 1) ด้านร่างกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายการรับรู้ถึงความรู้สึก สุขสบายไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกาย การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับและพักผ่อน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนิน

ชีวิตประจำวันการรับรู้ถึงความเป็นอิสระ ที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นการรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองการรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ด้านร่างกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน ไม่ต้องพึ่งพาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น 2) ด้านจิตใจ (Psychological domain) คือ การรับรู้ สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationship) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย 4) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระไม่ถูกกักขังมีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคม สงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น จึงสรุปได้ว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต สามารถวัดได้หลายทาง มีทั้งแบบอัตวิสัยและภาวะวิสัย ซึ่งส่วนใหญ่จะวัดแบบอัตวิสัย โดยยึดตามแบบองค์กรอนามัยโลก ซึ่งสามารถวัดได้ครอบคลุมทุกด้าน ประกอบไปด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม

2.1.3 การส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดี นับเป็นความสัมพันธ์ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งระหว่างผู้บริหารขององค์กรและบุคลากร ที่จะสร้างให้เกิดขึ้นเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีให้เกิดขึ้นในการทำงานอันจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการสร้างองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace) นับเป็นชุดความรู้หนึ่งที่องค์กรส่วนใหญ่นำมาใช้ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี กล่าวคือ Happy Workplace เป็นกระบวนการพัฒนาคนในองค์กรอย่างมีเป้าหมายและให้ยุทธศาสตร์สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร เพื่อให้องค์กรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะนำพาองค์กรไปสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน (การจัดการองค์กรโดยเน้น การจัดการ “คน” เป็นหลัก) โดยใช้ความสุขพื้นฐานแปดประการ (Happy 8) เป็นแนวทางในการบริหารจัดการชีวิตให้มีความสุข อย่างยั่งยืน สร้างทัศนคติบวกต่อมุมมองในการดำเนินชีวิต การอยู่ร่วมกับผู้อื่น การรับผิดชอบต่อสังคม เป็นสมาชิกที่ดีต่อครอบครัว องค์กร และสังคม โดยมีความสุขที่แท้จริงบนพื้นฐาน ความสุขแปดประการที่สมดุลกับชีวิต ประกอบด้วย (ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต และคณะ, 2555)

- 1) Happy Body (สุขภาพดี) มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและจิตใจ เพราะมีความเชื่อว่าถ้ามนุษย์มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงก็จะมีจิตใจที่ดี พร้อมทั้งจะรับมือกับปัญหาที่จะเข้ามาได้เป็นอย่างดี

2) Happy Heart (น้ำใจงาม) มีน้ำใจเอื้ออาทรต่อกันและกัน เนื่องจากมีความเชื่อว่าความสุขที่แท้จริงคือการเป็นผู้ให้ 3) Happy Society (สังคมดี) มีความรักสามัคคีเอื้อเฟื้อต่อชุมชนที่ตนทำงาน และพักอาศัย มีสังคมและสภาพแวดล้อมที่ดีเพราะเชื่อว่าการที่ผู้คนมีความเป็นอยู่ที่ดีภายในสังคมหรือชุมชนย่อมเป็นพื้นฐานที่ดี ทำให้ผู้อยู่อาศัย มีความรัก ความปรองดอง สามัคคีต่อกัน พร้อมร่วมแรงร่วมใจช่วยกันพัฒนาชุมชนให้มีชีวิตการเป็นอยู่ที่ดีขึ้น 4) Happy Relax (ผ่อนคลาย) รู้จักผ่อนคลายต่อสิ่งต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต เพราะเชื่อว่าการที่คนทำงาน หากไม่รู้จักสรรหาการผ่อนคลายให้กับตนเอง จะทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดความเครียด อันส่งผลกระทบต่อหน้าที่การทำงาน 5) Happy Brain (หาความรู้) มีการศึกษาหาความรู้พัฒนาตนเองตลอดเวลาจากแหล่งต่าง ๆ นำไปสู่การเป็นมืออาชีพและความมั่นคงก้าวหน้าในการทำงานเพราะเชื่อว่า ถ้าเราทุกคนแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ มาเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ก็จะเป็นอีกหนึ่งแรงผลักดัน ช่วยให้องค์กรพัฒนาขึ้นด้วยบุคลากรที่มีศักยภาพ 6) Happy Soul (ทางสงบ) มีความศรัทธาในศาสนาและมีศีลธรรมในการดำเนินชีวิต เพราะเชื่อว่าหลักธรรมคำสอนของศาสนาเป็นสิ่งที่จะช่วยการดำเนินชีวิตของทุกคนให้ดำเนินไปในเส้นทางที่ดีได้ ทำให้ทุกคนมีสติมีสมาธิในการทำงาน สามารถรับมือกับปัญหาที่เข้ามาได้ ยึดหลักสนับสนุนให้เป็นคนดี คิดดี ทำดี และมีความศรัทธาในคุณงามความดีทั้งปวง 7) Happy Money (ปลอดภัย) มีเงิน รู้จักเก็บรู้จักใช้ ไม่เป็นหนี้ ปลุกฝังนิสัยอดออม ประหยัด รู้จักวิธีใช้เงิน ไม่ใช่สุรุ่ยสุร่าย ใช้จ่ายแต่เท่าที่จำเป็น ยึดหลักคำสอนการดำเนินชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียง 8) Happy Family (ครอบครัวดี) มีครอบครัวที่อบอุ่นและมั่นคง ปลุกฝังนิสัยรักครอบครัว เพื่อนำไปเป็นหลักการใช้ชีวิตให้รู้จักความรัก ความเชื่อมั่น และความศรัทธาในความดีงาม จึงจะเกิดเป็นคนดี ในสังคม (รักตนเอง รักครอบครัว รักการงาน รักเพื่อน รักในสิ่งที่พอเพียง)

ทั้ง 8 ข้อนี้ เป็นพื้นฐานในการใช้ชีวิตและจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเมื่อมีคุณภาพชีวิตที่ดีจะเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ส่งผลให้การแสดงออกทางสังคม การทำงานไปในแนวทางที่ดีด้วย

การบ่งบอกถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดียังต้องรวมถึงการได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานตามทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory) (Maslow, 1954) ที่ได้เสนอทฤษฎีลำดับขั้นตอนตามความต้องการของมนุษย์ (Hierarchy of needs) ไว้ดังต่อไปนี้ 1) ความต้องการทางร่างกายหรือความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) ความต้องการนี้เป็นความต้องการขั้นต่ำของมนุษย์ เพราะเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานและเป็นสิ่งจำเป็นที่สุดในการดำรงชีวิต เพราะหากร่างกายไม่ได้รับการตอบสนองแล้ว ชีวิตก็จะดำรงอยู่ไม่ได้ ได้แก่ ความต้องการเกี่ยวกับอาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค การพักผ่อน และความต้องการทางเพศ เป็นต้น แต่ถ้าหากความต้องการขั้นนี้ไม่ได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์ก็จะไม่เกิดความต้องการในขั้นต่อไป 2) ความต้องการความปลอดภัย (Security Needs หรือ Safety Needs) เป็นความต้องการขั้นต่อมา เมื่อความต้องการทางร่างกายได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอแล้ว สำหรับบางคนอาจจะหมายถึงการปกป้องคุ้มครองให้พ้นจากภัยธรรมชาติ โรคภัยหรือสงคราม แต่สำหรับบางคนจะหมายถึงการเลือกงานที่จะให้ความมั่นคงแก่เขา หรือเป็นความปรารถนาที่จะได้ทำงานที่มีหลักประกัน มีรายได้เพียงพอที่จะเก็บออมไว้ใช้ในอนาคต 3) ความต้องการทางสังคม (Social or Belonging Needs) เป็นความต้องการที่อยู่ในระดับสูงกว่าความต้องการสองข้อแรก เพราะทันทีที่ความต้องการ

ทางร่างกายและความปลอดภัยได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอแล้ว ความต้องการทางสังคมก็จะเกิดขึ้น ความต้องการดังกล่าวเป็นความต้องการที่จะเป็นเจ้าของ ต้องการสมาคม ต้องการความรัก ต้องการเข้าร่วมและได้รับการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นต้น 4) ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องในสังคมหรือความต้องการยอมรับในสังคม (Egoistic or Esteem Needs) ความต้องการนี้มีความสำคัญมากต่อการบริหารงาน แบ่งความต้องการนี้ออกเป็น 2 ชนิด คือ ความต้องการได้รับความนิยมนับถือ เป็นเรื่องเกี่ยวกับความต้องการชื่อเสียง การมีสถานภาพทางสังคมที่ดี มีความรู้สึกว่าตนเป็นบุคคลสำคัญ ได้รับความสนใจ ความเอาใจใส่ และระลึกถึงจากบุคคลอื่นและความต้องการมีอิสรเสรีภาพ 5) ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามความนึกคิดหรือความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization or Self-realization) ความต้องการขั้นนี้เป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์เพราะเป็นความต้องการที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่มนุษย์ได้รับการตอบสนองให้เกิดความพึงพอใจ

Gordon (นิศาภัทร ม่วงคำ, 2559; อ้างจาก Gordon, 1991) ได้กล่าวไว้ว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน จะเป็นการส่งเสริมให้พนักงานได้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจกับฝ่ายบริหารและสร้างโอกาสในการทำงานมากขึ้น คุณภาพชีวิตในการทำงานเกี่ยวข้องกับ “งาน” จะมีผลโดยตรงต่อคน ทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร การเปลี่ยนแปลงปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานของงาน และระบบการทำงาน ระบบการให้รางวัล ให้สอดคล้องกับกระบวนการในการทำงานและผลผลิต รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (รัตนภรณ์ บุญมี, 2558) ได้กล่าวถึงประโยชน์จากการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตคนทำงาน ในหนังสือการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตคนทำงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการ ไว้ดังนี้ 1) ลดความขัดแย้งระหว่างผู้ประกอบการและพนักงาน และช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีซึ่งกันและกัน เนื่องจากการดำเนินการใด ๆ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต เกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการร่วมกันคิด ร่วมกันทำร่วมกันตัดสินใจตลอดจนการร่วมวางแผนนโยบายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ทำให้ผู้ประกอบการทราบและป้องกันความขัดแย้ง เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน 2) ลดปัญหาการลางาน ขาดงาน การเปลี่ยนงานบ่อยของพนักงาน เนื่องจากการดำเนินการเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต จะมีส่วนกระตุ้นให้พนักงานเกิดขวัญและกำลังใจในการทำงานตลอดจนมีความมั่นคงในชีวิต สวัสดิการจะเป็นแรงดึงดูดใจพนักงานให้อยากอยู่ในสถานประกอบการไปนาน ๆ อีกทั้งยังไม่อยากขาดงาน หรือลางานอีกด้วย 3) เป็นการเพิ่มผลผลิตและประสิทธิภาพในการทำงาน จากการที่พนักงานมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งความสุขกายสบายใจ ทำให้ทำงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถของพนักงานหรือการทำงานด้วยความทุ่มเท ผลผลิตที่เกิดขึ้นมีคุณภาพเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานด้วย

จากแนวคิด ทฤษฎีดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า การส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดี เริ่มต้นที่พื้นฐานของการมีความสุขในชีวิต และการได้รับการตอบสนองตามความต้องการซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกดีต่อตนเอง พอใจในสิ่งที่ทำ และเกิดความผูกพันกับองค์กร ส่งผลให้องค์กรดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2.2 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

2.2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงาน

คุณภาพชีวิตในการทำงาน เป็นองค์ประกอบหรือเป็นมิติหนึ่งที่สำคัญของคุณภาพชีวิต (Quality of Life) และจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารต้องสร้างให้เกิดขึ้นภายในองค์กร เพราะถ้าบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีจะทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน และส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานที่ดี เกิดการพัฒนาคุณภาพงานภายในองค์กร เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงานและอุทิศตนในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร และยังลดอัตราการโอนย้ายและการลาออกจากงานอีกด้วย (ดุสิตา เครือคำปิว, 2551) และคุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Work Life) ถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งเพราะคนเป็นทรัพยากรที่มีค่าและมีความสำคัญต่อองค์กร ดังนั้น สภาพแวดล้อมและบรรยากาศในสถานที่ทำงานต้องมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการทำงาน คือ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกที่ดีต่องาน มีความมั่นคง ทำให้เกิดความสุข โดยจะส่งผลดีทั้งต่อบุคคลและองค์กร (กระทรวงแรงงาน, 2563: เว็บไซต์)

Brief (วรเทพ เวียงแก, 2560; อ้างอิงจาก Brief, 1981) ให้คำนิยามของคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยกล่าวว่าเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นความรู้สึกทางจิตวิทยาของบุคคลต่อสภาวะความเป็นอยู่ (Well-being) หรือความสุขของชีวิตโดยรวม (Whole Happiness) ซึ่งเป็นความพอใจต่อชีวิตหรือมีแนวโน้มต่อชีวิตในทางบวก

Huse and Cumming (วาริณี โพธิราช, 2558; อ้างอิงจาก Huse and Cumming, 1985) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความสอดคล้องกันระหว่างความพึงพอใจในงานของบุคคลกับความปรารถนาต่อประสิทธิผลขององค์กร หรืออีกความหมายหนึ่งคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ประสิทธิผลขององค์กร ที่เกิดจากความสุขของบุคลากรในการทำงานเป็นผลสืบเนื่องมาจากการรับรู้ประสบการณ์ในการทำงาน ซึ่งทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานนั้น ๆ ซึ่งคุณภาพชีวิตในการทำงาน จะส่งผลต่อองค์กร 3 ประการ คือ ประการแรก ช่วยเพิ่มผลผลิตขององค์กร ประการที่สอง ช่วยเพิ่มขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นแรงจูงใจแก่พวกเขาในการทำงาน และประการสุดท้าย คุณภาพชีวิตการทำงานจะช่วยปรับปรุงศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานอีกด้วย

Dessler (ปณิชา ดีสวัสดิ์, 2550; อ้างอิงจาก Dessler, 1991) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานจะทำให้ พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร เสริมสร้างขวัญและกำลังใจ วัฒนธรรมองค์กร และจิตวิทยา สภาพแวดล้อมทางจิตวิทยาในการทำงานให้เป็นไปในทางบวก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อความต้องการของพนักงานได้รับการตอบสนองในระดับสูง

Greenberg and Baron (ปณิชา ดีสวัสดิ์, 2550; อ้างอิงจาก Greenberg and Baron, 1995) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานทำให้เกิดประโยชน์ที่ดี 3 ด้าน ได้แก่ ผลโดยตรงในการเพิ่มความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน สร้างความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรและลดอัตราการเปลี่ยนงาน ทำให้ผลผลิตสูงขึ้นและเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร เช่น ผลกำไร การบรรลุเป้าหมายขององค์กร

Delamotte and Takezawa (1984) ได้พูดถึงนิยามคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ความพึงพอใจกับค่าตอบแทนที่ได้รับต่อชั่วโมงการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน ผลตอบแทนที่ได้รับจากการทำงาน ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

จากแนวคิด ทฤษฎีดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกพอใจ มีความสุขในการทำงาน ความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ต่องาน ต่อองค์กร ชวัญและกำลังใจที่ดีในการทำงาน อันจะช่วยลดอัตราการขาดงานการลาออกจากงานซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มีผลลัพธ์ทำให้เกิดการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์การมากขึ้นด้วย

2.2.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงาน

Shorovan (วรเทพ เวียงแก, 2560; อ้างอิงจาก Shorovan, 1982) คุณภาพชีวิตในการทำงานมีเป้าหมายหรือเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ดังนี้ 1) การมีส่วนร่วมของลูกจ้างที่อยู่ในโรงงานและอยู่ในสำนักงาน 2) ความสัมพันธ์อันดีระหว่างลูกน้องกับหัวหน้างาน 3) การร่วมมือและประสานงานระหว่างฝ่ายแรงงานกับฝ่ายจัดการ 4) การปรับปรุงความสัมพันธ์ของคนกับเทคโนโลยี

Marcel and Dupuis (2006) สรุปว่า คุณภาพชีวิตในการทำงาน ควรให้ความสำคัญที่บทบาทการทำงาน ได้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง และสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน (Seashore, 1975; Royuela et al., 2007) นอกจากนี้ จากการประชุมของ European Council ซึ่งจัดขึ้น ณ กรุงบรัสเซลส์ ใน พ.ศ. 2548 ได้มีการกล่าวถึงคำว่าคุณภาพชีวิตการทำงานไว้เช่นกัน โดยมีการกำหนดกรอบการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตการทำงานเป็น 10 มิติ โดยส่วนใหญ่เป็นการวัดในเชิงอัตวิสัย (Subjective) ดังนี้ 1) คุณภาพที่แท้จริงของงานที่ทำ (Intrinsic job quality) 2) การพัฒนาทักษะ/การเรียนรู้ตลอดชีวิตและความก้าวหน้าในอาชีพ (Skills, life-long learning and career development) 3) ความเท่าเทียมทางเพศ (Gender equality) 4) สุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน (Health and safety at work) 5) ความยืดหยุ่นและความมั่นคง (Flexibility and security) 6) การมีส่วนร่วมและการเข้าถึงตลาดแรงงาน (Inclusion and access to the labour market) 7) โครงสร้างการทำงานและความสมดุลในชีวิตการทำงาน (Work organization and work-life balance) 8) การสนทนาเชิงสังคมและการมีส่วนร่วมของคนทำงาน (Social dialogue and worker involvement) 9) ความหลากหลายและไม่แบ่งแยก (Diversity and nondiscrimination) 10) ผลการปฏิบัติงานโดยรวม (Overall work performance)

Kossen (นภารัตน์ ด้านกลาง, 2550; อ้างอิงจาก Kossen, 1991) กล่าวว่า กระบวนการสนับสนุนคุณภาพชีวิตของคนทำงาน ได้แก่ 1) การเพิ่มคุณค่าต่องาน 2) การให้อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ 3) การให้มีโอกาสในการสร้างสรรค์งาน 4) การมีการหมุนเวียนงาน 5) การมีการเปลี่ยนงานที่น่าเบื่อไปสู่งานที่ถูกต้อง 6) การให้คำชมเชยและการยอมรับ 7) การให้ค่าตอบแทนที่ดี 8) การให้มีการมีจิตสำนึกรับผิดชอบต่องาน 9) การมีสถานที่เลี้ยงเด็กสำหรับพนักงานที่มีภาระการเลี้ยงดูลูกในเวลางาน 10) การมีโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

เมื่อพิจารณา 10 ปัจจัยข้างต้น พบว่า ปัจจัยบางข้อเกี่ยวข้องกับสวัสดิการของคนทำงาน และปัจจัยบางข้อเป็นหน้าที่ของผู้บริหารสถานประกอบการหรือหัวหน้างานที่ต้องสังเกตพฤติกรรมและความต้องการของพนักงานเพื่อเข้าใจและเข้าถึงความต้องการของพนักงานอย่างแท้จริง ส่งไปถึงการตอบสนองต่อความต้องการของพนักงานด้วย

Yasgayama (มาลินี ธรรมบุตร, 2550; อ้างอิงจาก Yasgayama, 1993) แห่งมหาวิทยาลัย Tokai ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานสายธุรการ โดยได้ทำการ

เปรียบเทียบเรื่องดังกล่าวกับประเทศต่าง ๆ สรุปรมาตรฐานคุณภาพชีวิตการทำงานต้องประกอบด้วยเรื่องต่อไปนี้

- (1) ค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม
 - (1.1) เงินเดือนที่พอเพียง
 - (1.2) ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม
- (2) สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและถูกสุขอนามัย
จำนวนชั่วโมงการทำงานที่สมเหตุสมผล
- (3) โอกาสเบื้องต้นในการใช้และพัฒนาความรู้ความสามารถในความเป็นคน
 - (3.1) มีอิสระในการทำงาน
 - (3.2) มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถในหลาย ๆ ด้าน
- (4) โอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและความมั่นคงในหน้าที่การงาน
 - (4.1) มีการพัฒนาตนเอง
 - (4.2) มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่
 - (4.3) มีความมั่นคงในหน้าที่การงาน
- (5) การยอมรับทางสังคมในหน่วยงาน
 - (5.1) ได้รับการปฏิบัติที่ปราศจากอคติใด ๆ
 - (5.2) ได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอภาค
 - (5.3) ได้รับการปฏิบัติต่อกันอย่างเปิดเผย
- (6) การกำหนดระเบียบข้อบังคับ
 - (6.1) เคารพในเรื่องส่วนบุคคล
 - (6.2) เคารพสิทธิในการแสดงความคิดเห็น
 - (6.3) เคารพในความเสมอภาค
- (7) การได้รับการปรึกษาหารือในเรื่องการบริหารเกี่ยวกับแรงงาน
- (8) การกำหนดความสัมพันธ์อันเหมาะสมระหว่างเจ้าหน้าที่การงานกับการดำเนินชีวิตของคนงาน
- (9) บทบาทสังคมที่สัมพันธ์กับชีวิตการทำงาน

Huse and Coming (เสนาะ ดีเยว้, 2551; อ้างอิงจาก Huse and Coming, 1985) ได้ให้แนวคิดเรื่ององค์ประกอบของคุณภาพชีวิตจากการทำงาน ประกอบด้วย 1) ด้านค่าตอบแทน (Adequate and Fair Compensation) หมายถึง การได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเหมาะสมกับงานที่ทำ 2) ด้านสภาพที่ทำงาน (Safe and Healthy Environment) หมายถึง สภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและมีความปลอดภัย 3) ด้านความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน (Social Integration) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานที่ทำงานมีบรรยากาศของความเป็นมิตรมีความอบอุ่น เอื้ออาทร 4) ด้านการบริหารงาน (Constitutionalism) หมายถึง การมีความยุติธรรมในการบริหารงานมีการปฏิบัติต่อบุคลากรอย่างเหมาะสมมีความเสมอภาคและยุติธรรม 5) ด้านความสมดุลของชีวิตกับงาน (The Total Life Space) หมายถึง ต้องไม่ปล่อยให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความกดดันจากการปฏิบัติงานมากเกินไปด้วยการกำหนดชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยงการที่ต้อง

คร่ำเคร่งอยู่กับงานจนไม่มีเวลาพักผ่อนหรือได้ใช้ชีวิตส่วนตัวอย่างเพียงพอ 6) ด้านความภูมิใจในองค์กร (Organization Pride) หมายถึง มีความภาคภูมิใจในงานและองค์กร เกิดความผูกพันในองค์กร รักงานที่ทำ มีความรู้สึกทางด้านดีต่อองค์กร และภาคภูมิใจที่ตัวเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร 7) ด้านโอกาสพัฒนาขีดความสามารถ (Development of Human Competency) หมายถึง ได้รับความรู้ใหม่ ๆ และเกิดทักษะใหม่ ๆ จากงานที่ทำ ยิ่งทำยิ่งฉลาด 8) ด้านความก้าวหน้า (Growth and Security) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสที่จะก้าวหน้าในอาชีพแต่ละตำแหน่งมีความมั่นคงในอาชีพ

Walton (วอร์เทิน เวียงแก, 2560; อ้างอิงจาก Walton, 1975) แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานและลักษณะสำคัญที่ประกอบเป็นคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งแบ่งออกเป็น 8 ประการ คือ 1) ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ (Adequate and Fair Compensation) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทนและผลประโยชน์อื่น ๆ อย่างเพียงพอกับการมีชีวิตอยู่ได้ตามมาตรฐานที่ยอมรับกันโดยทั่วไปและต้องเป็นธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับงานหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย 2) สิ่งแวดล้อมที่ ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย (Safe and Healthy Environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมทั้งกายภาพและทางด้านจิตใจ คือ สภาพการทำงานต้องไม่มีลักษณะที่ต้องเสี่ยงจนเกินไป และจะต้องช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกสะดวกสบายและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย 3) เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถได้เป็นอย่างดี (Development of Human Capacities) งานที่ปฏิบัติอยู่นั้นจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้และพัฒนาทักษะความรู้อย่างแท้จริงและรวมถึงการมีโอกาสได้ทำงานที่ตนยอมรับว่าสำคัญและมีความหมาย 4) ลักษณะงานที่ส่งเสริมความเจริญเติบโตและความมั่นคงให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน (Growth and Security) นอกจากจะช่วยให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถแล้วยังช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสก้าวหน้าและมีความมั่นคงในอาชีพตลอดจนเป็นที่ยอมรับทั้งของเพื่อนร่วมงานและสมาชิกและครอบครัวของตน 5) ลักษณะงานที่มีส่วนส่งเสริมด้านบูรณาการทางสังคมของผู้ปฏิบัติงาน (Social Integration) หมายความว่า งานนั้นช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ๆ รวมถึงโอกาสเท่าเทียมกันในความก้าวหน้าที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของระบบคุณธรรม 6) ลักษณะงานที่ตั้งอยู่บนฐานของกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรม (Constitutionalism) หมายถึง วิถีชีวิตและวัฒนธรรมในองค์กรจะส่งเสริมให้เกิดการเคารพสิทธิส่วนบุคคลมีความเป็นธรรมในการพิจารณาให้ผลตอบแทนและรางวัลรวมทั้งโอกาสที่แต่ละคนจะได้แสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย มีเสรีภาพในการพูดมีความเสมอภาคและมีการปกครองด้วย 7) ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานโดยรวม (The Total Life Space) เป็นเรื่องของการเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้ชีวิตในการทำงานและชีวิตส่วนตัว นอกองค์การอย่างสมดุล นั่นคือ ต้องไม่ปล่อยให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความกดดันจากการปฏิบัติงานมากเกินไปด้วยการกำหนดชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม เพื่อหลีกเลี่ยงการที่ต้องคร่ำเคร่งกับงานจนไม่มีเวลาพักผ่อนหรือได้ใช้ชีวิตส่วนตัวอย่างเพียงพอ 8) ลักษณะงานมีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคมโดยตรง (Social Relevance) ซึ่งนับเป็นเรื่องสำคัญประการหนึ่งที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องรู้สึกและยอมรับว่าองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่นั้นรับผิดชอบต่อสังคมในด้านต่าง ๆ ทั้งในด้านการผลิต การกำจัดของเสีย การรักษา สภาพแวดล้อม การปฏิบัติเกี่ยวกับการจ้างงาน

วาริณี โพธิราช (2558) ได้สรุปถึงการจัดการคุณภาพชีวิตการทำงาน มีองค์ประกอบที่สำคัญ ทั้งสิ้น 3 อย่าง คือ

- (1) ปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการจัดการคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนี้
 - (1.1) การแข่งขันจากกระแสสังคมโลกที่ไร้พรมแดน
 - (1.2) การเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีที่มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่สูงขึ้น
 - (1.3) กฎหมาย มีส่วนสำคัญต่อการจัดการคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - (1.4) สหภาพแรงงาน การเคลื่อนไหวของสหภาพแรงงานในรูปแบบต่าง ๆ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การจัดการคุณภาพชีวิตการทำงานเกิดขึ้น
- (2) ปัจจัยภายในที่มีอิทธิพลต่อการจัดการคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - (2.1) ผู้บริหารระดับสูง เป็นส่วนสำคัญในการผลักดันให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานเกิดขึ้นในองค์กร
 - (2.2) ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - (2.3) วัฒนธรรมองค์กร
 - (2.4) บรรยากาศการทำงาน ซึ่งประกอบไปด้วย การมีส่วนร่วมการเสริมแรง การตอบสนอง และความไว้วางใจ
- (3) กระบวนการในการจัดการด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - (3.1) การสร้างสรรค์
 - (3.2) การวางแผน
 - (3.3) การจัดการองค์กร
 - (3.4) การขึ้นนำ
 - (3.5) การควบคุม

Lewin (1981) ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตการทำงานหลายประการ และสิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่ทำให้พนักงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ได้แก่ 1) ค่าจ้างและประโยชน์ที่ได้รับ 2) เงื่อนไขในการทำงาน 3) เสถียรภาพของการทำงาน (ความมั่นคง) 4) การควบคุมการทำงาน 5) การปกครองตนเอง 6) การยอมรับ 7) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา 8) พิจารณาการเรียกร้อง 9) ความพร้อมของทรัพยากรที่มีอยู่ 10) ความอาวุโส

ผู้วิจัยได้ศึกษาความหมายเพิ่มเติมในแต่ละด้านเพื่อเลือกตัวแปรที่มีความเหมาะสมกับบุคลากรโรงพยาบาลกันทรลักษณ์มากที่สุด ดังนี้

2.2.2.1 ค่าจ้างและประโยชน์ที่ได้รับ

Walton (1975) ได้กล่าวถึงค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ (Adequate and Fair Compensation) ไว้ว่า การที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทนและผลประโยชน์อื่น ๆ อย่างเพียงพอกับการมีชีวิตอยู่ได้ตามมาตรฐานที่ยอมรับกันโดยทั่วไปและต้องเป็นธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับงานหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย

Huse and Coming (1985) ได้ให้ความหมายด้านค่าจ้างและประโยชน์ที่ได้รับ คือ การได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเหมาะสมกับงานที่ทำ

2.2.2.2 เงื่อนไขในการทำงาน

Milton (1981) ได้กล่าวถึง ลักษณะของงาน (Work) ไว้ว่า ความน่าสนใจภายในงาน ความแปลกของงาน โอกาสที่จะได้เรียนรู้งาน ปริมาณงาน โอกาสที่จะทำงานได้สำเร็จ งานที่ได้ให้ความรู้ความสามารถ

Gilmer (1967) ได้กล่าวถึง ลักษณะของงานที่ทำ (Intrinsic Aspects of the job) ไว้ว่า มีความสัมพันธ์กับความรู้ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน หากได้ทำงานที่ตรงตามความต้องการและความถนัดก็จะเกิดความพึงพอใจในการทำงาน

เสาวรส คูหาปัญญา (2552) ได้กล่าวถึง ลักษณะงานที่ทำ ไว้ว่า บางคนเห็นว่าลักษณะงานที่ทำย่อมสำคัญกว่าเงิน เพราะงานบางอย่างสกรปรกใช้แรงงานมาก และทำอยู่ในสถานที่ไม่น่าอภิรมย์ แต่งานบางอย่างสบายอยู่ภายในสภาพแวดล้อมที่ดีแม้จะได้รับรายได้ไม่ยักก็ตาม

2.2.2.3 เสถียรภาพของการทำงาน (ความมั่นคง)

Walton (1975) ได้พูดถึงความมั่นคงในการทำงาน ไว้ว่า นอกจากจะช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถแล้วยังช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสก้าวหน้าและมีความมั่นคงในอาชีพตลอดจนเป็นที่ยอมรับทั้งของเพื่อนร่วมงานและสมาชิกและครอบครัวของตน

Gilmer (1967) ได้กล่าวถึง ความมั่นคงปลอดภัย (Security) ได้แก่ ความมั่นคงในการทำงานในงานได้รับความเป็นธรรมจากผู้บังคับบัญชา คนที่มีพื้นฐานความรู้น้อยหรือขาดความรู้ย่อมเห็นว่าความมั่นคงในงานมีความสำคัญมาก

2.2.2.4 การควบคุมการทำงาน

Huse and Comings (1985) ได้กล่าวถึง การมีความยุติธรรมในการบริหารงาน มีการปฏิบัติต่อบุคลากรอย่างเหมาะสมมีความเสมอภาคและยุติธรรม

2.2.2.5 การปกครองตนเอง

เสาวรส คูหาปัญญา (2552) ได้กล่าวถึง ภาวะอิสระจากงาน (Total Life Space) หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีความสมดุล ในช่วงของชีวิตระหว่างการทำงานและช่วงเวลาอิสระจากงาน มีช่วงเวลาคายเครียดจากภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ

สุตารัตน์ ครุขลิก (2558) ได้กล่าวถึง ด้านสิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน (Rights at Work) หมายถึง การที่พนักงานได้มีสิทธิส่วนบุคคลในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังหมายถึง พนักงานได้รับความเสมอภาคและการเลื่อนตำแหน่ง ยุติธรรมตามความรู้ความสามารถของพนักงาน การกำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกันและต้องเคารพสิทธิซึ่งกันและกันโดยพิจารณาจากลักษณะความเป็นส่วนตัว

2.2.2.6 การยอมรับ

Maslow (1954) ได้กล่าวถึง ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องในสังคม หรือความต้องการยอมรับในสังคม (Egoistic or Esteem Needs) ความต้องการนี้มีความสำคัญมากต่อการบริหารงาน แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ ความต้องการได้รับความนิยมนับถือ เป็นเรื่องเกี่ยวกับความต้องการชื่อเสียง การมีสถานภาพทางสังคมที่ดี มีความรู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญ ได้รับความสนใจ ความเอาใจใส่และระลึกถึงจากบุคคลอื่นและความต้องการมีอิสรเสรีภาพ

ทฤษฎีองค์ประกอบคู่ของ เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's Two Factor Theory) ได้กล่าวถึง การยอมรับนับถือ (Esteemed) หมายถึง เป็นผลมาจากความสำเร็จ การยอมรับนับถือมีหลายรูปแบบ เช่น การชมเชยด้วยคำพูดหรือการเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร การให้การเสริมแรงบ่อยๆ เป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้เกิดแรงจูงใจต่อเนื่องกันไป

Milton (1981) กล่าวถึง การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การได้รับการยกย่อง ชมเชยในผลสำเร็จของงาน การวิพากษ์การทำงาน ความเชื่อถือในผลงาน

Skrovan (1983) ได้กล่าวถึง การเคารพและยอมรับในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (Dignity) คือ การได้รับการตอบสนองความพึงพอใจ ได้รับการยกย่องหรือยอมรับในความสามารถ การที่บุคคลได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้างว่าตนมีความสำคัญต่อองค์กร จะทำให้บุคคลนั้นเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้มากยิ่งขึ้นส่งผลให้องค์กรได้ผลผลิตมากขึ้น

Huse and Cumming (1985) สรุปแนวคิดว่าการบูรณาการทางสังคม หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของ ผู้ร่วมงาน ที่ทำงานมีบรรยากาศเป็นมิตร มีความอบอุ่น เอื้ออาทร ปราศจากการแบ่งแยกเป็นหมู่เหล่า ผู้ปฏิบัติงานได้รับการยอมรับและมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

2.2.2.7 ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา

วาริณี โพธิราช (2558) ได้กล่าวถึง ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา (Interpersonal Relation with Subordinates) หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจอันดีและมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้ใต้บังคับบัญชา

เสาวรส คุณาปัญญา (2552) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้างย่อมมีอิทธิพลต่องานไม่น้อย เพราะผู้มีอำนาจเป็นผู้กำหนดนโยบาย ถ้าหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรมและเป็นกันเอง ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความพึงพอใจในการที่ปฏิบัติงานต่อไป

Gilmer (1967) ได้กล่าวถึง การปกครองบังคับบัญชา (Supervision) คือ การปกครองบังคับบัญชา มีผลโดยตรงต่อความรู้สึกพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชาได้ ผู้บริหารที่บริหารงานไม่เป็น ปกครองบังคับบัญชาไม่ดีจะเป็นสาเหตุทำให้บุคลากรย้ายงานและลาออกจากงาน

2.2.2.8 พิจารณาการเรียกร้อง

ทัศนีย์ ขาติไทย (2559) ได้กล่าวถึง เสถียรภาพในการเจรจาต่อรอง (Free Collective Bargaining) ไว้ว่า การเจรจาต่อรองเป็นสิทธิเสรีภาพและเสถียรภาพของพนักงานในองค์กร ตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้ให้ การร่วมเจรจาต่อรองโดยทั่วไปมักเป็นเรื่องของผลประโยชน์ที่บุคคลในองค์กรพึงได้ได้รับจากองค์กร เช่น การเรียกร้องให้เพิ่มค่าจ้าง การเรียกร้องให้เพิ่มสวัสดิการ การต่อรองไม่ให้เลิกจ้าง เป็นต้น

2.2.2.9 ความพร้อมของทรัพยากรที่มีอยู่

Huse and Coming (1985) ได้กล่าวถึง สภาพแวดล้อมที่ถูกต้องลักษณะและมีความปลอดภัย

Walton (1975) สิ่งแวดล้อมทั้งกายภาพและทางด้านจิตใจ คือ สภาพการทำงานต้องไม่มีลักษณะที่ต้องเสี่ยงจนเกินไป และจะต้องช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกสะดวกสบายและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย

Gilmer (1967) ได้กล่าวถึง สภาพการทำงาน (Working Condition) ได้แก่ แสง เสียง อากาศ ชั่วโมงการทำงาน สภาพแวดล้อมที่ทำงานมีส่วนเสริมสร้างหรือบั่นทอนความพึงพอใจในงานได้

2.2.2.10 ความอาวุโส

Sheldon (อภิสิทธิ์ รักษาวงศ์, 2545; อ้างอิงจาก Sheldon, 1971) กล่าวว่า ความอาวุโสในงาน ระดับตำแหน่ง การได้รับการยอมรับนั้น มาจากการเชื่อมโยงของบุคคลนั้น ๆ กับองค์กร เป็นสิ่งที่เกิดจากบุคคลนั้น ๆ ได้ลงทุนไปกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ อายุ กำลังกาย ตลอดจนระยะเวลา ซึ่งระยะเวลาที่ทำงานในองค์กรนานเท่าไร ก็ยังมีความผูกพันองค์กรมากขึ้น

จากแนวคิด ทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปได้ว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงาน เกิดจากการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นกฎระเบียบต่าง ๆ ที่ต้องปฏิบัติในงาน หรือการได้รับจากสิ่งที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบไปด้วย 1) ค่าจ้างและประโยชน์ที่ได้รับ 2) เสถียรภาพของการทำงาน 3) การปกครองตนเอง 4) การยอมรับ 5) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา 6) ความพร้อมของทรัพยากรที่มีอยู่

2.2.3 การพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน

การพัฒนาคุณภาพชีวิต เป็นการพัฒนาคนในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพอนามัย การศึกษาจิตใจ คุณธรรม ความพร้อมในการดำรงชีวิตในสังคม ความสามารถในการประกอบอาชีพ รวมถึงต้องมีการพัฒนาในทุกขั้นตอนของชีวิต นับตั้งแต่วัยเด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ เพื่อประโยชน์ในการดำรงชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งของส่วนบุคคลเอง สังคม รวมถึงประเทศชาติ (อนรรฆอิสเฮาะ, 2562)

บริษัท โปรซอฟท์ คอมเทค จำกัด (2563) ได้มีการพูดถึงแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตไว้ดังนี้ ชีวิตที่มีคุณภาพย่อมเป็นชีวิตที่ประสบความสำเร็จ รู้จักยับยั้งความต้องการทางร่างกายและความต้องการทางอารมณ์ของตนเองให้อยู่ในขอบเขตที่พอดี สามารถใช้ความรู้ สติปัญญา ความรู้สึกนึกคิดของตนไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนเบียดเบียนหรือให้โทษแก่บุคคลอื่นในขณะเดียวกัน บุคคลจะต้องมีการศึกษาสูงมีความขยันอดทนประกอบอาชีพที่สุจริต เป็นพลเมืองดีมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางใจมีระเบียบวินัยมีกฎเกณฑ์ทางสังคมแสวงหาความรู้เพิ่มเติมรู้จักใช้ความคิดและสติปัญญาแก้ไขปัญหาสุขภาพและการดำรงชีวิตของตนเองซึ่งถือว่าเป็นคุณลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลในอีกระดับหนึ่ง ซึ่งมีแนวทางในการพัฒนา ดังต่อไปนี้ 1) พัฒนากาย เพื่อมุ่งให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและความพิการใด ๆ 2) พัฒนาทางอารมณ์ เพื่อมุ่งให้อารมณ์มีความสุขสนุกสนานร่าเริง ไม่มีความเครียดหรือวิตกกังวลต่อการเรียน หรือต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ มีแต่ความเจริญหู เจริญตา เจริญใจ มองโลกในแง่ดีตลอดไป 3) พัฒนาทางสังคม เพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีเกียรติได้รับการยกย่องเคารพนับถือ การยอมรับความรู้สึกเป็นเจ้าของและความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม 4) พัฒนาทางความคิด เพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีความต้องการที่จะรู้และเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการคิดค้นหาวิธีการป้องกันแก้ไขปัญหา

ทั้งหลายให้ตัวเองได้ดำรงชีพอยู่อย่างสุขสบาย 5) พัฒนาทางจิตใจ เพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อชุมชน เป็นที่พึ่งที่ยึดเหนี่ยวทางใจ มีความมั่นใจว่าชีวิตนี้มีคุณค่ามีความสุขหรือมีชีวิตที่ดีกว่าในอนาคต ได้รับความหลุดพ้นจากทุกข์ทั้งหลาย 6) พัฒนาทางปัญญา เพื่อมุ่งให้เป็นคนมีความเฉลียวฉลาด สามารถคิดพิจารณาเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างมีเหตุผล ซึ่งปัญญาคือจะแตกฉานในบุคคลได้นั้น จำเป็นจะต้องมีการเอาใจใส่พัฒนาตนเองเพื่อเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและนำไปพัฒนาชีวิตที่มีคุณค่าต่อไปภายภาคหน้า 7) พัฒนาทางวินัย เพื่อมุ่งให้เป็นคนมีระเบียบวินัยในตนเอง สามารถเคารพ และปฏิบัติต่อภาระหน้าที่ต่าง ๆ ที่มีอยู่ให้อยู่ในกรอบของข้อบังคับของกฎเกณฑ์ที่ได้กำหนดขึ้น ไม่ประพฤติดนนอกกรอบนอกทาง

Ward (วิภา หวันแหละ, 2558; อ้างอิงจาก Ward, 1970) ได้อธิบายถึงหลักการสำคัญในการทำให้องค์กรมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี ด้วยการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน ภายใต้หลักการเบื้องต้น 4 ประการ คือ 1) หลักความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน (The Principle of Security) หลักความมั่นคงปลอดภัยในการทำงานเป็นการตอบสนองความต้องการของพนักงานที่ต้องการลดความหวาดกลัว หรือความวิตกกังวลต่าง ๆ อันเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยในการทำงาน รายได้ ตลอดจนความก้าวหน้าในการทำงาน ทั้งนี้ เพราะพนักงานจะไม่สามารถเอาใจใส่ต่องานที่ทำได้เต็มที่ถ้าหากต้องเผชิญกับความไม่มั่นคงปลอดภัยทั้งต่อภาวะทางร่างกายและภาวะทางเศรษฐกิจ เช่น อันตรายจากสารเคมี อากาศเป็นพิษ หรือความวิตกกังวลต่ออันตรายใด ๆ อันเนื่องมาจากการทำงานนั้น นอกจากนี้ยังวิตกกังวลต่อรายได้ที่ไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพ ความมั่นคงในการทำงานในระยะยาว กล่าวคือ ความต้องการการคุ้มครองในเรื่องอัตราค่าจ้างที่เหมาะสมกับลักษณะงานที่ทำ ตลอดจนมีความมั่นคงก้าวหน้าในการทำงาน 2) หลักความเป็นธรรมหรือความเสมอภาค (The Principle of Equity) หลักความเป็นธรรมหรือความเสมอภาคเป็นการคุ้มครองให้พนักงานได้รับผลตอบแทนจากการทำงานอย่างเป็นสัดส่วนที่เหมาะสมกับผลงานที่เขาสามารถทำได้ ไม่ว่าในแง่การบริการหรือการผลิต ซึ่งจะแตกต่างกันไป ในแง่ของรายได้ระหว่างฝ่ายบริหาร และพนักงาน และการปันผลกำไรให้แก่นายทุนอย่างเป็นธรรม หลักการนี้จะสอดคล้องกับแนวคิดการแบ่งปันผลประโยชน์ กล่าวคือ พนักงานควรได้รับการแบ่งปันผลประโยชน์ตอบแทนจากการทำงาน โดยเฉพาะจากการทุ่มเทแรงกายหรือสติปัญญาในการทำงานเพื่อเพิ่มผลผลิตให้แก่องค์กร ซึ่งเป็นการให้ความสำคัญต่อบุคคลมากกว่าจะให้ความสำคัญเฉพาะตัวงานเท่านั้น ด้วยเหตุนี้ นายจ้างจึงควรให้ความสนใจต่อการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานได้ดีขึ้นซึ่งจะส่งผลต่อทัศนคติที่ดีของพนักงานและส่งเสริมให้พนักงานมีสุขภาพอนามัยที่ดีและความปลอดภัยในการทำงาน อันก่อให้เกิดการเพิ่มผลผลิตให้เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร 3) หลักปัจเจกบุคคล (The Principle of Individual) พนักงานควรได้รับการกระตุ้นให้มีการพัฒนาทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ ฝีมือหรือความชำนาญงาน ตลอดจนสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับงานที่ทำนั้นด้วยตนเองได้ต่อไป หลักการนี้เป็นการส่งเสริมให้พนักงานรู้จักพัฒนาตนเอง และเรียนรู้เกี่ยวกับองค์กรทั้งหมดมากที่สุดตามขอบเขต กล่าวคือ สามารถวางแผน ดำเนินการตามหน้าที่การงานของตนเองได้ ซึ่งความสามารถในการตัดสินใจ หรือการกำหนดรูปแบบการทำงานด้วยตนเองนี้ จะมีผลต่อทัศนคติที่ดีต่อการทำงานของพนักงาน ทั้งในแง่จิตใจ และแง่วัตถุ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสุขภาพกายและจิตใจของพนักงาน อันเป็นการเสริมสร้างให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานและสุขภาพส่วนบุคคล รวมทั้งด้านสังคมในทางอ้อม ด้วยเหตุนี้จึงควรให้ความสำคัญต่อการ

พัฒนาความสามารถส่วนบุคคลในการทำงานด้วย 4) หลักประชาธิปไตย (The Principle of Democracy) หลักประชาธิปไตยในการทำงาน เป็นการคำนึงถึงตัวบุคคลซึ่งเป็นผู้ใช้เครื่องมือเครื่องจักรต่าง ๆ ในการทำงานมากกว่าที่จะให้ความสนใจแต่เฉพาะตัวงานเท่านั้น แนวคิดของหลักการนี้สอดคล้องกับหลักสิทธิเสรีของประชาชน เรื่องสิทธิในการพูด หรือการแสดงความคิดเห็น ซึ่งในการทำงานจะทำได้โดยเปิดโอกาสให้คนงานมีส่วนร่วมในทุก ๆ ขั้นตอนการทำงาน เพื่อรับผิดชอบต่องานของตนอย่างเต็มที่ กล่าวคือ เป็นการให้โอกาสคนงานได้ใช้อำนาจตัดสินใจด้วยตนเอง มีการควบคุมและความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม ทั้งนี้ ผู้ควบคุมงานหรือหัวหน้างานควรได้รับเลือกมาจากกลุ่มคนงานโดยตรง นอกจากนี้ ประชาธิปไตยในสถานที่ทำงาน ยังหมายถึงความถึง การที่คนงานควรมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสิ่งเหล่านี้ร่วมกับองค์กร กล่าวคือ รับผิดชอบต่อวัตถุที่ต้องนำมาใช้ในการผลิต การควบคุมเพื่อการลงทุนขององค์กร และความเข้าใจในผลผลิตที่จะเป็นประโยชน์ต่อสังคมต่อไป

หลักการทั้ง 4 ข้อนี้สามารถลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน และเป็นหลักประกันความมั่นคง ปลอดภัย ตลอดจนส่งเสริมให้มีการพัฒนาเพื่อให้แรงงานมีความมั่นคงก้าวหน้าในการทำงาน อันจะส่งผลต่อความสามารถในการผลิตผลงานให้แก่องค์กร ทั้งในแง่ของการบริการและการผลิตขององค์กร

ปรียาภรณ์ แสงแก้ว (2559) การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานได้รับการยอมรับ และได้รับความสนใจในหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทย โดยองค์กรต่าง ๆ ในประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญ และเริ่มให้ความสนใจในการพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานให้กับพนักงาน เนื่องจากเล็งเห็นความสำคัญของทรัพยากรมนุษย์และการอยู่ร่วมกันในสังคมที่ธุรกิจไม่สามารถสร้างกำไรได้จากการเร่งเร้าให้แรงงานปฏิบัติงานเพียงด้านเดียว แรงงานสมควรจะต้องมีชีวิตที่นอกเหนือจากงานตลอดจนตระหนักถึงประโยชน์ของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีต่อบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้ 1) สร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับพนักงาน 2) สร้างความจงรักภักดี การมีส่วนร่วม และการเป็นประชาชนขององค์กร 3) พัฒนาผลิตภาพในการดำเนินงานขององค์กรทั้งระดับบุคคล ระดับหน่วยงาน และระดับองค์กร 4) สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลและองค์กร 5) สร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรที่มีต่อสมาชิกและสังคม 6) เพิ่มโอกาสในการเติบโตและขยายธุรกิจผ่านความเชื่อถือและเชื่อใจของชุมชน 7) ช่วยลดปัญหาสังคมทั้งในระดับชุมชนและระดับประเทศ

ถึงแม้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานจะยังไม่ได้ได้รับความสำคัญ และเกิดขึ้นกับทุกองค์กรในประเทศไทย แต่ก็ได้รับความสนใจและการนำไปประยุกต์เพิ่มขึ้นทั้ง โดยทางตรงและทางอ้อมในองค์กรทั้ง ภาครัฐและเอกชน นอกจากนี้ยังเป็นที่น่ายินดีที่หลายหน่วยงานได้ให้ความสนใจและนำมาเป็นนโยบายหลัก โดยเฉพาะภาครัฐที่ส่งเสริมการสร้างคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยการออกกฎหมาย ระเบียบ ข้อปฏิบัติ และการรณรงค์ในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้องค์กรต่าง ๆ มองเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของพนักงาน

จากแนวคิด ทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปได้ว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน คือ การส่งเสริมให้เกิดสิ่งที่ดีต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ของบุคคลนั้น ๆ โดยอยู่บนพื้นฐานของการไม่เอาเปรียบซึ่งกันและกัน

2.3 ข้อมูลโรงพยาบาลกันทรลักษ์

2.3.1 ความเป็นมาของโรงพยาบาล

โรงพยาบาล เป็นสถานที่สำหรับการบริการทางด้านสุขภาพ โดยมักที่จะมุ่งเน้นทางด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูภาวะความเจ็บป่วย หรือโรคต่าง ๆ ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ ในประเทศไทยมีการให้บริการทั้งโรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งคลินิกที่เปิดบริการโดยทั่วไป โรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถจำแนกออกได้ ดังนี้

2.3.1.1 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย-วิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลประเภทนี้เป็นโรงพยาบาลในมหาวิทยาลัยและโรงเรียนแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่สังกัดกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม โดยเป็นศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิขั้นสูง (Super Tertiary Care) ที่มีขีดความสามารถในการให้บริการและมีความพร้อมในการรักษาสูงสุด เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่ใช้สำหรับการเรียนการสอนเพื่อผลิตบุคลากรทางการแพทย์ และเป็นโรงพยาบาลสำหรับการค้นคว้าวิจัยต่าง ๆ

2.3.1.2 โรงพยาบาลศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก สำหรับการจัดการเรียนการสอนในระดับชั้นพรีคลินิก (ชั้นปีที่ 1-3) จะทำการเรียนการสอนที่คณะแพทยศาสตร์ (สำนักวิชาแพทยศาสตร์/วิทยาลัยแพทยศาสตร์) ประจำมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ทั้งในกรุงเทพมหานครและส่วนภูมิภาค ส่วนในระดับชั้นคลินิก (ชั้นปี 4-6) จะอาศัยโรงพยาบาล ทั้งโรงพยาบาลทั่วไป (บางแห่ง) และโรงพยาบาลศูนย์ (บางแห่ง) ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งเป็นสถาบันสมทบในการเรียนและฝึกปฏิบัติงานของนิสิตนักศึกษาแพทย์ โดยใช้ชื่อว่าศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ปัจจุบันทางสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (สพพช.) มีการจัดตั้งศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกขึ้นในโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่เข้าร่วมเป็นสถาบันสมทบในการร่วมผลิตแพทย์เพื่อบริหารและจัดการเรียนการสอนนิสิตนักศึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลอันเป็นศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกเหล่านั้นย่อมมีประสิทธิภาพ โดยให้เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลนั้น ๆ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ทั่วประเทศ มีจำนวน 41 แห่ง

2.3.1.3 โรงพยาบาลส่วนกลาง โรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนกลาง จะขึ้นตรงต่อกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

2.3.1.4 โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค เป็นโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดหรืออำเภอต่าง ๆ มีหลากหลายระดับตามขีดความสามารถ แบ่งออกเป็น ดังนี้

1) โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดประจำภูมิภาคที่มีขีดความสามารถระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) มีจำนวนเพียงมากกว่า 500 เพียง ในประเทศไทยมีอยู่ 34 แห่ง

2) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดทั่วไปหรือโรงพยาบาลประจำอำเภอขนาดใหญ่ที่มีขีดความสามารถระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) มีจำนวนเพียง 120 - 500 เพียง ในประเทศไทยมีอยู่ 86 แห่ง จำแนกตามภาค

3) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอทั่วไป มีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ (Primary Care) หรือระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) ในบางแห่ง มีจำนวนเตียง 10-120 เตียง ในประเทศไทยมีอยู่ 723 แห่ง

4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เดิมนั้นคือสถานอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นสถานพยาบาลประจำตำบลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ (Primary Care) โดยเกือบทั้งหมดจะไม่รับผู้ป่วยใน และไม่มีแพทย์ทำงานอยู่เป็นประจำ แต่จะอาศัยความร่วมมือกับแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ใน พ.ศ. 2552 รัฐบาลของนายกรัฐมนตรีอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ มีนโยบายที่จะพัฒนาสถานอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชนให้มีศักยภาพมากขึ้น จึงจัดสรรงบประมาณในโครงการไทยเข้มแข็ง พ.ศ. 2555 เพื่อยกระดับสถานอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.3.1.5 โรงพยาบาลเฉพาะทาง

2.3.1.6 โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่น ๆ

2.3.2 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลกันทรลักษ์

โรงพยาบาลกันทรลักษ์ ตั้งอยู่เลขที่ 446 หมู่ 5 ถนนดำรงสถิต ตำบลน้ำอ้อม อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นสถานพยาบาลของรัฐ ประจำอำเภอกันทรลักษ์ จัดระดับเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ขนาด 200 เตียง ซึ่งดูแลประชากรทั้งอำเภอกันทรลักษ์ โดยมีประชากรประมาณ 182,099 คน และยังเป็นจุดรับการดูแลต่อจาก 33 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 33 แห่ง ในอำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ มีบุคลากรทั้งหมด 574 คน (โรงพยาบาลกันทรลักษ์, 2563) โดยโรงพยาบาลได้กำหนดแนวทางการบริหาร ดังนี้

2.3.2.1 วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิที่มีมาตรฐาน บริการเป็นเลิศ ประชาชนเชื่อมั่น ผู้ให้และผู้รับบริการมีความสุข

2.3.2.2 ค่านิยม

บริการด้วยใจ สามัคคีมีวินัย เทคโนโลยีทันสมัย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม

2.3.2.3 พันธกิจ

- 1) พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
- 2) พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ
- 3) พัฒนาภาคีเครือข่ายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน
- 4) พัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร

2.3.2.4 โครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลกันทรลักษ์

โรงพยาบาลกันทรลักษ์ ได้แบ่งโครงสร้างการบริหารงานออกเป็นกลุ่มงานย่อย 13 กลุ่มงาน ตามบทบาทหน้าที่ โดยมีผู้อำนวยการเป็นผู้บริหารสูงสุด หน้าที่ของแต่ละกลุ่มงาน ดังนี้

- 1) กลุ่มงานการแพทย์ งานตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยผ่าตัด และการคลอดบุตร

2) กลุ่มงานการพยาบาล ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยทุกสาขา ในการตรวจวินิจฉัย และการบำบัดรักษา จัดคลินิกเฉพาะโรค คลินิกโรคติดเชื้อ โรคเรื้อรัง วิเคราะห์คัดกรอง ให้คำแนะนำ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งต่อดูแลต่อเนื่อง สอน ผูกอบรม พัฒนาและวิจัย

3) กลุ่มงานทันตกรรม ให้บริการตรวจ การตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ฟันฟูสภาพ ส่งเสริมและป้องกันทางทันตกรรม งานบริการผู้ป่วยในและนอก การส่งเสริมป้องกันทันตกรรม ในคลินิก งานให้ คำปรึกษา งานสอนและฝึกอบรม งานวิจัยและพัฒนา

4) กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค รับผิดชอบให้บริการเภสัชกรรม เกี่ยวกับการคัดเลือก จัดซื้อ จัดหาเวชภัณฑ์ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐานถูกต้องตามหลักวิชาการ อย่างประหยัดและทั่วถึง อาจติดตามระดับยาในเลือดของผู้ป่วย ควบคุมเวชภัณฑ์ ควบคุมการ ให้บริการการ จ่ายยาและเวชภัณฑ์ ให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์

5) กลุ่มงานรังสีวิทยา ให้บริการตรวจ วินิจฉัยและ รักษาโดยใช้รังสีเอกซเรย์ สารไอโซโทป เคลื่นเสียงอัลตราซาวด์และคลื่นแม่เหล็ก ตลอดจนให้บริการด้านรังสีรักษาโดยใช้สาร กัมมันตภาพรังสี ให้คำแนะนำ เกี่ยวกับอันตรายและการป้องกัน อันตรายจากรังสี การให้คำปรึกษา เผยแพร่ความรู้ ตลอดจนวิจัยและพัฒนางานในด้านที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีหรือเทคนิคต่าง ๆ

6) กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด ให้บริการตรวจ วินิจฉัย และบำบัดรักษา ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ติดสารเสพติด ปัญหาสุขภาพจิต คู่สมรส หรือปัญหาครอบครัว ความบกพร่อง ทางบุคลิกภาพ ปัญหาการปรับตัวในวัยต่าง ๆ ทั้งในเด็ก วัยรุ่น และผู้ใหญ่ ตลอดจนการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อป้องกันปัญหา สุขภาพจิตและส่งเสริมสุขภาพจิตใจชุมชน เพื่อลดอัตราของผู้ป่วยทางจิตเวชหรือ ปัญหาสุขภาพจิตในสังคม

7) กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ งานวิเคราะห์สิ่งตัวอย่างทาง ห้องปฏิบัติการ เทคนิคการแพทย์ งานธนาคารเลือดและบริการส่วนประกอบของเลือด

8) กลุ่มงานโภชนาการ งานบริหารจัดการอาหารตาม มาตรฐานโภชนาการ งานโภชนบำบัด ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ความรู้ด้านโภชนาการ และโภชนบำบัด

9) กลุ่มงานด้านบริการปฐมภูมิและองค์กรรวม งานเวชปฏิบัติครอบครัว และ ชุมชน งานการพยาบาลในชุมชน งานส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย งานป้องกันและควบคุมโรคและ ระบาดวิทยา งานอาชีวอนามัย งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและศูนย์ความปลอดภัย งานพัฒนาระบบ บริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย งานสุขภาพจิตและจิตเวช งานอนามัยโรงเรียน งานสุขภาพภาค ประชาชน งานบำบัดยาเสพติดสุรา บุหรี่ งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

10) กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู รับผิดชอบให้บริการ ฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วย ผู้พิการ เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ หรือเด็กบกพร่องทางการรับรู้ การเรียนรู้ รวมทั้งผู้มีอาการปวดเรื้อรัง โรคเรื้อรัง ของระบบการทำงานของร่างกาย จิตใจ สมอง ที่ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลัก หรือดำรงชีพในสังคมเยี่ยงคนปกติได้ แบ่งงานย่อยได้ 4 งาน ประกอบด้วย

10.1) ตรวจ ประเมิน รักษาโดยแพทย์เวชกรรมฟื้นฟู

10.2) บริการกายภาพบำบัด

10.3) บริการกิจกรรมบำบัด มีขอบข่าย การตรวจ ประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดฟื้นฟู สมรรถภาพ บุคคลที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม การ

เรียนรู้ พัฒนาการเด็ก ให้สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตไปตามศักยภาพได้ โดยวิธีการทางกิจกรรมบำบัด จัดแบ่งงานออกได้

10.3.1) บำบัด พื้นฟู กระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีปัญหาทางกาย การเคลื่อนไหว การรับรู้ การเรียนรู้ การสื่อสาร อารมณ์ จิตและพฤติกรรม

10.3.2) บำบัด พื้นฟูกลุ่มผู้ป่วย พิกการ บกพร่องทางด้านร่างกาย และสมอง

10.3.3) บำบัด พื้นฟูกลุ่มผู้ป่วย พิกการ บกพร่องทางจิต พฤติกรรม

10.3.4) บำบัด พื้นฟูกลุ่มผู้สูงอายุ

10.3.5) บริการ บำบัด พื้นฟูในชุมชน

10.3.6) บริการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกันในชุมชน

สถานศึกษา สถานประกอบการ

10.3.7) บริการจัดทำเครื่องช่วย เครื่องตาม และดัดแปรอุปกรณ์สภาพบ้าน สิ่งแวดล้อม

10.4) บริการกายอุปกรณ์เสริม เทียม

11) กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับผิดชอบในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ และเป็นมาตรฐานให้ความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จากการทำกิจกรรม เน้นความปลอดภัย มีประโยชน์ และมีประสิทธิภาพประสิทธิผล ซึ่งได้แก่ การนวดตัว การนวดคลายเครียด การนวด น้ำมัน การนวดฝ่าเท้า การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การดูแลส่งเสริมสุขภาพที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบันหรือการแพทย์หลัก การรักษาแบบเฝืยยาหรือสมาน (Healing) การรักษาด้วยวัสดุอุปกรณ์ หรือวิธีธรรมชาติที่ได้รับ การรับรองตามมาตรฐานของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

12) กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานการเงิน และการบัญชี งานพัสดุ ก่อสร้างการซ่อมบำรุง งานธุรการ การบริหารยานพาหนะ งานรักษาความปลอดภัย งาน ประชาสัมพันธ์ งานซักฟอก งานอาคาร สถานที่ งานการเจ้าหน้าที่

13) กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์สารสนเทศทางการแพทย์ งานขึ้นทะเบียนสิทธิ์ในระบบประกันสุขภาพ งานตรวจสอบสิทธิ์การรักษาพยาบาล งานเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล งานฐานข้อมูลและสารสนเทศระบบประกันสุขภาพ งานรับเรื่องร้องเรียน รับผิดชอบในการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์ เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ แผนปฏิบัติการ แผนการเงินการคลัง การติดตาม ประเมินผล รับผิดชอบในการวางแผนบริหารทางด้านการบริการโรงพยาบาลอย่างบูรณาการครอบคลุมแผนทางด้านการเงิน แผนทางด้านอัตรากำลัง และแผนด้านงบประมาณ พร้อมทั้งการสื่อสารแผนลงสู่การปฏิบัติ และควบคุมกำกับติดตามประเมินเป็นระยะ จัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุนทร นามโคตรศรี (2553) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ในภาพรวมทั้ง 8 ด้าน

อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.002 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้วพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรอยู่ในระดับดีมากมีเพียงด้านเดียว คือ ด้านประโยชน์และความรับผิดชอบต่อสังคมส่วนที่เหลือระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง มี 7 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน ด้านการพัฒนาความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ด้านประชาธิปไตยในหน่วยงาน ด้านคุณค่าทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ด้านบทบาทระหว่างการทำงานกับสุขภาพที่มีความสมดุล และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมซึ่งจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคลนั้นไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < .05$)

ต้ม บุณรอด (2554) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 300 คน ในระหว่างเดือนเมษายน - มิถุนายน 2554 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ในภาพรวมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.60$, $SD = 0.44$) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม/การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ($M = 4.06$, $SD = 0.57$) ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ($M = 3.84$, $SD = 0.59$) ด้านจังหวะชีวิต ($M = 3.69$, $SD = 0.77$) ด้านสถานที่ทำงานที่คำนึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($M = 3.77$, $SD = 0.60$) ด้านการทำงานร่วมกันและแสดงความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ($M = 3.96$, $SD = 0.68$) อยู่ในระดับสูง สำหรับด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ($M = 3.47$, $SD = 0.64$) ด้านสิทธิส่วนบุคคล ($M = 3.60$, $SD = 0.61$) อยู่ในระดับปานกลาง และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม อยู่ในระดับต่ำ ($M = 2.31$, $SD = 0.73$)

จิรวดี ตั้งมัน (2555) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์อากาศ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือนและแผนกที่ปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ จำนวน 259 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.91 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประชากร 2 กลุ่ม ได้แก่ ระดับการศึกษา โดยใช้สถิติ t - test และความแตกต่างระหว่างประชากรมากกว่า 2 กลุ่ม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือนและแผนกที่ปฏิบัติงาน โดยใช้ F - test (One - Way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างระหว่างตัวแปรสามกลุ่มขึ้นไป ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ โดยวิธีการเปรียบเทียบ

ค่าเฉลี่ย (LSD) ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมาก 6 ด้านและระดับปานกลาง 2 ด้าน และที่มีอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนที่มีสถานภาพสมรส ต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รัตนภรณ์ บุญมี (2558) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานเทศบาลตำบลนาดี พบว่า พนักงานเทศบาลตำบลนาดี มีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับดีโดยด้านที่มีระดับคุณภาพชีวิตมากที่สุด คือ ด้านความภูมิใจในองค์กร รองลงมาคือ ด้านความก้าวหน้า ด้านที่ทำงานปลอดภัยไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และด้านอิสระในการปฏิบัติงาน ด้านสังคมสัมพันธ์ ด้านลักษณะการบริหารงาน ด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ ตามลำดับและด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ระดับการศึกษาและประสบการณ์ทำงานมีความเห็นต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัย ทางด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรสและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยผู้ศึกษาขอเสนอแนวทางเพื่อเป็นการปรับปรุงคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานเทศบาลตำบลนาดี ดังนี้ ควรเปิดโอกาสและสนับสนุนพนักงานระดับปฏิบัติการให้มีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อปรับวุฒิการศึกษาใหม่ให้ก้าวไปสู่ตำแหน่งงานที่สูงขึ้น โดยอำนวยความสะดวกในการลาไปเรียนหรือสอบตลอดจนมอบทุนสนับสนุนเพื่อศึกษาต่อรวมถึงควรพิจารณาและแก้ไขปัญหา โดยมีการกำหนดแนวทางในการปรับเงินเดือน ปรับสวัสดิการต่าง ๆ ให้มีความเหมาะสมกับค่าครองชีพในปัจจุบัน ตลอดจนควรเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น และมีการพิจารณาความดีความชอบอย่างเป็นธรรมและทัดเทียมกับพนักงานคนอื่น ๆ

วาริณี โพธิราช (2558) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของลูกจ้างในมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ลูกจ้างเพศชายและเพศหญิงมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 52.9 เป็นเพศชาย ในขณะที่ ร้อยละ 47.1 เป็นเพศหญิง โดยลูกจ้างที่มีอายุน้อยที่สุด มีอายุ 24 ปี ส่วนลูกจ้างที่มีอายุมากที่สุด มีอายุ 54 ปี ลูกจ้างร้อยละ 56.8 อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 23-34 ปี รองลงมา ร้อยละ 30.0 คือ ช่วงอายุระหว่าง 35-45 ปี และน้อยที่สุดร้อยละ 13.2 คือ ช่วงอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป โดยภาพรวมลูกจ้างในมหาวิทยาลัยฯ มีอายุเฉลี่ยที่ 35 ปี ส่วนใหญ่ลูกจ้างที่เป็นคู่สมรสมีการเช่าหอพักเป็นที่อาศัย ส่วนบรรพชิตพักอาศัยอยู่ที่วัดและอารามสงฆ์ ซึ่งลูกจ้างในมหาวิทยาลัยฯ ได้รับเงินเดือนเป็นค่าตอบแทนจากการทำงาน โดยเฉลี่ยอยู่ที่ 14,296 บาท ในขณะที่รายจ่าย มีตั้งแต่ 5,000-15,000 ต่อเดือน และยังพบอีกว่า ลูกจ้างในมหาวิทยาลัยฯ มีเงินฝากไม่เกิน 500 บาทต่อเดือน โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของลูกจ้างในมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จากการแจกแจงความถี่แบบ 2 ทาง (Crosstabs) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยพื้นฐานทางด้านเศรษฐกิจและสังคม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านการได้รับค่าตอบแทนในการทำงานที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านการบูรณาการทางสังคม หรือการทำงานร่วมกัน ด้านประชาธิปไตยในองค์กร ด้านความ

สมดุระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง มีเพียงด้านโอกาสในการพัฒนาความสามารถของบุคคล ที่ถูกจ้างในมหาวิทยาลัยฯ เห็นด้วยอยู่ในระดับน้อย ในส่วนของปัจจัยที่สัมพันธ์กับความผูกพันในองค์กรของลูกจ้างในมหาวิทยาลัย มหามกุฏราชวิทยาลัย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในองค์กร ด้านความเชื่อมั่นและการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่ เพื่อประโยชน์ขององค์กรมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก และด้านความปรารถนาอย่างยิ่งที่จะรักษาไว้ ซึ่งความเป็นสมาชิกในองค์กร มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยพื้นฐานทางด้านเศรษฐกิจและสังคมมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง เหมือนกันทั้ง 3 ด้าน

วิภา หวันแผละ (2558) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลหาดใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรโรงพยาบาลหาดใหญ่ในทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ลักษณะงานมีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคมโดยตรง และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถ ปัจจัยส่วนบุคคลเพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และรายได้พิเศษต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ในขณะที่อายุงาน สายงานที่ปฏิบัติ และระยะเวลาปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

สมเกียรติ วรเดช (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรด้านสาธารณสุขโรงพยาบาลงขลา จังหวัดพัทลุง การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (analytic cross-sectional study) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลงขลา จังหวัดพัทลุง เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 135 คน โดยใช้แบบสอบถามซึ่งได้รับการตรวจสอบคุณภาพเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และมีค่าสัมประสิทธิ์รอนบาสแอลฟาด้านความพึงพอใจ ความสุขในชีวิต และคุณภาพชีวิตในการทำงาน เท่ากับ 0.93, 0.71 และ 0.91 ตามลำดับ วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า รายได้ ($B=5.958$, $p<0.001$) และความพึงพอใจในการทำงาน ($B=0.602$, $p<0.001$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตัวแปรดังกล่าวสามารถทำนายได้ร้อยละ 42.3 ($R=0.651$, $R^2=0.423$) จากการศึกษาครั้งนี้คณะกรรมการโรงพยาบาลควรจัดกิจกรรมที่มุ่งเน้นการสร้าง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร และเพื่อเป็นการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยเฉพาะค่าตอบแทน ขวัญและกำลังใจ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความปลอดภัยในการทำงาน ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์นอกจากนี้ผู้บริหารควรสร้างบรรยากาศและสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่ และสร้างความภาคภูมิใจให้กับผู้ที่ปฏิบัติงานต่อไป

เพียงใจ โพธิ์เงิน (2559) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ 67 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ และแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย

ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจและสิ่งแวดล้อม ส่วนสัมพันธภาพทางสังคมระดับดี ในขณะที่คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง โดยมีปัจจัยที่ได้รับการประเมินในระดับสูง คือ ด้านการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม โอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล โอกาสก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน การทำงานและการดำเนินชีวิต สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน สถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการทำงานและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ในขณะที่ปัจจัยด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมอยู่ในระดับปานกลาง สรุปคือ ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยทั่วไปอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านค่าตอบแทน

วรเทพ เวียงแก (2560) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพชีวิตของบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับดี ด้านจิตใจและด้านสัมพันธภาพทางสังคมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านสุขภาพกายและด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง 2) คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านโอกาสในการพัฒนาความสามารถของบุคลากร ด้านการบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกันของบุคลากร และด้านลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม อยู่ในระดับดี ด้านการได้รับค่าตอบแทนในการทำงานที่เพียงพอและยุติธรรมด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ด้านประชาธิปไตยในองค์กรและด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว อยู่ในระดับปานกลาง 3) การทดสอบสมมติฐานการวิจัย 1) ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ t-test แบบ 1 กลุ่มตัวอย่าง ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่า คุณภาพชีวิตของบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง 2) ผลการทดสอบด้วย ค่าสถิติ t-test แบบ 1 กลุ่มตัวอย่าง ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง 3) บุคลากรมีเพศแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 บุคลากรมีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประเภทบุคลากร ระยะเวลาในการทำงานแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 4) บุคลากรมีรายได้พิเศษต่อเดือนและเงินฝากต่อเดือนแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 บุคลากรมีรายได้ต่อเดือน รายจ่ายต่อเดือน ประเภทที่พักอาศัยแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 5) บุคลากรมีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 6) บุคลากรมีพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงาน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 7) บุคลากรมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงาน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ธนุทัศน์ ดันดี (2561) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลในเขตภาคเหนือตอนบน การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับ คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลในเขตภาคเหนือตอนบน เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลในเขตภาคเหนือตอนบน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และรายได้ต่อเดือนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลในเขตภาคเหนือตอนบนจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ใน

การวิจัย คือ แบบสอบถาม ลักษณะข้อคำถามเป็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.937 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประชากร 2 กลุ่ม ได้แก่ เพศ โดยใช้สถิติ t - test และความแตกต่างระหว่างประชากรมากกว่า 2 กลุ่ม ได้แก่ อายุ สถานภาพ การศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานและรายได้ต่อเดือน โดยใช้ F - test (One - Way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างระหว่างตัวแปรสามกลุ่มขึ้นไป ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (LSD) ผลการวิจัยพบว่า (1) คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลในเขตภาคเหนือตอนบนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมาก 7 ด้านและระดับปานกลาง 1 ด้าน (2) ที่มีเพศ ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติส่วนที่มีการศึกษา สถานภาพ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน ต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พรรณี วัตรเศรษฐ์ (2561) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสมุทรสงคราม การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านบริหาร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร รพ.สต. เปรียบเทียบปัจจัยด้านบุคคลของบุคลากร รพ.สต. กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหาร ปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร และหาข้อเสนอแนะในการสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน ให้แก่บุคลากรใน รพ.สต. จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 130 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test, ANOVA และ Pearson's Product Moment Correlation ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการบริหารของ รพ.สต. อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต. มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคล กับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่งและประสบการณ์การทำงาน ณ รพ.สต.ปัจจุบัน ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($P\text{-value} > 0.05$) ปัจจัยการบริหาร มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.01$) กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร รพ.สต. ในระดับสูง ($r = 0.73$) โดยปัจจัยการบริหาร ด้านการบริหารจัดการ และด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.01$) ในระดับปานกลาง ($r = 0.66$ และ 0.54) ตามลำดับ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.01$) กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับสูง ($r = 0.75$) โดยปัจจัยสิ่งแวดล้อม ด้านสถานที่ ด้านคน ด้านระบบการทำงาน และด้านวัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.01$) ในระดับปานกลาง ($r = 0.52, 0.68, 0.69$ และ 0.60) ตามลำดับ

พเยาว์ กิ่งทอง (2562) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแสวงหา จังหวัดอ่างทอง การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแสวงหา จังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 33 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัย ระหว่างวันที่ 15-31 มีนาคม 2561 วิเคราะห์

ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติอนุมาน ได้แก่ t-test และ F-test ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 100 ($\bar{X} = 3.14$, $SD = 0.17$) และกลุ่มที่มีรายได้ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่มีรายได้ $< 30,000$ บาท มีคุณภาพชีวิตการทำงานสูง กลุ่มที่มีรายได้ 30,001 – 40,000 บาท ซึ่งเป็นกลุ่มที่ปฏิบัติงานเป็นเวรผลัด เข้า บ่าย ดึก ส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าเวร มีคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำ ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างทางสถิติและเมื่อพิจารณารายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนเฉลี่ยระดับคุณภาพชีวิตการทำงานสูงที่สุดคือการมีโอกาสได้สร้างความสัมพันธ์และกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับผู้ป่วย บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 0.56$) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยระดับคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำที่สุดคือการเลื่อนตำแหน่งไปสู่ระดับที่สูงขึ้นเป็นไปได้ยาก ($\bar{X} = 2.15$, $SD = 0.71$) ข้อเสนอแนะ จากผลการวิจัย คือ ควรส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะกับพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงและเป็นเวรผลัด เข้า บ่าย ดึก ในด้านการจัดหาอัตรากำลังเพิ่มหรือหาบุคลากรอื่น ที่สามารถช่วยงานของพยาบาลวิชาชีพได้รวมถึง การกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการที่ชัดเจนในเรื่องความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มการพยาบาลให้สูงขึ้น

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าส่วนใหญ่ เป็นงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ มีการใช้เครื่องมือคือแบบสอบถามมีการใช้สถิติ T-test, F-test และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือระดับมาก และผลการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลส่วนใหญ่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05