

คุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ

จังหวัดสมุทรปราการ

The quality of life of the Employee in Samutprakarn hospital

Samutprakarn

ภาวนา ศรีกรร

สาขาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบบทความ

Pawana Srikrod

E-mail : Pawana.kksk1101@gmail.com

Faculty of Business Administration Program in Marketing, Ramkhamhaeng University, Thailand

Corresponding author

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม โดยจำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน เงินเดือน ประชากรในการศึกษานี้ คือ บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 325 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) จึงสรุปผลการวิจัยได้คือ มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 325 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานภาพโสด การศึกษาระดับปริญญาตรี มีระยะเวลาในการทำงาน 3 – 5 ปี มีเงินเดือน 15,001 – 20,000 บาท คุณภาพชีวิตบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจ และด้านร่างกาย ตามลำดับ

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต; บุคลากร; โรงพยาบาลสมุทรปราการ

ABSTRACT

This descriptive research aimed to study the quality of life of the Employee in Samutprakarn hospital such as: Physical health domain, psychological domain, social relationship domain and environmental domain categorize by Personal factor such as: Sex, Age, Marital status, working period, education and salary. The sample were 325 people who work in Samutprakarn hospital. Using statistics frequency, percentage, Mean, and S.D. Here's the result. The sample was 325, Female most of educational level was Bachelor degree followed Marital status single. About education, most educational degree was Bachelor degree. For the working period part, most period was 3-5 years. And the last part was salary. 15,001 - 20,000 Baht. Using statistics frequency, percentage, Mean, and S.D. The results of personnel' s quality of life showed that the component which the highest mean score are component of social relationship domain, next domain was environmental domain, psychological domain and physical health domain by order. Conclusion: Quality of life of the Employee in Samutprakarn hospital. The whole dimension was in good criteria

Key word : Quality of life; Employee; Samutprakran Hospital.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรจำนวนเพิ่มมากขึ้นกว่าในอดีต อันเนื่องมาจากความก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ส่งผลให้ผู้คนมีอายุที่ยืนยาวมากยิ่งขึ้น จำนวนประชากรในวัยแรงงาน (15-59 ปี) มีอัตราส่วนที่มากที่สุด รองลงมาคือจำนวนผู้สูงอายุ (65ปีขึ้นไป) ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอาจเรียกได้ว่า ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ประชากรวัย 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด อีกทั้งจำนวนประชากรวัยแรงงาน (15-59 ปี) ที่มีอัตราส่วนมากที่สุดในปัจจุบัน จะต้องก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคต ยิ่งตอกย้ำให้ประเทศไทยกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ อีกทั้งยังมีปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ที่ทำให้ประชากรในวัยเจริญพันธุ์ต้องคำนึงถึงเมื่อจะมีครอบครัว มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการมีบุตร โดยเน้นเชิงคุณภาพมากกว่าเชิงปริมาณ

หลากหลายหน่วยงานรวมไปถึงองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีความตื่นตัวพร้อมรองรับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลกที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระทรวงสาธารณสุข ถือได้ว่า

มีบทบาทที่สำคัญมากในการดูแลสุขภาพของประชาชน จากโครงสร้างประชากรไทยที่มีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

ระบบบริการด้านสาธารณสุข มีความจำเป็นต่อการพัฒนาบุคคลเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้ จำเป็นต้องอาศัยความรู้ความสามารถเฉพาะด้านของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในการปฏิบัติงาน และต้องสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง รวมไปถึงการสร้างความเป็นธรรมให้เกิดขึ้นกับประชาชนในขณะปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัญหาความต้องการบุคลากรด้านสาธารณสุข หากไม่มีการวางแผนหรือวางแผนไม่เหมาะสมก็อาจนำไปสู่ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสาธารณสุข ดังเช่นที่กำลังประสบอยู่ในปัจจุบัน

องค์การอนามัยโลก ให้คำจำกัดความของคำว่าคุณภาพชีวิตเอาไว้ดังนี้ คุณภาพชีวิต คือ การรับรู้ของแต่ละบุคคลต่อสถานะในชีวิตของตน ภายใต้บริบทของวัฒนธรรมและความหมายของระบบ ในสังคมที่พวกเขาอาศัยอยู่ รวมไปถึงมีความสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐานของสังคม และเงื่อนไขอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวความคิดที่กว้างและเต็มไปด้วยความซับซ้อนครอบคลุม ในประเด็นสุขภาพร่างกายของแต่ละคน สภาพจิตใจ ระดับของความอิสระ รวมทั้งสัมพันธ์ทางสังคม ความเชื่อ และความสัมพันธ์ที่มีต่อสภาพแวดล้อม ดังนั้นการใช้ชีวิตให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ย่อมมีความแตกต่างกันออกไปในแต่ละคน ขึ้นอยู่กับเป้าหมายและทัศนคติของการใช้ชีวิตภายใต้บริบทที่แตกต่างกันออกไป

โรงพยาบาลสมุทรปราการเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ มีจำนวนเตียงทั้งหมด 600 เตียง มีบุคลากรทั้งสิ้นโดยประมาณ 1,700 คน จำนวนผู้มารับบริการโดยเฉลี่ยผู้ป่วยนอก 170,353 คน ผู้มารับบริการโดยเฉลี่ยผู้ป่วยใน 40,419 คนต่อวัน (ข้อมูลจากศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลสมุทรปราการ ข้อมูล ณ วันที่ 13 มี.ค. 62) ในขณะที่ความต้องการกำลังคนภาครัฐในเชิงจำนวนมีแนวโน้มที่ลดลง แต่มีความต้องการบุคลากรที่มีความสามารถสูงเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและสภาพงานที่ซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น จะเห็นได้ว่าปัญหาบุคลากรที่มีไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ ทำให้บุคลากรโรงพยาบาลสมุทรปราการมีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น จนอาจทำให้เกิดปัญหาและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตตามมา

ผู้ศึกษาเล็งเห็นว่าภาระงานที่มีมากเกินไป จากภาวะที่มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก เทียบอัตราส่วนแล้วพบว่าบุคลากรที่ทำงานมีจำนวนน้อยเท่ากับ 124 : 1 (อัตราส่วนจำนวนผู้มารับบริการต่อบุคลากรที่ทำงาน) ทำให้ภาระงานที่ต้องทำในคน ๆ หนึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้น อาจก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากร จึงสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตซึ่งสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการสืบต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

ขอบเขตการศึกษา

ในการศึกษา เรื่อง คุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

มุ่งศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ โดยมีตัวแปรในการศึกษาดังนี้

ตัวแปรต้น (Independent Variable) ประกอบไปด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการทำงาน และเงินเดือน

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือคุณภาพชีวิต ซึ่งประกอบไปด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม

2. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ บุคลากรภายในโรงพยาบาลสมุทรปราการ

จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 1,748 คน โดยผู้วิจัยได้ใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยวิธีการใช้สูตรการคำนวณของ ทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamae) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ซึ่งกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ 5% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 325 คน

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา การศึกษาครั้งนี้จะศึกษาตั้งแต่เดือน พฤษภาคม – มิถุนายน 2556

กรอบแนวคิดในการศึกษา กรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของบุคลากรในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย รายละเอียดดังนี้ ตัวแปรต้น ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน และเงินเดือน ตัวแปรตาม ประกอบด้วย คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. สามารถทราบระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

2. สามารถนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของบุคลากรในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่มีคุณภาพ ชีวิตอยู่ในระดับปาน เมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบพบว่า ด้านร่างกาย ส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยที่แสดงออกทางร่างกาย ทางด้านสิ่งแวดล้อมพบว่าบุคลากรปฏิบัติงานหนัก โดยมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดน้อย และมีปัญหาด้านการเงินที่ใช้จ่ายตามความจำเป็น ส่วนด้านความสัมพันธ์ทางสังคมบุคลากรรู้สึกพึงพอใจต่อการอยู่ร่วมกันและการช่วยเหลือซึ่งกันและกันอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับด้านจิตใจพบว่าบุคลากรมีความรู้สึกรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าและมีความหมายอยู่ในระดับดี (2) ปัจจัยด้านอายุ และลักษณะงานที่ทำที่แตกต่างกันส่งผลให้บุคลากรฝ่ายการพยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านเพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระดับรายได้ อายุ การทำงาน ตำแหน่งงาน ลักษณะการจ้างงาน และสวัสดิการที่องค์กรจัดให้มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพ ชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2. การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตนักศึกษาวิทยาลัยราชพฤกษ์ : กรณีศึกษานักศึกษาเข้าใหม่ปีการศึกษา 2555 ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาวิทยาลัยราชพฤกษ์มีระดับคุณภาพชีวิตในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน คือ ด้านวิชาการ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านจิตใจ และมีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ ปานกลาง 2 ด้าน คือ ด้านร่างกายและด้านสิ่งแวดล้อมภายในวิทยาลัย เมื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่ศึกษาอยู่ที่วิทยาลัยราชพฤกษ์ ปีการศึกษา 2555 กับตัวแปรอิสระพบว่า 1) นักศึกษาวิทยาลัยราชพฤกษ์ที่มีเพศต่างกันมีระดับคุณภาพ ชีวิตในวิทยาลัยราชพฤกษ์โดยรวมไม่แตกต่างกัน 2) นักศึกษาวิทยาลัยราชพฤกษ์ที่มีอายุต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่านักศึกษาที่มีระหว่าง 22 – 25 ปี และนักศึกษาที่มีอายุระหว่าง 26 – 29 ปี มีระดับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ ทางสังคมแตกต่างกัน 3) นักศึกษาวิทยาลัยราชพฤกษ์ที่ศึกษาในคณะสาขาวิชาที่ต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านทั้ง 5 ด้านไม่แตกต่างกัน 4) นักศึกษาวิทยาลัยราชพฤกษ์ที่มาจากสถาบันในเครือตั้ง ตรงจิตรและนักศึกษาที่มาจากสถาบันนอกเครือตั้งตรงจิตร มีระดับคุณภาพชีวิต ในขณะที่ศึกษาอยู่ที่วิทยาลัยราชพฤกษ์ไม่แตกต่างกัน

3. คุณภาพชีวิต ภาวะสุขภาพจิตและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาเขตเมือง อุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ

59.50 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตระดับดี ได้แก่ ด้านจิตใจมีค่าสูงสุดร้อยละ 40.50 รองลงมา คือ ด้านสิ่งแวดล้อมร้อยละ 40.25 ภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุนั้นพบว่า ผู้สูงอายุมีภาวะ สุขภาพจิตดีกว่าเกณฑ์มาตรฐานคนปกติ ร้อยละ 61 สุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานมีเพียง ร้อยละ 5.80 ส่วนความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุเป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 97.90 โดยมีกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียงเท่ากัน ร้อยละ 1.05 ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการวางแผนดูแลภาวะสุขภาพด้านการเจ็บ ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และสัมพันธภาพทางสังคมของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

4. การศึกษาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอ หมู่ 11 ตำบลท่าผา อำเภอกะลา จังหวัด ลำปาง ผลการศึกษา พบว่า ระดับคุณภาพชีวิต โดยใช้ แบบชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAD) ระดับ คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับ คุณภาพชีวิตดีมาก ด้านจิตใจ มีระดับคุณภาพ อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีมาก ด้านสัมพันธภาพทางสังคม มี ระดับคุณภาพอยู่ในระดับคุณภาพชีวิต ดีมาก ด้านสิ่งแวดล้อม มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีมาก และคุณภาพชีวิตโดยรวม มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีมาก เมื่อใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตของคนใน ชุมชนบ้านแสนตอ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสัมพันธภาพ ผลการประเมิน อยู่ในระดับปานกลาง ด้านสิ่งแวดล้อม ผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ด้านโครงการ ภายในชุมชน ผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก และคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอโดยรวม ผลการ ประเมิน อยู่ในระดับดีมาก นอกจากนี้ผลการศึกษาความแตกต่างระหว่างตัวแปรกับคุณภาพชีวิตของคนใน ชุมชน พบว่า ตัวแปรในด้านเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้ มีผลต่อคุณภาพชีวิต โดยรวม เมื่อ วัดด้วยแบบชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย และแบบวัดคุณภาพชีวิต ของคนใน ชุมชนบ้านแสนตอ โดยรวม สำหรับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต สามารถแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ด้านที่ 1 การส่งเสริม คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ การส่งเสริมกลุ่มจิตอาสาที่เกิดขึ้นมาจากชุมชนและ มีการบริหารจัดการโดยชุมชนให้ เข้มแข็ง และการสนับสนุนโครงการที่ดำเนินการให้มีความต่อเนื่องยั่งยืน ด้านที่ 2 การส่งเสริมด้าน สัมพันธภาพทางสังคม ควรมีการอนุรักษ์สืบสานและส่งเสริมประเพณี ที่ดีงาม เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน และการสร้างองค์ความรู้ของประเพณีและภูมิปัญญาของ ชุมชน ด้านที่ 3 การส่งเสริมด้านสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้ครัวเรือนมีการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องกับปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ด้านที่ 4 การส่งเสริม ด้านเศรษฐกิจ ส่งเสริมให้มีการอบรมความรู้ เฉพาะทาง และการส่งเสริมให้มีอาชีพที่หลากหลายมากขึ้น และ ด้านที่ 5 ด้านความมั่นคงปลอดภัย การส่งเสริมกลุ่มจิตอาสาในการรักษาความสงบเรียบร้อย และการสร้างองค์ ความรู้ด้านความมั่นคง ปลอดภัยเพื่อให้สามารถดูแลความปลอดภัยในชุมชน

5. คุณภาพชีวิต ความคงอยู่และการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ในพื้นที่ที่มีความไม่สงบ ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิต โดยรวมของพยาบาลวิชาชีพที่

ปฏิบัติงานอยู่ใน สามจังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีองค์ประกอบ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย และด้านจิตใจอยู่ในระดับดี ส่วนองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับ ปานกลาง ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิต พยาบาลที่ปฏิบัติงานในจังหวัดนครราชสีมาสูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในจังหวัดปัตตานี แต่ไม่พบความแตกต่างของคะแนนเมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในจังหวัดยะลา ส่วนค่าเฉลี่ย คะแนนคุณภาพชีวิตของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในจังหวัดปัตตานี และยะลา ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการ สุขภาพที่แตกต่างกัน ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์/จังหวัด โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง ขนาดน้อยกว่า 60 เตียง ขนาด 90 เตียงหรือมากกว่า และสถานีนอนมัย/รพ.สต. พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ยกเว้น ในด้านศาสนา สถานภาพสมรส และ สถานะทางเศรษฐกิจ โดยพยาบาลที่นับถือศาสนาอิสลามมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิต สูงกว่าพยาบาลที่นับถือศาสนาพุทธ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ พยาบาลที่มีสถานภาพคู่ มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิต สูงกว่าพยาบาลที่แยกกันอยู่/หม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ $p < 0.05$ ส่วนพยาบาลที่มีสถานะทางเศรษฐกิจเพียงพอ ไม่เป็นหนี้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิต สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ค่าเฉลี่ยคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ใน สามจังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีแต่ละด้าน ดังนี้ การสนับสนุนทางอารมณ์ การประเมินเพื่อการสนับสนุน การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านการช่วยเหลือในการกระทำกิจกรรมรวมทั้งการให้สิ่งของเงินทอง อยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ยคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในจังหวัดนครราชสีมา สูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในจังหวัดปัตตานี แต่มีค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคมใกล้เคียงกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในจังหวัดยะลา และพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในจังหวัดปัตตานีมีค่าคะแนน การสนับสนุนทางสังคมน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมของพยาบาลที่ ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการสุขภาพที่แตกต่างกัน ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์/จังหวัด โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียงหรือมากกว่า และสถานีนอนมัย/รพ.สต. พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน การสนับสนุนทางสังคมของ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ไม่มีความแตกต่างกันเมื่อจำแนกตาม คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ยกเว้น ระดับการศึกษา และภูมิลาเนาเดิม โดยพยาบาลที่มี การศึกษาระดับปริญญาตรีและประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง และระดับปริญญาโท มีค่าเฉลี่ยคะแนนการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่มีภูมิลำเนาอยู่ในยะลา มีค่าเฉลี่ยคะแนนการสนับสนุนทางสังคม สูงกว่าจังหวัดอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ กลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

มากกว่าครั้งที่มีความคิดคงอยู่ในวิชาชีพ ปัจจัยสำคัญที่มีส่วนทำให้พยาบาลคิดคงอยู่ในวิชาชีพ แม้จะทำงานอยู่ในพื้นที่ที่เสี่ยงภัย คือ การอยู่ในองค์กรที่มีระบบสนับสนุนและการบริหารจัดการของผู้นำที่ดี โดยเน้นให้มีความสุขในการทำงาน นอกจากนี้จากการทำงานอยู่ในพื้นที่เสี่ยงภัยมานาน พยาบาลส่วนใหญ่มีการปรับตัวให้ยอมรับสภาพการทำงาน ประกอบการมีอัตราค่าจ้างที่เพิ่มขึ้น ทำให้พยาบาลยังมีความคิดคงอยู่ในวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม การตอบสนองต่อเรื่องนี้อาจมีในลักษณะที่แตกต่างกันบ้าง ขึ้นกับลักษณะงานและความปลอดภัยในการทำงาน โดยเฉพาะงานในแผนกฉุกเฉินที่พยาบาลให้ข้อมูลว่า มีความต้องการการดูแลด้านความปลอดภัยมากกว่างานในแผนกอื่นที่ไม่ต้องเดินทางไปนอกพื้นที่ในการ รับส่งผู้ป่วย ซึ่งอาจมีผลต่อความคิดคงอยู่ในพื้นที่มากกว่าการคิดออกจากวิชาชีพ การได้รับค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรม พบว่าเป็นประเด็นที่พยาบาลสะท้อนปัญหามากที่สุด เพราะไม่ได้รับการให้ความสำคัญในสถานะการทำงานที่เป็นจริง จึงเสนอแนะให้มีการแก้ไข ในระดับนโยบาย โดยเชื่อว่า การสนับสนุนที่เหมาะสมและเป็นธรรม จะทำให้พยาบาลมีความคิด คงอยู่ในวิชาชีพและในพื้นที่ได้นานขึ้น อีกทั้งเพื่อเป็นการธำรงรักษาไม่ให้เกิดความขาดแคลน พยาบาลในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

วิธีดำเนินการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 1,748 คน (ที่มา : กลุ่มงานบุคลากร โรงพยาบาลสมุทรสมุทรปราการ 2562) โดยทำการคำนวณหากลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามานะ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ซึ่งกำหนดค่าความคาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 5% จากประชากรทั้งหมด 1,748 คน ใช้สูตรคำนวณแล้วได้จำนวนตัวอย่างจากการคำนวณ 325 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling) ของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวนทั้งสิ้น 1,748 คน เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้จำนวนตามต้องการโดยไม่มีหลักเกณฑ์ กลุ่มตัวอย่างสามารถเป็นใครก็ได้ที่ทำงานภายในโรงพยาบาลสมุทรปราการและสามารถให้ข้อมูลได้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เงินเดือน มีจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ประกอบด้วยคำถาม 2 ชนิดคือ แบบภาวะวิสัยและอัตวิสัย จะประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน จำนวน 24 ข้อ

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสถานภาพส่วนบุคคลของบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน เงินเดือน โดยแสดงเป็นจำนวนร้อยละ ผลปรากฏ ดังนี้ บุคลากรที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 325 คน เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่ มีอายุ 21 – 30 ปี จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 44.0 รองลงมาคือ 31 – 40 ปี จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 รองลงมาคือ 41 – 50 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 15.4 รองลงมาคือ 51 – 60 ปี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3 และไม่เกิน 20 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 ตามลำดับ มีสถานภาพโสด จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมาคือสถานภาพสมรส จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 41.2 รองลงมาคือสถานภาพแยกกันอยู่ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 3.1 รองลงมาคือสถานภาพหย่าร้างและม่าย จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 ตามลำดับ การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 73.2 รองลงมาคือต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8 และ สูงกว่าปริญญาตรีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 12 ตามลำดับ มีระยะเวลาในการทำงาน 3 – 5 ปี จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3 รองลงมาคือมากกว่า 10 ปี จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 27.1 รองลงมาคือ 6 – 10 ปี จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 และ ไม่เกิน 3 ปี จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8 ตามลำดับ มีเงินเดือน 15,001 – 20,000 บาท จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาคือ มากกว่า 20,000 บาท จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 22.8รองลงมาคือ 10,000 – 15,000บาท จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และไม่เกิน 10,000 บาท จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 8.9 ตามลำดับ

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้วยค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ผลที่ได้ดังนี้

คุณภาพชีวิตบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ	ระดับ			
	\bar{X}	S.D.	ความคิดเห็น	อันดับ
1. ด้านร่างกาย (Physical domain)	3.57	.521	มาก	4
2. ด้านจิตใจ (Psychological domain)	3.68	.519	มาก	3
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships)	3.94	.582	มาก	1
4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)	3.75	.595	มาก	2
รวม	3.73	.422	มาก	

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 325 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานภาพโสด การศึกษาระดับปริญญาตรี

ระยะเวลาในการทำงาน 3 – 5 ปี ส่วนใหญ่มีเงินเดือน 15,001 – 20,000 บาท คุณภาพชีวิตบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจ และด้านร่างกาย ตามลำดับ

ด้านร่างกาย โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คือ ท่านสามารถเดินทางไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้อย่างสะดวกสบาย ท่านมีกำลังกายที่เพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน ท่านสามารถนอนหลับพักผ่อนได้อย่างเพียงพอ

ด้านจิตใจ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คือ ท่านมีความภูมิใจในตนเอง ท่านมีความพึงพอใจในชีวิต(เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) ท่านสามารถจัดการกับปัญหาความใจได้ในแต่ละวัน ตามลำดับ

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คือ ท่านสามารถเป็นผู้ฟังที่ดีให้กับคนอื่น ๆ ได้ ท่านสามารถให้คำปรึกษาและแนะนำเรื่องต่าง ๆ ให้กับผู้อื่นได้ ท่านมีความพร้อมและยินดีต่อการให้ความช่วยเหลือกับผู้อื่นได้ ตามลำดับ

ด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คือ ท่านอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ ท่านมีที่พักอาศัยที่สุขสบายและมีความปลอดภัย ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนและคลายเครียดในชีวิตประจำวัน ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

จากผลการศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ สามารถสรุปข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ดังนี้ คุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมาก คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจ และด้านร่างกาย ตามลำดับ

1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย สิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ การเดินทางของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ เดินทางไปไหนมาไหนด้วยตนเอง ไม่ได้ได้รับความสะดวกสบาย ดังนั้นโรงพยาบาลควรมีการบริการรถรับส่งบุคลากร โดยอาจจะbusสถานທີ່หรือจุดจอดรถรับ-ส่ง หรือมีสวัสดิการในเรื่องของการเดินทางเพิ่มเติม เพื่อเพิ่มความสะดวกสบาย และความปลอดภัยในการเดินทางให้กับบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการร่วมด้วย นอกจากนี้ที่กล่าวแล้ว เรื่องการมีกำลังกายที่ไม่เพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน อาจจะต้องมีการดูแลเพิ่มเติมมากยิ่งขึ้น เนื่องจากการทำงานภายในโรงพยาบาลที่มีภาระงานค่อนข้างหลากหลาย รวมไปถึงการที่ต้องทุ่มเทเพื่อดูแลผู้รับบริการให้ดีที่สุด ตัวอย่างเช่น การทำงานของกลุ่มการพยาบาลที่มีการขึ้นเวรตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่มากที่สุด หรือในกรณีของกลุ่มห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่จำเป็นต้องมีบุคลากรอยู่เตรียมรับผู้ป่วยฉุกเฉิน จน

ทำให้มีการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอของร่างกาย อาจส่งผลต่อสุขภาพร่างกายของบุคลากรเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นโรงพยาบาลควรมีมาตรการการดูแลสุขภาพของบุคลากรที่เพิ่มมากขึ้น หรือควรมีบุคลากรที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการมีสุขภาพที่ดี รวมไปถึงการเพิ่มเติมหรือการมุ่งเน้นที่ความสามารถของแต่ละบุคคลเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในแต่ละด้านของการทำงานอย่างเต็มที่ จะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้แล้วควรมีการสำรวจเพิ่มเติมเรื่องของการอยู่เวรของบุคลากรในโรงพยาบาลที่อาจมีมากเกินไปจนทำให้ไม่สามารถนอนหลับพักผ่อนได้อย่างเพียงพอ หรืออาจจัดกิจกรรมเพิ่มเติม เช่น การมีการอบรมจากกลุ่มงานจิตเวช เพื่อพูดคุยถึงปัญหาและภาวะที่มีการพักผ่อนไม่เพียงพอที่เกิดขึ้นเนื่องจากบางครั้งปัญหาอาจเกิดมาจากเรื่องความเครียดส่วนบุคคล จนทำให้เกิดปัญหาการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอเกิดขึ้น

2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ สิ่งที่ต้องปรับปรุง บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการโดยส่วนมาก ไม่มีความภูมิใจในตนเอง โรงพยาบาลควรมีการจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมและเรียนรู้คุณค่าในตัวเองของบุคลากรแต่ละคนเพิ่มมากขึ้น รวมไปถึงการส่งเสริมงานทุกงานว่ามีความสำคัญมากอย่างไร เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในส่วนหน้าที่ของตนเองที่กำลังปฏิบัติ นอกจากนี้เรื่องของความไม่ภูมิใจในตนเองแล้ว ยังมีความไม่พึงพอใจในชีวิต (ความสุข ความสงบ ความหวัง) ที่เกิดขึ้นกับบุคลากรที่ทำงาน โรงพยาบาลสมุทรปราการ ดังนั้นโรงพยาบาลควรมีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความสุขให้กับบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาล หรืออาจเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับเรื่องของการหาความหมายในชีวิตเพิ่มเติม เพื่อให้บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ เกิดความเข้าใจและพึงพอใจในชีวิตเพิ่มมากขึ้น และยังมีเรื่องของการไม่สามารถจัดการกับปัญหาจนใจได้ในแต่ละวัน โรงพยาบาลอาจมีการทำแบบสำรวจปัญหาจนใจที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันว่าเกี่ยวข้องกับเรื่องใดเป็นส่วนใหญ่ และทำจุดให้บริการสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อให้ได้รับคำปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญในการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน หรือทำให้สามารถรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ดียิ่งขึ้น

3. คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งที่ต้องปรับปรุง บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ โดยส่วนใหญ่ ไม่สามารถเป็นผู้ฟังที่ดีให้กับผู้อื่นได้ อาจด้วยเวลาทำงานมีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้ไม่สามารถฟังปัญหาของผู้มารับบริการแต่ละคนได้อย่างเข้าใจชัดเจน โรงพยาบาลควรมีการจัดจำนวนผู้มารับบริการต่อบุคลากรที่ให้บริการในจำนวนที่มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น เพื่อให้การให้บริการในแต่ละครั้งมีเวลาเพิ่มขึ้นและสามารถรับฟังปัญหาของผู้มารับบริการได้อย่างเต็มที่ รวมไปถึงเรื่องของการไม่สามารถให้คำปรึกษาและแนะนำเรื่องต่าง ๆ ให้กับผู้อื่นได้ อาจมีการเชิญชวนวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพูดคุยมาแนะนำวิธีการพูดหรือให้คำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยเพิ่มเติม นอกจากนี้ยังพบเรื่องของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการไม่มีความพร้อมและยินดีต่อการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น

โรงพยาบาลอาจมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความพร้อมในการทำงานหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความรู้สึกตื่นตัวต่อการช่วยเหลือผู้อื่น อาจมีการกระตุ้นในส่วนนี้เพิ่มเติมให้มากยิ่งขึ้น

4. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม สิ่งที่ต้องปรับปรุง โดยภาพรวมของสภาพแวดล้อมพบว่าส่วนใหญ่บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการไม่ได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ อาจด้วยโรงพยาบาลสมุทรปราการตั้งอยู่ในแหล่งของโรงงานอุตสาหกรรม จึงทำให้เกิดภาวะฝุ่นควันจากอุตสาหกรรมเป็นจำนวนมาก โรงพยาบาลควรมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการดูแลสุขภาพจากปัญหามลพิษที่เกิดจากโรงงานโดยรอบ เพื่อให้บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการมีวิธีการดูแลตนเองอย่างถูกต้องและปลอดภัย นอกจากนี้ยังพบปัญหาบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการไม่มีที่พักอาศัยที่สุขสบายและมีความปลอดภัย บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลส่วนหนึ่งมาจากต่างจังหวัด ทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องเช่าห้องพักสำหรับเป็นที่อยู่อาศัยชั่วคราว โรงพยาบาลสมุทรปราการอาจมีการจัดหาที่พัก หรือสร้างตึกสำหรับการอยู่อาศัยที่มีความปลอดภัย เพื่อเป็นสวัสดิการให้กับบุคลากรที่มาจากต่างจังหวัด และเพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายสำหรับที่พักอาศัยให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล และการพักอาศัยในเขตพื้นที่โรงพยาบาลย่อมมีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินมากกว่าการอาศัยอยู่นอกโรงพยาบาลอีกด้วย และยังพบว่าบุคลากรโรงพยาบาลสมุทรปราการไม่มีโอกาสได้พักผ่อนและคลายเครียดในชีวิตประจำวัน เนื่องจากโรงพยาบาลเปิดตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้บุคลากรหลาย ๆ ท่านอาจต้องมีการสลับกันเพื่ออยู่ประจำที่โรงพยาบาล จึงทำให้ไม่มีโอกาสพักผ่อนหรือก่อให้เกิดความเครียดขึ้นจากการทำงาน โรงพยาบาลควรมีกิจกรรมนันทนาการเพื่อผ่อนคลายความเครียดที่เกิดขึ้นกับบุคลากรเป็นประจำทุกเดือน และควรมีกิจกรรมที่พาบุคลากรไปพักผ่อน จะก่อให้เกิดการทำงานที่ดีตามมารวมด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งถัดไป

ในการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ที่ผู้ศึกษานำมาศึกษานั้น ยังมีเงื่อนไขอื่น ๆ ที่เป็นผลกระทบต่อเรื่อง คุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการอีกหลายประการ ซึ่งหากจะทำการศึกษาในขั้นต่อไป อาจมีการแบ่งการเก็บกลุ่มตัวอย่างที่มีความจำเพาะเจาะจงเพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาได้อย่างตรงจุดและมีความชัดเจน ซึ่งจะทำให้การวิจัยในเรื่องนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

กรมพัฒนาชุมชน รายงานคุณภาพชีวิตคนไทยจากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี พ.ศ. 2541. กรุงเทพฯ : หจก.เพิ่มเสริมกิจ. 2542.

ทวีรัสมิ์ ธนาคม. (2533). ถึงยากก็ต้องทำ. กรุงเทพฯ: หอรัตนชัยการพิมพ์.

นิพนธ์ คันธเสวี. (2525). คุณภาพชีวิตสำหรับสังคมไทย. การประชุมสัมมนาระดับชาติว่าด้วย เรื่องการ สังคมไทย. ณ โรงแรมสยามเมเซอร์รี่สอร์ท พัทยา 19-21 เมษายน 2525.

นิสารัตน์ ศิลปะเดช. เอกสารประกอบการสอนรายวิชาประชากร กับคุณภาพชีวิตกรุงเทพฯ : พิษณุการพิมพ์. 2540.

สุกัญญา มาลาอี (2547). คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครู สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระแก้วเขต 2. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา). มหาวิทยาลัยบูรพา, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาการบริหารการศึกษา.

สุวัฒน์ มหันต์นิรันดร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย. เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์กร อนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) [แบบคัดกรองทางสุขภาพจิต]. 2545 [เข้าถึง เมื่อ 19 พฤศจิกายน 2560].

พัฒนิน กิติพราภรณ์. (2531). นานาทรรศนะธุรกิจเพื่อคุณภาพชีวิต...ของใคร. วารสารเศรษฐศาสตร์ และบริหารธุรกิจ, 42-61.

ศิริ ฮามสุโพธิ์ (2543). ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตกรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรีนติ้ง.สำนักงานคณะกรรมการ พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2542). เมืองและชุมชนน่าอยู่ กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ. (2549). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554). กรุงเทพฯ: สำนัก นายกรัฐมนตรี, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

Campbell, A. "Subjective Measures of Well-being." American Psychologist. 31 : 117-124. 1976

EsCAP. (1990). Guidelines on Methodological Approaches to the Conduet of A Regional Survey of the Quality of life as on Aspect of Human Resources Development. New York : Free.

Ferrans, C.E. & Power, M.J. "Psychometric Assessment of the Quality of Life Index." Research in Nursing and Health. Vol.15 (1992). : 29-38

- Hughes, B (1990). Quality of life. In Sheila, M. P. Researching social gerontology : Concepts methods and issues. London : Sage Publication.
- Liu, B.C. 1975. Quality of life: Concept Measure and Result. The American Journal of Economics and Sociology. 34 (January): 12.
- Maslow, Abraham. 1954. Motivation and Personality. New York: Harper and Rows.
- McClelland, D. (1973). Testing for Competency Rather than for Intelligence. American Psychologist. 28 (1), pp. 1 - 14.
- The WHOQOL GROUP 1996. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization Social Sciences Medicine, 41 (10) : 1403-1409.
- UNESCO. . "Evaluation the Quality of Life in Belgium." Social Indicators Research. Vol.8 (1980): 312.
- WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOLBREF quality of life assessment. Psychological medicine. 1998;28(3):551-8
- Zhan, L. "Quality of Life : Conceptual and Measurement Issues." Journal of Advanced Nursing. Vol.17 (1992): 795-800.