

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คุณภาพชีวิตเป็นพื้นฐานศักยภาพของมนุษย์ การที่พยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดีจะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนได้ ประกอบกับในพื้นที่ที่ทำการศึกษายังไม่มีผู้ใดศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ การศึกษานี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตพยาบาลวิชาชีพ และสามารถที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตบุคลากรสาธารณสุข ในการบริการสาธารณสุขอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ได้ทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะค้นคว้าหาเพื่อหาข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผู้ศึกษาได้แบ่ง เป็น 3 ตอน โดยนำเสนอเป็นหมวดหมู่ดังนี้

การทบทวนวรรณกรรมในการศึกษาค้นคว้า ได้ แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ

- 1.แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
- 3.องค์ประกอบคุณภาพชีวิต
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ

ความหมาย

พยาบาลวิชาชีพ (Professional nurses) คือบุคลากรพยาบาลที่สามารถขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลป์สาขาพยาบาลชั้น 1 และผดุงครรภ์ ซึ่งควรจะได้จัดให้มีการศึกษาเพียงระดับเดียวคือปริญญาและเทียบเท่า (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2522 :7)

การพยาบาล (Nursing) เป็นการศึกษาคนทั้งคน หรือสุขภาพของคน โดยยึดถือว่า คนนั้นมีปฏิกริยาสัมพันธ์อย่างค่อนเนื่องกับสิ่งแวดล้อม ทั้งภายในและภายนอกของตัวเขาเอง และใน

การศึกษาเกี่ยวกับคนทั้งคนนั้น อาจหมายถึงบุคคลคนเดียว ครอบครัว ชุมชน หรือสังคมก็ได้ นอกจากนี้ในเรื่องสุขภาพจะครอบคลุมถึง การมีสุขภาพดี การเจ็บป่วย ส่วนสิ่งแวดล้อมอาจหมายถึง สิ่งที่มีชีวิต มนุษย์ หรือสิ่งไม่มีชีวิตก็ได้ (Donaldson and Crowley, 1978 :119)

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ มีทั้งการพยาบาลที่เป็นอิสระ เช่น Bed side teaching การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลให้กับผู้ป่วย และการพยาบาลที่ไม่อิสระ เช่น การช่วยเหลือให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ทั้งสองบทบาทจะมุ่งเพื่อให้บริการตามความต้องการของสังคม (มยุรา กาญจนางกูร, 2527 : 30) คือ

1. ให้การส่งเสริมสุขภาพ โดยการจัดกิจกรรม เพื่อพัฒนาทรัพยากรทางทางด้าน ผู้รับบริการให้ปลอดภัยจากการเจ็บป่วย ดำรงภาวะปกติสุขทั้งกาย จิต และสังคม
2. ให้การป้องกัน โดยการจัดกิจกรรมที่เน้นการป้องกันบุคคลจากสิ่งคุกคามสุขภาพ หรืออันตรายต่างๆ
3. ให้การบำบัดรักษา เป็นกิจกรรมที่ไม่อิสระ พยาบาลจะปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัย ได้รับยาต่างๆ และร่วมมือในการรักษา ตามสภาพโรคและแผนการรักษา
4. ให้การดูแล เป็นการจัดกิจกรรมการพยาบาลที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานอย่างครอบคลุม ให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ
5. ให้การฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้บุคคลได้ดำรงภาวะปกติสุขหลังจากการเจ็บป่วย รอดพ้นจากความพิการทางกาย หรือใจ และถ้าต้องพิการก็สามารถอยู่กับความพิการได้อย่างมีคุณภาพ และความพอใจ

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

การให้คำจำกัดความหรือให้ความหมายของคุณภาพชีวิตที่เฉพาะเจาะจง หรือเป็นมาตรฐานเดียวกันเป็นสิ่งที่ยากเพราะคุณภาพชีวิตมีความหมายที่กว้าง การให้ความหมายคุณภาพชีวิตจึงมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับแนวคิด ทศนคติ และวัตถุประสงค์ในการศึกษาของนักวิชาการแต่ละคน

ความหมาย

คุณภาพชีวิต เป็นการกำหนดลักษณะบางประการ ที่แสดงถึงการมีความสุขของมนุษย์ ดังนั้น ความหมายจึงไม่แน่นอนแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม ตามสภาพปัญหา ค่านิยม โครงสร้าง ประสิทธิภาพความรู้ การให้ความหมายของคำว่าคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่ยาก เพราะคนที่แตกต่างกัน ก็ตีค่าสิ่งต่างๆแตกต่างกันด้วย แต่ในทุกความหมาย มีข้อสรุปตรงกันที่ " ความเป็นอยู่ที่ดี " ของมนุษย์ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพที่บุคคลนั้นรับรู้ความเป็นอยู่ของตนเอง ซึ่งประเมินได้ใน มิติต่างๆ ได้แก่ มิติของการทำงาน ชีวิตส่วนตัว ชีวิตครอบครัว เรื่องทางสังคม อุตมโนทัศน์ และ ศักยภาพในการดำรงชีวิตประจำวัน (วรวิทย์, 2542 : ข)

แคมป์เบล (Campbell, 1976:117-124) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตเป็นมิติที่มีหลายรูปแบบ ขึ้นกับความพอใจและความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละคน โดยเปรียบเทียบระหว่างสถานการณ์ที่เป็นอยู่กับสถานการณ์ที่อยากให้เป็น

ยูเนสโก (UNESCO, 1981 : 112) สรุปไว้ว่า คุณภาพชีวิต เป็นความรู้สึของการอยู่อย่างมีความสุข มีความพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ของชีวิตที่เป็นส่วนสำคัญมากของบุคคล

ลีวิส (Lewis, 1982 : 113) ให้ความหมายว่าคุณภาพชีวิต คือระดับที่บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน มีความมุ่งหมายในชีวิต และมีความวิตกกังวลน้อยที่สุด

ทอร์เรน (Torrance, 1987 : 594) ให้ความหมายว่าคุณภาพชีวิตว่า เป็นแนวคิดที่รวมเอาทุกสิ่งทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทุกชนิดที่มีผลกระทบต่อชีวิตของบุคคล คุณภาพชีวิตแนวคิดนี้จึงมีความหมายกว้างขวางมีส่วนสัมพันธ์กับทุกด้าน ที่มีอยู่ในแต่ละบุคคลในเรื่องสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต (health related quality of life) คงหมายถึง ปัจจัยหนึ่งที่เป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิตเท่านั้น

มิกท์ตินเนน (Micttinen, 1987 : 643) ได้สรุปคุณภาพชีวิตในมุมมองของนักระบาดวิทยา เป็นผลลัพธ์ของการดำรงชีวิต และให้ความสนใจในตัวกำหนดต่อผลลัพธ์นั้น ๆ ด้วย

องค์การอนามัยโลก (1996) ให้คำนิยามของคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง การรับรู้ของบุคคล ภายในบริบทของวัฒนธรรม ระบบคุณค่าต่าง ๆ ของเขา อันสัมพันธ์กับเป้าหมายของชีวิต ความคาดหวัง มาตรฐานและสิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องอยู่ และ หมายถึงแนวความคิดที่มีขอบเขตกว้างขวาง อันเป็นผลซับซ้อนจากสุขภาพทางกายของบุคคล สภาพของจิตใจ ระดับความเป็นอิสระ ความสัมพันธ์ทางสังคมและความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในชีวิตของบุคคลเป็นสำคัญ (Draaper.P,1992 :965-970)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525) เขียนไว้ว่า คุณภาพชีวิตประกอบด้วยคำ 2 คำ คือ คุณภาพและชีวิต คุณภาพ หมายถึง ลักษณะความดี ลักษณะประจำบุคคลหรือสิ่งของ ชีวิต หมายถึงความเป็นอยู่ สรุปรวมได้ว่าคุณภาพชีวิตหมายถึงลักษณะความเป็นอยู่ที่ดีอยู่อย่างมีความสุข (ราชบัณฑิตยสถาน, 2525 : 273)

คณะกรรมการประสานงาน โครงการปรีณรงค์คุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ กระทรวงสาธารณสุข (2529 : 56) ได้สรุปความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นพื้นฐานในสังคมหนึ่งๆ ในช่วงเวลาหนึ่งๆ ซึ่งความจำเป็นพื้นฐาน หมายถึงความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์แต่ละคนในสังคม

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสรุปความหมายของคุณภาพชีวิตที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง ความรู้ดีของการอยู่อย่างมีความสุข โดยมีความพึงพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ไม่ว่าจะ เป็นปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต

เนื่องจากคุณภาพชีวิตในความหมายของนักวิชาการแต่ละสาขามีความแตกต่างกัน ตามการมอง และการให้คุณค่าที่แตกต่างกัน องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตจึงย่อมแตกต่างกันไปตามการให้ความหมาย แม้ความหมายจะคล้ายคลึงกัน ก็ไม่ได้หมายความว่าองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตจะต้องคล้ายคลึงกันไปด้วย และการที่บุคคลจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการ และในแต่ละองค์ประกอบนั้นมีความสำคัญมากน้อยต่างกัน ขึ้นอยู่กับการรับรู้หรือมุมมองของแต่ละบุคคลหรือของสังคมนั้นๆ คุณภาพชีวิตด้านหนึ่งๆ สามารถกระทบต่อคุณภาพ

ชีวิตด้านอื่นๆได้ โดยมีปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่มาเกี่ยวข้อง ได้แก่ อารมณ์และความรู้สึกลับ
สุขภาพ การทำงาน ความปลอดภัย การมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม การพักผ่อน และการได้แสดงตน
ในทางสร้างสรรค์ ตัวอย่างองค์ประกอบที่สำคัญ ได้กล่าวถึงไว้ดังนี้

กองสุศึกษา (กรกฎาคม : 2547) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 5 อ. คือ

อ.ที่1. คืออาหารเป็นสิ่งจำเป็นของร่างกาย ที่ทำให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ ในแต่ละวัน ควรได้รับสารอาหารในปริมาณที่เพียงพอและครบ 5 หมู่ ดังนี้

หมู่ที่ 1 ได้แก่ เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง นม ให้สารอาหารโปรตีน

หมู่ที่ 2 ได้แก่ ข้าว แป้ง เผือก มัน น้ำตาล ให้สารอาหารคาร์โบไฮเดรต

หมู่ที่ 3 ได้แก่ ผักชนิดต่าง ๆ ให้สารอาหารวิตามินและเกลือแร่

หมู่ที่ 4 ได้แก่ ผลไม้ ให้สารอาหารวิตามินและเกลือแร่

หมู่ที่ 5 ได้แก่ ไขมันจากพืชและสัตว์ในอาหาร ให้สารอาหารไขมัน

อ.ที่2. คือออกกำลังกาย การออกกำลังกายทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงานหรือกำลังงาน
ที่มีอยู่ในตัวเพื่อให้ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว เช่น การเดิน การ
กระโดด การทำงานหรือการเล่นกีฬา ควรออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันๆ
ละ ประมาณ 30 นาที

อ.ที่ 3. คืออารมณ์ ประกอบด้วยอารมณ์ที่ดี และอารมณ์ที่ไม่ดี อารมณ์มีทั้งโทษ
และประโยชน์ การรู้จักควบคุมจัดการกับอารมณ์อย่างเหมาะสมจะช่วยป้องกันปัญหาทางอารมณ์
และส่งเสริมให้อารมณ์เอื้อประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตได้

อ.ที่ 4. คืออนามัยชุมชน สิ่งแวดล้อมมีผลต่อสุขภาพ เริ่มตั้งแต่ในบ้าน บริเวณบ้าน
น้ำดื่มสะอาดเพียงพอ ส้วมถูกสุขลักษณะ อากาศถ่ายเทได้ดี แสงสว่างส่องถึง จัดเก็บสิ่งของ
เครื่องใช้ให้เป็นระเบียบเพื่อความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

อ.ที่ 5. คือโรคภัย โรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพของคนไทยและ
เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตในอันดับต้น ๆ คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดัน
โลหิตสูง มะเร็ง เบาหวาน เอดส์ อุบัติเหตุ อุบัติภัย เราหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุ ที่ทำให้
เกิดโรคต่าง ๆ เหล่านี้โดย

ลดอาหารที่เค็มจัด หวานจัด หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง ไม่กินอาหารที่
ปนเปื้อน เช่น เชื้อรา อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ

งดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งดเสพยาหรืทุกชนิด

ไม่ทำผิดกฎหมายจราจร ควรคาดเข็มขัดนิรภัย

สมิท (Smith, 1971:101) ได้ระบุองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 8 ด้าน คือด้าน สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การเข้าร่วมสมาคม การพักผ่อนหย่อนใจ การขาดระเบียบในสังคม สุขภาพ การศึกษา รายได้และการทำงาน

หลุย (Lui, 1976:201) ได้ศึกษาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของคนในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยได้ระบุองค์ประกอบเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตไว้ 9 ด้าน คือสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การเข้าร่วมสมาคม การพักผ่อนหย่อนใจ การขาดระเบียบในสังคม สุขภาพ การศึกษา รายได้ การมีงานทำและความปลอดภัย

แคมป์เบล (Campbell, 1976 : 103) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 3 ประการ คือ

1.องค์ประกอบด้านคุณภาพ ได้แก่ ปัจจัยทางมลภาวะ ความหนาแน่นของประชากร สภาพที่อยู่อาศัย

2.องค์ประกอบด้านสังคม ได้แก่ ปัจจัยทางการศึกษา สุขภาพอนามัย ความมั่นคงของครอบครัว

3.องค์ประกอบทางจิตวิทยา ได้แก่ ปัจจัยความพึงพอใจ ความสำเร็จ ความผิดหวังและความคับข้องใจในชีวิต

โยเซชิกิ (Yoshiaki, 1978 : 20) ได้ระบุองค์ประกอบคุณภาพชีวิต ไว้ 6 ด้านคือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การเปลี่ยนแปลงทางประชากร ด้านวัฒนธรรม สังคม สุขภาพและเศรษฐกิจ

ยูเนสโก (UNESCO, 1981 : 107) เสนอว่าองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ได้แก่ อาหาร ภาวะสุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อมและทรัพยากร ที่อยู่อาศัย และการตั้งถิ่นฐาน การมีงานทำ ค่านิยมทางศาสนา จริยธรรม กฎหมาย และปัจจัยทางจิตวิทยา

กาส และ โรเซนชวิง (Kast and Rosenzweig, 1985 : 7-8) กล่าวถึงเกณฑ์ชี้วัดทางสังคมเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของบุคคล จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบ 11 ประการ ดังนี้

1.บุคคลและครอบครัว

2.สุขภาพอนามัยและภาวะโภชนาการ

3.ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม

- 4.การติดต่อสื่อสาร
- 5.ความปลอดภัย
- 6.การศึกษาและการฝึกอบรม
- 7.การทำงาน
- 8.สวัสดิการและความมั่นคงทางสังคม
- 9.รายได้และผลผลิต
- 10.การมีส่วนร่วมในสังคม
- 11.วัฒนธรรมและการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

ลีลากุลธนิต และเดย์ (Leelakulthanit and Day,1990 : 1-23) ได้ระบุองค์ประกอบคุณภาพชีวิตไว้ 13 มิติ คือชีวิตครอบครัว ชีวิตการทำงาน การพักผ่อนหย่อนใจ สุขภาพ สาธารณสุข การบริโภคสินค้าและบริการ การครอบครองทรัพย์สิน ด้านการรับรู้ตนเอง ด้านชีวิตจิตวิญญาณ ชีวิตในประเทศไทย ความรู้สึกต่อรัฐบาล และการปกครองส่วนท้องถิ่น

ชาน (Zhan,L.,1992) ได้สรุปองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตไว้ 4 ด้านคือด้านความพึงพอใจในชีวิต (life satisfaction) อีตมโนทัศน์ (self concept) สักยภาพร่างกาย (health and functioning) และปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม (socio-economic factors) ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับ ลักษณะพื้นฐานของแต่ละบุคคล (personal background) สิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม (social situation ,culture and environment) ที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคลนั้นๆ อีกด้วย (Zhan,1992 : 795-800)

องค์การอนามัยโลก (1996) ได้สรุปองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้เป็น 6 ด้าน คือด้านร่างกาย (physical health) ภาวะจิตใจ (psychological state) ระดับของการมีอิสระในตนเอง (level of independence) สัมพันธภาพในสังคม (social relationship) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (environment factors) และจิตวิญญาณ (spiritual) (WHOQOL Group,1996 :354-356)

ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2531 : 15) กล่าวถึง องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต จำแนกตามความต้องการด้านต่างๆ ของชีวิต 6 ด้าน คือ

1.ด้านร่างกาย ได้แก่ ปัจจัย 4 สุขภาพอนามัย พลังงาน การมีทรัพย์สิน สิ่งอำนวยความสะดวกในครอบครัว และในการประกอบอาชีพ

2.ด้านอารมณ์ ได้แก่ การพักผ่อนหย่อนใจที่มีคุณภาพ ประโยชน์ ความนิยมชมชอบใน ศิลปวัฒนธรรมของท้องถิ่น ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นในครอบครัวและในชุมชน ความรัก และความ เป็นเจ้าของที่มีต่อหมู่คณะ

3.สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ภาวะแวดล้อมที่บริสุทธิ์ สะอาด และเป็น ระเบียบปราศจากมลภาวะในดิน น้ำ อากาศ และเสียง มีทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และการ คำนวณที่สะดวก

4.สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม ได้แก่ โอกาสในการศึกษา และประกอบอาชีพที่เท่า เทียมกัน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การปกครองที่ ให้สิทธิเสรีภาพและความเสมอภาค ความเป็นธรรมในสังคม ความร่วมมือร่วมใจในชุมชน ความ เป็นระเบียบวินัย ความเห็นอกเห็นใจ และค่านิยมที่สอดคล้องกับหลักธรรมในศาสนา

5.ด้านความคิด ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโลก ชีวิตและชุมชน การศึกษา วิชาชีพ ความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของตนเอง ครอบครัว และชุมชน การเป็นที่ ยอมรับในชุมชน การสร้างความสำเร็จด้วยตนเอง การยอมรับตัวเอง และการมีเป้าหมายในชีวิตที่ เหมาะสม

6.ด้านจิตใจ ได้แก่ การมีคุณธรรมในส่วนตัว และในสังคม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต เมตตากรุณา ช่วยเหลือเกื้อกูล กตัญญูกตเวทิตะ ความจงรักภักดีต่อชาติ ความศรัทธาในศาสนา ความ เกียสละ และการละเว้นอบายมุข

อมรา พงศาพิชญ์ (2533 : 1) ได้สรุปการสัมภาษณ์จากผู้ทรงคุณวุฒิ 19 ท่าน เรื่องคุณภาพ ชีวิตของคนไทย ปี 2543 มีองค์ประกอบอยู่ 6 ด้าน คือ สุขภาพอนามัย ชีวิตที่มีความภาคภูมิใจ ชีวิตการ ทำงาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวิตในครอบครัวและชุมชน

สหประชาชาติ (United Nations, 1999 : 9) ได้กำหนดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตไว้ 9 ด้าน คือ สุขภาพกาย สุขภาพจิต สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ชีวิต ครอบครัว ชีวิตการทำงาน ชีวิตการศึกษา การมีส่วนร่วมในชุมชน การทำกิจกรรมเกี่ยวกับ วัฒนธรรม และความเสมอภาคในสังคม ซึ่งสามารถวัดได้ทั้งด้านวัตถุวิสัยและจิตวิสัย

คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมสำหรับเอเชียและแปซิฟิกแห่งสหประชาชาติ (United Nations, 1995 : 7-8) ได้กำหนดองค์ประกอบคุณภาพชีวิต สำหรับประเทศที่เป็นสมาชิกใน

เอเชียและแปซิฟิกแห่งสหประชาชาติ (UN/ESCAP) ไว้ 6 ด้าน คือ ด้านสุขภาพชีวิต การศึกษา ชีวิตการทำงาน สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ชีวิตครอบครัว และความยากจน

สรุปองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของการวิจัยครั้งนี้พัฒนาจากงานวิจัยคุณภาพชีวิต (Leelakulthanit and Day, 1990 : 116) และพัฒนาจากกรอบการวัดคุณภาพชีวิตขององค์การสหประชาชาติ (United Nations, 1990, 1995) และนำมาปรับใช้ในการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้ คือ

ด้านที่ 1 คือองค์ประกอบด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ด้านสุขภาพกาย ประกอบด้วย องค์ประกอบย่อย 12 ข้อคือ สุขภาพเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ระบบตา ระบบเลือด สุขภาพทั่วไป แบ่งเป็น การดูแลสุขภาพทั่วไป ดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยและการไปรับบริการทั้งภาครัฐและเอกชน ส่วนด้านสุขภาพจิต ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 10 ข้อ โดยพัฒนาคัดแปลงจากแบบสำรวจสุขภาพจิต เอส.ซี.แอล. 90 ซึ่งนำมาใช้เรื่องสุขภาพจิตของประชาชนทั่วไป ประกอบด้วย การมีความเชื่อมั่นในตนเอง ความกระตือรือร้น ความสุขสบายใจ ความรู้สึกหมกมุ่นกังวล การมีเรื่องก่อกวนใจ ความรู้สึกเหงา ความรู้สึกเบื่อโลก ความรู้สึกหวาดระแวงในเรื่องต่างๆ ความวิตกกังวล และความรู้สึกหมกมุ่นในชีวิต

ด้านที่ 2 องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 10 ข้อ คือ เรื่องสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับขยะ เสียงรบกวน ความสะอาดของแหล่งน้ำดื่ม แหล่งน้ำใช้ มลภาวะในอากาศ สิ่งแวดล้อมรอบที่อยู่อาศัยและในชุมชน ส่วนด้านความปลอดภัย ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 8 ข้อ คือ ความปลอดภัยในเรื่องทรัพย์สิน ชีวิต การใช้เครื่องมือต่างๆในที่ทำงาน การเดินทาง การบริโภค ที่อยู่อาศัย คนรอบข้าง และความปลอดภัยจากการไปเที่ยวสถานที่พักผ่อน

ด้านที่ 3 องค์ประกอบด้านความมั่นคงในเศรษฐกิจ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 8 ข้อ คือ รายได้ การมีเงินออม การมีหนี้สิน การมีรายได้พิเศษ ความสามารถในการซื้อสินค้าต่างๆ การมีเงินซื้อที่อยู่อาศัย การมีเงินส่งกลับ ไปให้คนที่บ้านและการมีเงินซื้อของให้คนที่บ้าน

ด้านที่ 4 องค์ประกอบด้านสภาพสังคมของตนเอง และชีวิตครอบครัว ด้านสภาพสังคมของตนเอง ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 7 ข้อ คือ การมีเพื่อนสนิท การมีเพื่อนบ้านเพิ่มขึ้น การถูกเอารัดเอาเปรียบ การได้รับการยอมรับ ความรู้สึกเหลื่อมล้ำทางสังคม การมีโอกาสเป็นผู้รับ และความรู้สึกถูกทอดทิ้งจากสมาชิกในสังคมของตนเอง ส่วนด้านชีวิตครอบครัว ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 9 ข้อ คือ ความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว ความรับผิดชอบต่อครอบครัว ความดีในการไปเยี่ยมญาติพี่น้อง การมีเวลาให้ครอบครัว ความเข้าใจกับญาติๆ ความขัดแย้งกับญาติพี่น้อง

ความใกล้ชิดกับครอบครัว การมีกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัวและความสำคัญของตนเองต่อญาติพี่น้องในครอบครัว

ด้านที่ 5 องค์ประกอบด้านชีวิตการทำงาน ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 11 ข้อ คือ ด้านความมั่นคงการทำงาน ความภูมิใจในการทำงาน การให้ความร่วมมือของผู้ร่วมงาน ระบบการทำงาน ความเหนื่อยหน่ายต่องาน ความเสี่ยงต่ออันตรายในการทำงาน ความกระตือรือร้นในการทำงาน บรรยากาศในการทำงาน ความสะดวกในการทำงาน ความรู้สึกอยากเปลี่ยนงานและความก้าวหน้าในการทำงาน

ด้านที่ 6 องค์ประกอบด้านวัฒนธรรม การเมือง และความเสมอภาค ด้านวัฒนธรรม ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 6 ข้อ คือ การมีกิจกรรมทางศาสนา การประกอบกิจกรรมตามความเชื่อถือดั้งเดิม การได้เรียนรู้ขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆ การมีส่วนร่วมรักษาวัฒนธรรมท้องถิ่นเดิม และการเคารพผู้อาวุโส ส่วนด้านความเสมอภาค ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 4 ข้อ คือ ความเสมอภาคในการพัฒนาการทำงาน ค่าตอบแทนที่ได้รับ สวัสดิการ และความเท่าเทียมกันในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงาน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาของ วรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2542 : ข) ศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดสระบุรี พบว่าระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพด้านบริหารและด้านปฏิบัติการ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพคือ ลักษณะงาน อายุ อายุงาน ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ ประเภทของอุบัติเหตุ ระยะเวลาการนอนหลับพักผ่อน และระยะเวลาการออกกำลังกาย ทำให้คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) พบว่าพยาบาลวิชาชีพด้านบริหารมีคะแนนคุณภาพชีวิตที่สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพด้านปฏิบัติการ และจากการศึกษาของ รัตนา รongทองกุล (2543 : ข) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งประกอบด้วยรายได้ และค่านิยม 3 ด้าน คือ ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ และค่านิยมทางราชการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น แต่ปัจจัยด้านองค์การหรือปัจจัยการบริหารในหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วยสภาพแวดล้อมในการทำงาน การบริหารจัดการ การสนับสนุนให้ศึกษาต่อ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน และการรับรู้ต่อระบบบริหารมีความสัมพันธ์เชิง

เส้นตรงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ และมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.74 และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ร้อยละ 55 ซึ่งสอดคล้องกับ ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537 : ข) ศึกษาปัจจัยที่มีต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลจำนวน 270 คน พบว่าสภาพแวดล้อมการทำงาน การบริหารจัดการ ตำแหน่งหน้าที่ และค่าตอบแทน สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 67 ซึ่งเป็นไปในแนวทางเดียวกับการศึกษาของอรพิน ดันติบุรธา (2538 : ค) พบว่าปัจจัยที่กระทบคุณภาพชีวิตของพยาบาล จะเป็นปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคมและสภาพการทำงาน ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต