

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี

Factors Related to the Quality of Work Life among Personnel of Somdejprasangkharach XVII Hospital, Suphanburi Province.

(Received: September 25, 2026; Revised: September 29, 2026 ; Accepted: September 30, 2026)

ไชยยันต์ อินทรศักดิ์¹

Chaiyan Intharasak

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน 2) ศึกษาความปลอดภัยในการทำงาน 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับปัจจัยส่วนบุคคล และ 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความปลอดภัยในการทำงาน ของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือบุคลากรโรงพยาบาล จำนวน 259 คน กำหนดขนาดตัวอย่างด้วยสูตรของ Krejcie and Morgan สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และความปลอดภัยในการทำงาน ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญและมีค่าความเชื่อมั่นสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และ Fisher's Exact Test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 73.3) อายุระหว่าง 30-39 ปี (ร้อยละ 31.8) และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 56.9) คุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.644) โดยด้านสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย 3.99) และด้านค่าตอบแทนในการทำงานที่เป็นธรรมและเพียงพอมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 3.25) ความปลอดภัยในการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน (ค่าเฉลี่ย 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.674) โดยด้านการปกป้องคุ้มครองมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย 4.00) และด้านการป้องกันมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 3.90) ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.016$) ในขณะที่อายุ ระยะเวลาในการทำงาน เงินเดือน และลักษณะงานที่ปฏิบัติไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความปลอดภัยในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.824, p < 0.001$)

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตการทำงาน, ความปลอดภัยในการทำงาน, บุคลากรโรงพยาบาล

Abstract

This survey research aimed to 1) examine the quality of work life, 2) examine occupational safety, 3) examine the relationship between quality of work life and personal factors, and 4) examine the relationship between quality of work life and occupational safety among personnel of Somdejprasangkharach XVII Hospital. The sample consisted of 259 hospital personnel. The sample size was determined using the Krejcie and Morgan formula, and stratified random sampling was employed. The research instrument was a questionnaire developed by the researcher, consisting of three parts: personal information, quality of work life, and occupational safety. The instrument was examined for content validity by a panel of experts and demonstrated reliability above the established criterion. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's product-moment correlation coefficient, and Fisher's exact test.

¹ นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านบริการทางวิชาการ) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี

The results showed that most of the sample were female (73.3%), aged 30-39 years (31.8%), and held a bachelor's degree (56.9%). The overall quality of work life was rated at a high level ($M = 3.68$, $SD = 0.644$). The interpersonal relations domain received the highest mean score ($M = 3.99$), while the fair and adequate compensation domain received the lowest ($M = 3.25$). Overall occupational safety was also rated at a high level ($M = 3.96$, $SD = 0.674$), with the protection domain scoring highest ($M = 4.00$) and the prevention domain scoring lowest ($M = 3.90$). Hypothesis testing revealed that sex was significantly associated with quality of work life ($p = 0.016$), whereas age, length of service, salary, and job characteristics showed no statistically significant association with quality of work life. Quality of work life was found to be positively and significantly correlated with occupational safety ($r = 0.824$, $p < 0.001$).

Keywords: Quality of Work Life, Occupational Safety, Hospital Personnel

บทนำ

บุคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ดูแลสุขภาพของประชาชนทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาและบำบัดอาการ และการฟื้นฟูสภาพ ถือเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าสูงสุดขององค์กรด้านสุขภาพ เนื่องจากเป็นผู้ขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพให้ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้คุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Work Life: QWL) ของบุคลากรโรงพยาบาลได้รับความสนใจอย่างมากในระดับสากลในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา เนื่องจากหลักฐานเชิงประจักษ์ชี้ให้เห็นว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรมีความเชื่อมโยงโดยตรงกับผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยเช่นอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย ความปลอดภัยในองค์กร และความยั่งยืนของระบบบริการสุขภาพโดยรวม^{1,2} นอกจากนี้แล้วองค์การอนามัยโลก รายงานว่าในหลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับวิกฤตด้านบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเกิดจากปัจจัยหลายประการ ทั้งภาระงานที่หนักเกินไป สภาพแวดล้อมการทำงานที่ไม่เอื้ออำนวย ค่าตอบแทนที่ไม่เพียงพอ และการขาดความปลอดภัยในการทำงาน ปัญหาเหล่านี้ส่งผลให้บุคลากรขาดแรงจูงใจ เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout) มีอัตราการลาออกของบุคลากรด้านสาธารณสุขสูง ซึ่งในที่สุดย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการผู้ป่วยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้³

คุณภาพชีวิตในการทำงานเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อการทำงานของตนเอง และสิ่งแวดล้อมที่ตนเองเกี่ยวข้องเมื่อต้องมาทำงานซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับนามธรรมที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและมีความสุขเมื่อความต้องการนั้นได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ คุณภาพชีวิตในการทำงานมีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานกล่าวคือ ช่วยส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถพัฒนาตนเองให้เป็นบุคลากรขององค์กรที่มีคุณภาพ ทำให้มีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร พร้อมทำประโยชน์ให้กับองค์กร และส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งได้แก่ ลดปัญหาการลางาน ขาดงาน ลาออก ย้ายที่ทำงาน และส่งผลให้เกิดผลผลิตทางการบริการที่ดีทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สำหรับตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น มีแนวคิดและทฤษฎีที่หลากหลาย ซึ่งโดยรวมสามารถสรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานนั้นมีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องคือ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมเพียงพอต่อการดำรงชีวิต สภาพแวดล้อมการทำงานที่มีความปลอดภัย ความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาความสามารถ การทำงานร่วมกันกับผู้อื่น/การได้รับการยอมรับ สิทธิและความมีอิสระในการทำงานโดยไม่มีการแทรกแซง สมดุลชีวิตการทำงานระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว และลักษณะงานที่มีประโยชน์ต่อสังคม⁴

สำหรับความปลอดภัยในการทำงานเป็นสิทธิพื้นฐานของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ตามพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ.2554 ได้ให้ความหมายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานไว้ว่าเป็นการกระทำหรือสภาพการทำงานซึ่งปลอดจากเหตุอันจะทำให้เกิดการประสพอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพอนามัยอันเนื่องมาจากการทำงานหรือเกี่ยวกับการทำงาน ดังนั้นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจึงมีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายนี้ ในฐานะที่โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งลักษณะการทำงานมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสอันตรายจากการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและการติดเชื้อโรค ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็นปัจจัยทางด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมี และจิตสังคม รวมทั้งสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย (unsafe working condition) และจากการศึกษาของ Chaiear et al. พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลในประเทศไทยมีความเสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บจากการทำงานและโรคจากการประกอบอาชีพสูงกว่าอาชีพอื่นหลายเท่า โดยความเสี่ยงหลัก ได้แก่ การสัมผัสเชื้อโรคทางเลือดและสารคัดหลั่ง ความเครียดทางจิตใจ การยกของหนักที่นำไปสู่โรคกล้ามเนื้อและกระดูก และความรุนแรงในสถานที่ทำงาน⁵

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี มีสถานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลระดับ M1 ขนาด 302 เตียง ตั้งอยู่ในอำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ให้บริการดูแลประชากรในพื้นที่อำเภอสองพี่น้อง จำนวนทั้งสิ้น 125,270 คน ครอบคลุม 15 ตำบล 140 หมู่บ้าน โรงพยาบาลแห่งนี้มีบุคลากรรวมทั้งสิ้น 792 คน ประกอบด้วยบุคลากรหลากหลายประเภท ทั้งแพทย์ (staff และ

แพทย์ใช้ทุน) จำนวน 55 คน ทันตแพทย์ 10 คน เภสัชกร 21 คน พยาบาลวิชาชีพ 241 คน นักเทคนิคการแพทย์ 18 คน และบุคลากรอื่น ๆ จำนวน 447 คน โดยมีสัดส่วนข้าราชการร้อยละ 52.75 พนักงานกระทรวงสาธารณสุขร้อยละ 32.59 พนักงานราชการร้อยละ 3.94 ลูกจ้างประจำร้อยละ 3.71 และลูกจ้างชั่วคราวร้อยละ 6.54 ตามลำดับ สำหรับข้อมูลในด้านการให้บริการพบว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 มีผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 1,178 ราย และผู้ป่วยในวันละ 199 ราย โดยมีอัตราครองเตียงเฉลี่ยร้อยละ 76.08 และค่า Case Mix Index (CMI) อยู่ที่ 1.2193 ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความซับซ้อนของผู้ป่วยที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง สถานการณ์ดังกล่าวย่อมส่งผลโดยตรงต่อภาระงานและความเครียดของบุคลากร นอกจากนี้ยังพบว่าโรงพยาบาลมีกรอบอัตรากำลังที่ยังไม่เต็ม โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีความต้องการเพิ่มอีกถึง 59 ตำแหน่ง และแพทย์อีก 3 ตำแหน่ง สถานการณ์ดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ บุคลากรด้านสุขภาพ และ ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพเฉพาะสาขานี้ ไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา นักวิชาการ เจ้าหน้าที่งานด้านสุขภาพ ต้องให้บริการประชาชนที่มีความเจ็บป่วยและผู้ที่มีความต้องการบริการทางการแพทย์ในลักษณะต่างๆ เช่น การตรวจสุขภาพทั่วไป การตรวจเฉพาะทาง การรับบริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามความจำเป็นเพื่อตอบสนองความต้องการที่มีความหลากหลายของผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีเวลาในการปฏิบัติงานที่แตกต่างจากวิชาชีพอื่นๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และมีความเสี่ยงต่อการทำงาน นอกจากบุคลากรด้านสุขภาพแล้วยังมีบุคลากรที่เป็นสายสนับสนุนเพื่อการบริหารจัดการให้กิจกรรมการดำเนินงานของบุคลากรด้านสุขภาพ และกิจกรรมการดำเนินงานของโรงพยาบาล

เป็นไปอย่างราบรื่น ซึ่งได้แก่ งานบริหาร โรงพยาบาล เช่น งานการเงิน การบัญชี งานพัสดุ งานซ่อมบำรุง งานอาคารสถานที่ และงานอื่นๆ ที่สนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานของโรงพยาบาล ซึ่งถึงแม้ว่าจะไม่ได้สัมผัสกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยตรง แต่ย่อมมีโอกาสดังกล่าวจะเกิดความไม่ปลอดภัยในการทำงานเช่นกันไม่ว่าจะเป็นสุขภาพทางกายและจิตใจ ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ต่างจากบุคลากรด้านสุขภาพ⁶

ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จะได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA Re-accreditation ครั้งที่ 3 ในปี พ.ศ. 2564 และมีผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์โดยรวมอยู่ที่ร้อยละ 84.85 ในปี พ.ศ. 2566 แต่ยังคงมีความท้าทายสำคัญที่ต้องพิจารณา ได้แก่ การที่กรอบอัตรากำลังยังไม่เต็มโดยเฉพาะในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ผลการประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยที่แม้จะอยู่ในระดับปานกลางถึงดีแต่ยังมีมิติที่ต้องพัฒนา โดยเฉพาะด้านการจัดอัตรากำลังและการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ รวมถึงความซับซ้อนของบุคลากรที่ประกอบด้วยสถานะการจ้างงานหลากหลายรูปแบบซึ่งอาจมีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกัน ซึ่งทั้งนี้ปัจจัยหนึ่งอาจมาจากตัวแปรความสุขในการทำงานในองค์กร หรือสภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งผลต่อความปลอดภัยในการทำงานได้เช่นกัน อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาที่ครอบคลุมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 อย่างเป็นระบบ การวิจัยครั้งนี้จึงมีความจำเป็นเพื่อสร้างองค์ความรู้เฉพาะบริบทของพื้นที่ ที่สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบายและพัฒนามาตรการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลได้อย่างตรงเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ รวมถึงเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลระดับ M1 อื่น ๆ ในเขตสุขภาพที่ 5 และทั่วประเทศที่มีบริบทใกล้เคียงกัน⁶

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี ทั้งในกลุ่มบุคลากรด้านการแพทย์และการสาธารณสุข และบุคลากรสายสนับสนุน เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลและปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานให้เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและการทำงานที่ปลอดภัยอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17
2. เพื่อศึกษาความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17
2. คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

วิธีการวิจัย

รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 เป็นการวิจัยเชิง

สำรวจ (Survey Research) ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ตั้งแต่ เดือนกันยายน พ.ศ.2567- ตุลาคม พ.ศ.2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี รวมทั้งสิ้น 792 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 259 คน กำหนดขนาดโดยใช้สูตร Krejcie & Morgan⁷ และสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ตามเกณฑ์คัดเข้าที่กำหนด

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) เป็นข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี ไม่น้อยกว่า 1 ปี 2) ยินดีให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม 3) และกำหนดเกณฑ์คัดออก ดังนี้ 1) ไม่ยินดีหรือขอถอนตัวออกในระหว่างการการตอบแบบสอบถาม 2) ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับมาจากกลุ่มตัวอย่าง 255 คน จาก 259 คน คิดเป็นร้อยละ 98.46

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เป็นแบบสอบถามเรื่องคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรีที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ ที่ศึกษาและผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญในด้านความเหมาะสมและความถูกต้องของเนื้อหาประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ มีลักษณะเป็นคำถามแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประเภทบุคลากร การปฏิบัติงานตรงตามตำแหน่ง เงินเดือน รายได้พิเศษอื่น และเป็นคำถามแบบตอบสั้น (Short Answer) 2 ข้อ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการทำงาน

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 48 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานตามทัศนะของกลุ่มตัวอย่าง 8 ด้าน ด้านละ 6 ข้อ การให้ความหมายของความคิดเห็นอธิบายได้ดังนี้

ระดับความคิดเห็น ความหมาย

มากที่สุด มีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

มาก มีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน

ปานกลาง มีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกเฉย ๆ หรือไม่แน่ใจกับข้อความนั้น

น้อย มีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน

น้อยที่สุด มีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ส่วนที่ 3 ความปลอดภัยในการทำงาน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานตามทัศนะของกลุ่มตัวอย่าง 5 ด้าน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การให้ความหมายของความคิดเห็นอธิบายได้ดังนี้

ระดับความคิดเห็น ความหมาย

มากที่สุด มีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

มาก มีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน

ปานกลาง มีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกเฉย ๆ หรือไม่แน่ใจกับข้อความนั้น

น้อย มีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน

น้อยที่สุด มีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ใช้การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และการหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) มีรายละเอียดการดำเนินการดังนี้

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความถูกต้อง ความเที่ยงตรง และความครอบคลุมตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องในการใช้ภาษา ความครอบคลุมของเนื้อหาในแต่ละข้อคำถามตามวัตถุประสงค์ และเมื่อผ่านการพิจารณาตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว ผู้ศึกษาได้นำมาตรวจสอบโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item-Objective Congruence: IOC) ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาพบว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.66 – 1.00 ซึ่งมีค่าคะแนนมากกว่า 0.50 หมายความว่าข้อคำถามนั้นมีความตรงใช้ได้ นำแบบสอบถามที่ได้แก้ไขแล้วตรวจสอบความถูกต้องตามรูปแบบและความเหมาะสมของภาษาอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้ (Try Out) ผลการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน เท่ากับ 0.972 และความปลอดภัยในการทำงาน เท่ากับ 0.973

การให้คะแนนเป็นดังนี้

ความคิดเห็น การให้คะแนน

มากที่สุด 5 คะแนน

มาก 4 คะแนน

ปานกลาง 3 คะแนน

น้อย 2 คะแนน

น้อยที่สุด 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมาย เกณฑ์ในการแปลความหมายสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ที่อยู่ในรูปแบบคะแนนเฉลี่ย โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าทางสถิติคะแนนเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean)⁸

ระดับความคิดเห็น ความหมาย

มาก ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.68 - 5.00

ปานกลาง ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34 - 3.67

น้อย ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00- 2.33

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ใช้อธิบายข้อมูลส่วนบุคคล ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และความปลอดภัยในการทำงาน ประกอบด้วย ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน ใช้หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับอายุ และความปลอดภัยในการทำงาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

3. สถิติเชิงอนุมาน ใช้หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับเพศ ระยะเวลาในการทำงาน เงินเดือน และลักษณะงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ Fisher's Exact Test

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัย การสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ เลขที่ 67SP-059 ลงวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ.2567

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอสรุปผลการวิจัยตาม วัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

จากการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่ม ตัวอย่างซึ่งเป็นบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศ หญิง อายุระหว่าง 30-39 ปี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาปริญญาตรี ส่วนมากเป็นข้าราชการ ปฏิบัติงานตรงตามตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงานมากกว่า 15 ปี ได้รับเงินเดือน 20,000-30,000 บาท และมีรายได้พิเศษนอกเหนือจากงาน ประจำ ไม่เกิน 3,000 บาท ลักษณะงานที่ปฏิบัติคือ สัมผัสกับโรค/เชื้อโรคโดยตรง

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาล สมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มีความคิดเห็น เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวม 8 ด้าน อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นที่สูงที่สุดคือด้าน สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น รองลงมาคือด้านการ คำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม และด้าน ประชาธิปไตยในองค์กรและสิทธิส่วนบุคคล ตามลำดับ และเมื่อจัดกลุ่มของบุคลากรโดยจำแนก ตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีความคิดเห็น เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อของคุณภาพ ชีวิตการทำงานแต่ละด้าน พบว่า ด้านค่าตอบแทน ในการทำงานที่เป็นธรรมและเพียงพอ ข้อที่มี ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือท่านได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรม

เมื่อเทียบกับผู้ที่ปฏิบัติงานคนอื่นที่อยู่ในสายงาน เดียวกัน ด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและ ปลอดภัย ในสถานที่ทำงาน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือโรงพยาบาลมีการจัดให้มีระบบการรักษาความ ปลอดภัย ในชีวิตและทรัพย์สินของบุคลากรใน หน่วยงาน เช่น เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (ยาม) ระเบียบการเข้า-ออกสถานที่ทำงาน การ จำกัดบุคลากรเข้า-ออกในสถานที่ทำงาน ระบบ ป้องกันอัคคีภัย การซ้อมหนีไฟ ด้านการเปิดโอกาส ให้พัฒนาความสามารถ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านมีความเป็นตัวของตัวเองในการทำงาน ด้าน ความมั่นคงและความก้าวหน้า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูง ที่สุดคือท่านรู้สึกกว้างขวางที่ทำงาน มีความมั่นคง ด้าน สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เมื่อเกิดปัญหาในที่ทำงานท่านและผู้ร่วมงานส่วน ใหญ่จะร่วมมือกันแก้ไขปัญหาจนสำเร็จลุล่วง ด้าน ประชาธิปไตยในองค์กรและสิทธิส่วนบุคคล ข้อที่มี ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อท่านไม่ ต่างจากเพื่อนร่วมงานคนอื่น ด้านความสมดุล ระหว่างชีวิตส่วนตัวกับงาน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือท่านสามารถวางแผนการทำกิจกรรมต่าง ๆ ล่วงหน้า และด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ ต่อสังคม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือโรงพยาบาลของ ท่านเป็นสถานที่ที่ทำความประโยชน์ให้แก่ประชาชนและ ประเทศชาติ

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรที่เป็นข้าราชการและไม่ใช่ ข้าราชการพบว่า มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับ คุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปาน กลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าบุคลากรทั้ง 2 กลุ่ม มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่ระดับเดียวกันทุกด้าน ด้านที่อยู่ในระดับ มากได้แก่ ด้านการเปิดโอกาสให้พัฒนา ความสามารถ ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ด้าน ประชาธิปไตยในองค์กรและสิทธิส่วนบุคคล และ ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม และ ด้านที่อยู่ในระดับปานกลางได้แก่ ด้านค่าตอบแทน ในการทำงานที่เป็นธรรมและเพียงพอ ด้าน

สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยในสถานที่ทำงาน ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้า และด้านความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับงาน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ศึกษาความปลอดภัยในการทำงาน ของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานภาพรวม 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการปกป้องคุ้มครองรองลงมาคือด้านการจัดการงาน และเมื่อจัดกลุ่มระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานภาพรวม อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อของความปลอดภัยในการทำงานแต่ละด้านนั้น พบว่า ด้านการส่งเสริมและการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ โรงพยาบาลมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรที่ชัดเจน ด้านการป้องกัน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือบุคลากรในโรงพยาบาลได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ด้านการปกป้องคุ้มครอง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือมีป้ายแสดงสัญลักษณ์ ในพื้นที่ที่เป็นอันตรายในโรงพยาบาลอย่างชัดเจน เช่น สถานที่เก็บวัตถุไวไฟ พื้นที่ขยะติดเชื้อ พื้นที่อันตรายจากรังสี ด้านการจัดการงาน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือโรงพยาบาลมีป้ายที่แสดงทางออกฉุกเฉินหรือพื้นที่ปลอดภัยที่ชัดเจน เช่น ทางหนีไฟ จุดรวมพล (ด้านความเหมาะสมระหว่างงานกับบุคคลที่ทำงาน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคืองานที่ท่านทำมีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของท่าน

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรกลุ่มข้าราชการและกลุ่มที่ไม่ใช่ข้าราชการ พบว่า มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานในภาพรวมอยู่ใน

ระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า บุคลากรทั้ง 2 กลุ่ม มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานที่ระดับเดียวกันทุกด้าน และอยู่ในระดับมากทุกด้าน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17

จากการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ ไม่มีความสัมพันธ์กับอายุ ระยะเวลาในการทำงาน เงินเดือน และ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความปลอดภัยในการทำงาน ของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

จากการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000

สรุปและอภิปรายผล

1. จากผลการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีความเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคลากรของโรงพยาบาลมีความร่วมมือกันทำงาน เมื่อมีปัญหาจะร่วมกันแก้ไข ปัญหาจนสำเร็จจุล่งลงไปได้ด้วยดี รวมทั้งโรงพยาบาลยังมีการจัดกิจกรรมสังสรรค์เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรอยู่อย่างสม่ำเสมอ สิ่งเหล่านี้จึงเป็นการส่งเสริมให้บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน กล่าวได้ว่าบรรยากาศการทำงานที่เป็นมิตรรวมทั้งมีการสนับสนุนทางสังคม จึงเป็นองค์ประกอบหลักของคุณภาพชีวิตการทำงาน⁴

สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีความเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคลากรของโรงพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับโรงพยาบาลในเชิงบวกทั้งในด้านการเป็นสถานที่ที่ให้บริการแก่ประชาชนและประเทศชาติ และงานที่ทำนั้นเป็นงานที่ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์และสังคม รวมทั้งยังเล็งเห็นว่าโรงพยาบาลมีกิจกรรมที่บำเพ็ญประโยชน์ต่อราชการ ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขให้ความสำคัญกับคุณค่าทางสังคมของงานมากกว่าผลตอบแทนทางวัตถุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด *meaningful work* ซึ่งได้กล่าวถึงงานที่มีความหมายนั้นไม่เพียงแต่เป็นกิจกรรมทางเศรษฐกิจเท่านั้นแต่ยังเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างความหมายของชีวิต ซึ่งถ้าบุคลากรเห็นว่าการงานนั้นมีคุณค่าย่อมทำให้มีความผูกพันต่อองค์กร อีกทั้งยังช่วยลดความเครียดและเพิ่มความสุขในการทำงานส่งผลให้ลดการลาออก เพราะงานที่มีความหมายนั้นจะช่วยให้บุคลากรรู้สึกว่าการงานเติบโตทั้งด้านอาชีพและชีวิตส่วนตัว เป็นการช่วยเพิ่มความภาคภูมิใจและแรงจูงใจ ซึ่งจะส่งผลดีต่อสังคมด้วย⁹

และด้านที่รองลงมาคือประชาธิปไตยในองค์กรและสิทธิส่วนบุคคล ซึ่งในประเด็นนี้ Walton ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและความโปร่งใสในการบริหารช่วยเพิ่มความรู้สึกเป็นเจ้าของและความพึงพอใจ⁴ ในขณะที่ด้านค่าตอบแทนในการทำงานที่เป็นธรรมและเพียงพอ นั้นมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ซึ่งสะท้อนถึงข้อจำกัดของระบบค่าตอบแทนในองค์กรสาธารณะ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg¹⁰ ที่ชี้ว่าค่าตอบแทนเป็น “ปัจจัยสุขอนามัย” ซึ่งถ้าหากไม่เพียงพอจะสร้างความไม่พึงพอใจถึงแม้ว่าไม่ใช่ตัวกระตุ้นหลักของแรงจูงใจก็ตาม ซึ่งประเด็นเหล่านี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Bangera และ Devaraju¹¹ ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและวิเคราะห์องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

ที่ชี้ว่าปัจจัยสำคัญซึ่งเป็นปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจและส่งผลให้เกิดความผูกพันในองค์กรคือสัมพันธภาพเชิงบวกระหว่างผู้ร่วมงาน และการรับรู้คุณค่าของงานที่มีต่อสังคมสามารถเป็นปัจจัยที่ยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงานได้ และในขณะที่ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอเป็นปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน ซึ่งมีผลกระทบต่อการแรงจูงใจในการทำงานและความมั่นคงในชีวิตระยะยาว

2. จากผลการศึกษาความปลอดภัยในการทำงานในภาพรวมและรายด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการปกป้องคุ้มครอง และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีความเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ ซึ่งเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเรื่องความปลอดภัยในองค์กร ไม่ว่าจะเป็นป้ายแสดงสัญลักษณ์ให้เห็นได้ชัดเจนในพื้นที่อันตราย นโยบายด้านความปลอดภัยขององค์กร กฎระเบียบ มาตรการเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยให้กับบุคลากรในที่ทำงาน การจัดอบรมด้านความปลอดภัยให้กับบุคลากร ตลอดจนการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานและการปรับสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม ซึ่งกลุ่มอาชีพเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ได้มีการพัฒนาคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งมีรายละเอียดให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาสิ่งคุกคามทางสุขภาพที่พบได้บ่อย และแนวทางการป้องกันและควบคุมอันตราย รวมทั้งได้กำหนดข้อเสนอแนะในการตรวจสอบสุขภาพ ซึ่งแยกตามแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล ได้แก่ หน่วยจ่ายกลาง หน่วยงานรังสีวิทยา หน่วยงานโภชนาการ หน่วยงานซักฟอก หน่วยงานซ่อมบำรุง หน่วยงานพยาธิวิทยา จุดคัดกรองหน่วยงานผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วย หน่วยงานทันตกรรม ห้องผ่าตัด ห้องผสมยาเคมีบำบัด งานยานพาหนะ รวมทั้งมีประกาศโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 เรื่องนโยบายด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม 7 ประเด็น ซึ่งมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความ

ปลอดภัยในการทำงานสรุปได้ดังนี้คือ การสนับสนุนให้มีการส่งเสริม ป้องกัน พิ้นฟู เฝ้าระวัง ควบคุมโรค รักษา ตรวจสุขภาพ การจัดหาอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อม การจัดสถานที่ทำงานให้มีความปลอดภัย ตลอดจนการ พหิเทศสิทธิ์แก่บุคลากรและผู้รับบริการและผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย และมีประกาศโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 เรื่องนโยบายด้าน สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย ประกอบด้วย การจัดระบบด้านโครงสร้างอาคาร สถานที่ให้น่าอยู่ น่าทำงานและมีสิ่งแวดล้อมที่ ปลอดภัย การจัดระบบการบริหารจัดการวัสดุของ เสียอันตราย จัดทำแผนป้องกันอัคคีภัยและภาวะ ฉุกเฉินต่างๆ ให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานและการ ซ่อมแผนเป็นประจำทุกปี ด้านเครื่องมือและระบบ สาธารณูปโภค ประกอบด้วย การจัดระบบการ บริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ ให้เพียงพอ พร้อมใช้ และปลอดภัย การพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ การแพทย์ หาแหล่งสำรองและทดสอบความพร้อม ใช้ของระบบสาธารณูปโภคให้เหมาะสม เพียงพอ และปลอดภัย ด้านอาชีวอนามัยและระบบบำบัด น้ำเสีย ประกอบด้วย การส่งเสริม สนับสนุนให้การ ดูแลสุขภาพของบุคลากรให้มีสุขภาพดีและ ปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน ดูแลสิ่งแวดล้อมใน โรงพยาบาลภายใต้โครงการ GREEN & CLEAN Hospital การจัดการของเสียอย่างเป็นระบบและ ได้มาตรฐาน การสร้างความตระหนักในการพิทักษ์ สิ่งแวดล้อมร่วมกับประชาชนและชุมชนใกล้เคียง และด้านการสื่อสาร ประกอบด้วย การตรวจสอบ บำรุงรักษาเครื่องมือสื่อสาร ส่งเสริม สนับสนุนให้ การสื่อสาร เผยแพร่ข้อมูลความรู้ และการฝึกอบรม ด้านการจัดการความเสี่ยง เพื่อให้สิ่งแวดล้อมมี ความปลอดภัย ป้องกันการเกิดความเสี่ยงจากการ ทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความเอาใจใส่ดูแล บุคลากรของโรงพยาบาลและมีการแสดงออกให้

เห็นอย่างเป็นรูปธรรมให้บุคลากรรับรู้และปฏิบัติ ตามจึงส่งผลให้คะแนนในด้านนี้อยู่ในระดับที่สูง¹²

สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านการ ป้องกัน แต่เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่ามีความเฉลี่ยอยู่ ในระดับมากทุกข้อ ซึ่งเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ การได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี การสำรวจหา จุดอันตรายของโรงพยาบาล การบำรุงรักษาและ การจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน รวมทั้งการวิเคราะห์สาเหตุและหาแนวทางการ แก้ไขเพื่อแก้ปัญหาและป้องกันความผิดพลาดใน การทำงานในกรณีที่มีเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อ ความไม่ปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งประเด็นนี้มีความสอดคล้องกับการปกป้องสุขภาพ ความ ปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากร ที่ปรากฏในรายงานขององค์กรอนามัยโลก ที่ระบุว่า การปกป้องสุขภาพ ความปลอดภัยและความ เป็นอยู่ที่ดีของบุคลากรจะสามารถป้องกันโรคและ การบาดเจ็บที่เกิดจากการทำงานและใน ขณะเดียวกันก็เป็นการปรับปรุงคุณภาพและความ ปลอดภัยในการดูแลทรัพยากรมนุษย์เพื่อความ ยั่งยืนทั้งทางด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม¹³

3. คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ กับเพศ ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์กับเพศ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ลักษณะทางเพศนั้นอาจมีความเชื่อมโยงกับบทบาท หน้าที่ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ตลอดจนภาระความ รับผิดชอบของบุคคลทั้งในการทำงานและ ชีวิตประจำวันที่ไม่ใช่ช่วงเวลาการทำงาน จึงเป็น ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากร นอกจากนั้นแล้วบริบทของโครงสร้าง การทำงานในโรงพยาบาลที่ยังคงมีการแบ่งแยก ลักษณะงานตามเพศอยู่บ้าง เช่น บุคลากรเพศหญิง มักอยู่ในตำแหน่งที่ต้องดูแลผู้ป่วยโดยตรงและใช้ เวลาปฏิบัติงานเป็นกะ ในขณะที่ยังต้องรับผิดชอบ ภาระงานบ้านและครอบครัวควบคู่กันไป ซึ่งอาจ ส่งผลต่อความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับ ชีวิตส่วนตัว อันเป็นองค์ประกอบสำคัญของ คุณภาพชีวิตการทำงาน ผลการศึกษานี้สอดคล้อง

กับการศึกษาของกรองกาญจน์ บริบูรณ์ และกรแก้ว ธีรพงษ์สวัสดิ์¹⁴ ที่ศึกษาปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งพบว่าปัจจัยด้านเพศมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีแนวโน้มเผชิญความเสี่ยงจากการทำงานในลักษณะที่แตกต่างจากเพศชาย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมได้เช่นกัน¹⁴

นอกจากนั้นมิงงานวิจัยของ Carrillo-García และคณะ¹⁵ ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพบหลักฐานที่ชัดเจนว่าบุคลากรเพศหญิงในวิชาชีพสาธารณสุขเกือบทุกสาขามีมากกว่าเพศชาย มีระดับความพึงพอใจในงานโดยรวมสูงกว่าเพศชาย ซึ่งผู้วิจัยอธิบายว่าอาจเกี่ยวข้องกับรูปแบบการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและความคาดหวังต่อบทบาทงานที่แตกต่างกันระหว่างเพศ ในขณะที่การศึกษาของ Lekka และคณะ¹⁶ ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลในการรับส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 ประเทศกรีซ กลับพบว่าเพศชายมีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายและจิตใจสูงกว่าเพศหญิง ซึ่งสะท้อนว่าภาระด้านจิตใจและร่างกายจากสถานการณ์วิกฤตอาจส่งผลกระทบต่อเพศหญิงมากกว่า

อย่างไรก็ตามเห็นได้ว่าทิศทางการความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับคุณภาพชีวิตการทำงานในงานวิจัยที่ผ่านมา ยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนว่าเพศใดมีคุณภาพชีวิตมากกว่า แต่งานวิจัยชี้ให้เห็นว่า เพศเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ไม่ว่าจะในทิศทางใดก็ตาม ซึ่งอาจเกิดจากความแตกต่างของบทบาททางสังคม ภาระงานที่ได้รับมอบหมาย ระดับความเครียดจากการปฏิบัติงาน และความคาดหวังทางวัฒนธรรมที่มีต่อบุคลากรแต่ละเพศ ผลการศึกษานี้จึงเป็นข้อมูลสำคัญที่ผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถนำไปใช้ในการออกแบบนโยบายด้านทรัพยากรบุคคลที่

คำนึงถึงความแตกต่างทางเพศ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม

4. คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในการทำงาน ของบุคลากรในโรงพยาบาลนั้น สามารถอธิบายได้ว่าความปลอดภัยในการทำงานเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่ตรงกับแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของ Walton⁴ ในมิติ "สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ" (Safe and Healthy Working Conditions) ซึ่ง ถือเป็น องค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อการรับรู้คุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากร กล่าวคือเมื่อบุคลากรรับรู้ว่าคุณภาพแวดล้อมการทำงานของตนมีความปลอดภัย ปราศจากความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยจากการทำงาน ย่อมส่งผลให้เกิดความรู้สึกมั่นคง ลดความวิตกกังวล และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของโรงพยาบาลซึ่งบุคลากรต้องเผชิญกับความเสี่ยงหลากหลายด้าน ทั้งความเสี่ยงทางชีวภาพจากการสัมผัสเชื้อโรค ความเสี่ยงทางเคมีจากสารเคมีและยา ความเสี่ยงทางกายภาพและการยศาสตร์จากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ตลอดจนความเสี่ยงทางจิตสังคมจากภาระงานและความเครียด

ผลการศึกษาที่มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ กรองกาญจน์ บริบูรณ์ และกรแก้ว ธีรพงษ์สวัสดิ์¹⁴ ที่ศึกษาปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งพบว่าพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานและการสัมผัสสิ่งคุกคามจากการทำงานมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สะท้อนให้เห็นว่าเมื่อบุคลากรมีพฤติกรรมความปลอดภัยที่เหมาะสมและสภาพแวดล้อมการทำงานมีความปลอดภัย จะ

ช่วยลดปัญหาสุขภาพจากการทำงาน ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่เชื่อมโยงไปสู่การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้นได้ นอกจากนี้งานวิจัยของ วิรัช สงวนวงศ์วาน และ ญัฐนิชา ปิยะปัญญา¹⁷ ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของ Walton ก็พบว่าสภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพเป็นหนึ่งในมิติที่บุคลากรให้คะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ซึ่งชี้ให้เห็นว่าความปลอดภัยในการทำงานเป็นองค์ประกอบเชิงบวกที่บุคลากรทางการแพทย์ให้ความสำคัญไม่น้อยไปกว่าองค์ประกอบด้านอื่น เช่น ค่าตอบแทนหรือความก้าวหน้าในอาชีพ

นอกจากนั้นแล้ว ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Liang และคณะ¹⁸ ที่ศึกษาความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างระหว่างการทุ่มเทเกินพอดี ความไม่สมดุลระหว่างความพยายามกับผลตอบแทน บรรยากาศความปลอดภัย ภาระด้านอารมณ์ และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาล ผลการศึกษพบว่าบรรยากาศความปลอดภัย (safety climate) มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับสูง ($\beta = 0.72, p < 0.001$) ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดโมเดลการวิจัย และสามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตการทำงานได้ถึงร้อยละ 72 ผลการศึกษาดังกล่าวยืนยันได้อย่างชัดเจนว่าความปลอดภัยในการทำงานเป็นปัจจัยเชิงบวกที่สำคัญยิ่งต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาล

สามารถกล่าวได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสุขภาวะ ความมั่นคง และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เป็นองค์ประกอบหลักที่มีความเชื่อมโยงกับความปลอดภัยในการทำงานทั้งเชิงกายภาพและจิตสังคม เนื่องจากถ้าองค์กรมีนโยบายที่ชัดเจนและมีสภาพแวดล้อมที่เน้นในเรื่องความ

ปลอดภัยย่อมส่งผลให้การรับรู้เรื่องคุณภาพชีวิตดียิ่งขึ้นทั้งในด้านความสมดุลในชีวิตและงาน และความมั่นคง¹⁹

สรุปได้ว่าผลการศึกษานี้ได้ยืนยันถึงองค์ความรู้ที่มีมาอย่างต่อเนื่องทั้งในและบริบทของประเทศไทยและบริบทต่างประเทศว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นพิจารณาในมุมของการรับรู้บรรยากาศความปลอดภัยในองค์กร (safety climate) หรือพฤติกรรมความปลอดภัยส่วนบุคคล ผลการศึกษานี้สามารถนำไปพัฒนานโยบายที่สำคัญสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล กล่าวคือ การลงทุนในระบบบริหารจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เพียงพอ การฝึกอบรมด้านความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กร ไม่เพียงแต่จะช่วยลดอุบัติเหตุการบาดเจ็บและเจ็บป่วยจากการทำงานเท่านั้น แต่ยังเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร ซึ่งจะส่งผลต่อเนื่องไปสู่ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลกับประชาชนในภาพรวมต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีการปรับปรุงเกี่ยวกับการจัดลักษณะงานให้มีความเหมาะสมกับบุคลากร โดยใช้หลักการ ergonomics และการจัดสรรงานตามสมรรถนะ
2. ควรพัฒนากิจกรรมเสริมสร้างบรรยากาศความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อรักษาจุดแข็งที่บุคลากรให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่อง
3. ผู้บริหารองค์กรในระดับต่างๆ ควรหาช่องทางในการพัฒนาระบบค่าตอบแทนที่เป็นธรรม

และเพียงพอ โดยเชื่อมโยงกับภาระงานและผลลัพธ์ เพื่อแก้ไขจุดอ่อนที่พบ

4. งานประชาสัมพันธ์และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลภาพลักษณ์องค์กรของโรงพยาบาลควรเน้นการสื่อสารที่ให้ความสำคัญกับคุณค่าทางสังคมของงานที่บุคลากรปฏิบัติ และประชาสัมพันธ์ให้บุคคลภายนอกได้รับรู้เพื่อเพิ่มความภาคภูมิใจและแรงจูงใจในกลุ่มบุคลากร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง การจัดการภาระงาน และ

ภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout) กับคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยในการทำงาน

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบรรยากาศทางจิตสังคม (Psychosocial safety climate) ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยในการทำงาน

3. ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืนทั้งในด้านสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิตใจ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยของบุคลากรในโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 288(16), 1987–1993. <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
2. Needleman, J., Buerhaus, P., Pankratz, V. S., Leibson, C. L., Stevens, S. R., & Harris, M. (2011). Nurse staffing and inpatient hospital mortality. *New England Journal of Medicine*, 364(11), 1037–1045. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa1001025>
3. World Health Organization. (2006). The world health report 2006: Working together for health. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/f9e49704-ee93-4ed9-a66e-1f23791ddf89/content>
4. Walton, R. E. (1973). Quality of working life: What is it? *Sloan Management Review*, 15(1), 11–21.
5. Chaiear, N., Seehamoke, C., Krisorn, P., Soonthornvinit, W., Janpho, P., Lerduampattana, S., & Song-Arsa, T. (2019). Occupational health and safety management system: Implementation at the Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 102(Suppl. 1), S65–S68.
6. กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17. (2568). คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพในการทำงาน. โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17.
7. Krejcie, R.V., & Morgan, D.W., (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*.
8. Best J. W.(1981), *Research in Education*, 4th Edition , New Delhi, Prentice Hall Of India Pvt. Ltd.
9. Nanjundeswaraswamy, T. S., & Sandhya, M. N. (2016). Quality of work life components: A literature review. *International Journal of Indian Psychology*, 4(1), 12–36. <https://doi.org/10.25215/0401.042>
10. Herzberg, F. (1966). *Work and the nature of man*. World Publishing Company.
11. Banger, R. J., & Devaraju, D. (2023). A study on quality of work life key elements & its implications. *International Journal for Research Trends and Innovation*, 8(6), 448–453. <https://www.ijrti.org>
12. โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17. (2568, 3 พฤศจิกายน). ประกาศโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 เรื่อง นโยบายด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม.
13. World Health Organization. (2022, December 31). Occupational health: Health workers. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>

14. กรองกาญจน์ บริบูรณ์ และกรแก้ว ธีรพงษ์สวัสดิ์. (2564). ปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลขอนแก่น. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. 19. พัชรพงศ์ ไพรัตน์. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ Gen Y กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา].
15. Lekka, D., Orlandou, K., Roubi, A., Darahani, D., Mpoulougari, S., Anagnosti, F., Baras, S., Tsaraklis, A., & Stalikas, A. (2021). The effect of personality traits on the quality of life of health professionals in COVID-19 reference hospital. *Cureus*, 13(9), Article e17897. <https://doi.org/10.7759/cureus.17897>
16. Carrillo-García, C., Solano-Ruiz, M. D. C., Martínez-Roche, M. E., & Gómez-García, C. I. (2013). Job satisfaction among health care workers: The role of gender and age. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(6), 1314–1320. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3224.2369>
17. วิรัช สงวนวงศ์วาน และณัฐนิชา ปิยะปัญญา. (2562). คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการเซาธ์อีสท์บางกอก (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์), 3(2), 77–90.
18. Liang, H. Y., Tseng, T. Y., Dai, H. D., Chuang, J. Y., & Yu, S. (2023). The relationships among overcommitment, effort-reward imbalance, safety climate, emotional labour and quality of working life for hospital nurses: A structural equation modeling. *BMC Nursing*, 22, Article 204. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01355-0>