เครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานที่ใช้ในบริบทคนทำงานไทย: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบแบบมีขอบเขต

Tools for Assessment of the Quality of Work Life in Thai Workforce Context: A Scoping Review

วันเพ็ญ ทรงคำ, Ph.D.[1]* วิจิตร ศรีสุพรรณ, Ph.D.[2] วีระพร ศุทธากรณ์, Ph.D.[3]
Wanpen Songkham, Ph.D., Wichit Srisupan, Ph.D., Weeraporn Suthakorn, Ph.D.

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ลักษณะของเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานที่ใช้ในบริบทคนทำงานไทยในรอบ 10 ปี บทความวิจัยทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่สืบค้นได้จากฐานข้อมูล ThaiJo, PubMed, CINAHL, ProQuest Health and Medical complete และ Science direct ระหว่างปี พ.ศ. 2550-2559 คัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดและสกัดข้อมูลโดยผู้เขียนสองคนแยกกัน แล้วนำมาวิเคราะห์แนวคิดที่ใช้ในการพัฒนา มิติในการวัด การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และผลลัพธ์ที่ได้จากการใช้เครื่องมือ ผลการทบทวนพบว่า จากบทความวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานในบริบทคนทำงานไทยที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูลของไทย และฐานข้อมูลต่างประเทศ จำนวน 1,105 บทความ มีเพียง 27 บทความที่สามารถนำมาสกัดข้อมูลเพื่อทำการทบทวนวรรณกรรม ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (ร้อยละ 85.2) ศึกษาในกลุ่มบุคลากรสุขภาพมากที่สุด (ร้อยละ 51.9) แนวคิดที่ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาเครื่องมือมากที่สุด ได้แก่ แนวคิดของวอลตัน (ร้อยละ 74) แต่พบว่ามีความแตกต่างกันในประเด็นมิติในการวัด ได้แก่ การเลือกองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานและจำนวนข้อคำถาม การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือมีการตรวจสอบทั้งความตรงและความเชื่อมั่น แต่พบว่ากระบวนการตรวจสอบคุณภาพส่วนใหญ่ยังไม่ชัดเจน ผลจากการศึกษาครั้งนี้ให้ข้อเสนอแนะว่านักวิจัยยังคงต้องเลือกหรือพัฒนาเครื่องมือที่เหมาะสมเพิ่มขึ้นในการประเมินคุณภาพชีวิตการทำงาน

คำสำคัญ: เครื่องมือวิจัย คุณภาพชีวิตการทำงาน การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

Abstract

The purpose of this study was to gather and analyze characteristics of the research instruments that have been used to assess the quality of working life within the Thai workforce context in the past decade. A database search was performed in ThaiJo, PubMed, CINAHL, ProQuest Health and Medical complete and Science direct from 2007 to 2015. Studies both in Thai and English languages were recruited and extracted based on the inclusion criteria. Two reviewers independently performed the final selection. Concepts used in developing the tools, dimensions of measurement, tool quality characteristics, and results yield were analyzed. There were 1,105 research articles on quality of working life in the Thai workforce context that have been published in Thai and international databases. Only 27 articles were eligible and used for this scoping review. Most of them were descriptive studies (85.2%). About one half focused on health care workers (51.9%). The most used concept in tool development was Walton's

[1] อาจารย์ประจำ [2] ศาสตราจารย์เกียรติคุณ และ [3] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
* ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) email: wanpen.song@cmu.ac.th

(74%). However, the difference within each study was the dimensions of measurement including number of dimensions and items. Although most of the instruments had been tested for both validity and reliability, the process of instrument testing was not clearly stated. The findings of this study suggest that the researchers would have to further select or develop suitable instrument to measure quality of work life.

Keywords: Research instrument, quality of working life, scoping review

ความสำคัญของปัญหา

หนึ่งในเป้าหมายสำคัญของงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยคือคนทำงานมีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ด้วยเหตุที่คนทำงานถือเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าขององค์กร การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของคนทำงาน จึงมีส่วนสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน ความผูกพันของคนทำงานต่อองค์กร และการมีส่วนร่วมในงาน ซึ่งจะส่งผลดีต่อการขับเคลื่อนองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานจึงเป็นสิ่งที่ผู้บริหารองค์กรหรือผู้ที่ทำงานด้านอาชีวอนามัยเห็นความสำคัญ เนื่องจากผลที่ได้จากการประเมิน จะทำให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรได้ อย่างไรก็ตาม มุมมองเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานนั้นมีหลากหลาย มีทั้งที่ระบุว่าเป็นลักษณะการทำงานที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคล โดยพิจารณาคุณลักษณะแนวทางความเป็นบุคคล สภาพตัวบุคคล หรือสังคมขององค์การที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ (Walton, 1974) หรือเป็นการจัดการทรัพยากรในองค์กร ด้วยการนำมาปรับปรุงและพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลต่อองค์กร ซึ่งจะก่อให้เกิดผลต่อรายได้และความมั่นคงในงาน นำมาสู่การเกิดความรักและความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ก่อให้เกิดความผูกพันและให้ความร่วมมือเพื่อพัฒนาองค์กรให้เติบโตมั่นคงยิ่งขึ้น (Huse & Cummings, 1985) ด้วยเหตุที่แนวคิดด้านคุณภาพชีวิตการทำงานมีจำนวนมาก และให้ความสำคัญกับบริบทของการทำงานที่แตกต่างกัน จึงทำให้มีการพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานที่หลากหลาย เนื่องจากเครื่องมือวิจัยถือเป็นส่วนสำคัญของงานวิจัย เป็นสิ่งที่ผู้วิจัยจำเป็นต้องใช้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์หาคำตอบหรือเพื่อทดสอบสมมุติฐาน ซึ่งการที่จะรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง จำเป็นต้องเลือกใช้เครื่องมือวัดที่เหมาะสมมีคุณภาพเชื่อถือได้ (Burns & Grove, 2005) การศึกษาที่ผ่านมาพบว่ายังขาดหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการรวบรวมและวิพากษ์เครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานที่ใช้ในบริบทคนทำงานไทยอย่างเป็นระบบ ผลการศึกษาครั้งนี้จะสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยดังกล่าวในประเด็นที่จำเป็นและสำคัญ รวมทั้งยังจะเป็นการช่วยให้นักวิจัยหรือผู้ที่อยู่ในวงการการศึกษาสามารถเลือกใช้เครื่องมือวิจัยได้อย่างเหมาะสม และช่วยให้ได้แนวทางในการพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานที่เหมาะสมกับคนทำงานไทยในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ลักษณะของเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานที่ใช้ในบริบทคนทำงานไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2550-2559

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างมีระบบแบบมีขอบเขต การรวบรวมข้อมูลดำเนินการภายหลังโครงร่างการวิจัยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เอกสารรับรองโครงการวิจัยเลขที่ 049/2017) ตามขั้นตอนของการทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขตของ The Joanna Briggs Institute (2015) โดยกำหนดคำสำคัญในการสืบค้นทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ประกอบด้วย 1) กลุ่มประชากร เช่น คนงาน คนทำงาน แรงงาน วัยแรงงาน 2) แนวคิด เช่น เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพชีวิต คุณภาพชีวิตการทำงาน และ 3) บริบท เช่น ไทย ประเทศไทย สืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ThaiJo, PubMed, CINAHL, ProQuest Health and Medical complete และ Science direct หลังจากนั้นทำการคัดเลือกงานวิจัย

ตามเกณฑ์ที่กำหนด คือเป็นบทความการวิจัยที่ศึกษาในประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนทำงาน ศึกษาประเด็นคุณภาพชีวิตการทำงาน มีการนำเสนอเครื่องมือในการวิจัย และตีพิมพ์ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 ถึง 2559 (ค.ศ. 2007 ถึง 2016)

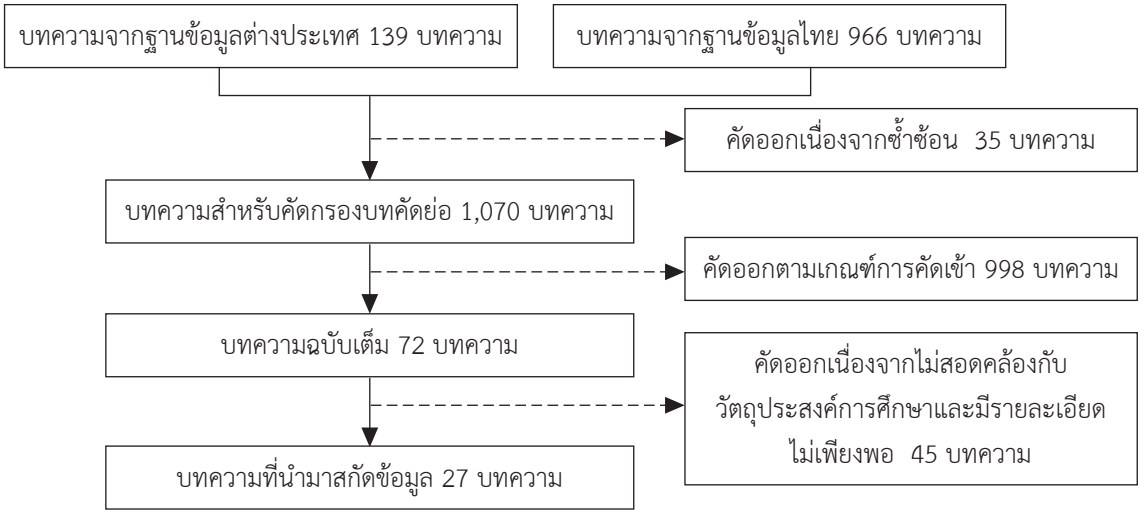
การสกัดข้อมูล (data extraction) ทำโดยผู้วิจัย จำนวน 2 คน แยกกันอ่านบทความวิจัยที่สืบค้นได้โดยดูจากรายชื่อเรื่อง บทคัดย่อ แล้วทำการคัดเลือกลงแบบคัดกรองงานวิจัยตามเกณฑ์ที่ผู้เขียนพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย ผู้ทำวิจัย ชื่อวารสาร ปีที่พิมพ์เผยแพร่ รูปแบบงานวิจัย กลุ่มตัวอย่าง แนวคิดที่ใช้ในการพัฒนา มิติในการวัด การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และผลลัพธ์ที่ได้จากการใช้เครื่องมือ เมื่อมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน มีการปรึกษากันเพื่อหาข้อสรุปร่วม เมื่อไม่สามารถตกลงกันได้ มีการจัดให้ผู้เขียนคนที่สามร่วมลงมติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสรุปรายงานวิจัยมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้โดยละเอียด โดยข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเครื่องมือวิจัยที่ได้จากการวิเคราะห์สังเคราะห์จะจัดกลุ่มเป็นหมวดหมู่ และนำเสนอโดยใช้การสรุปความ

ผลการศึกษา

ข้อค้นพบจากการวิจัยระบุว่ามีบทความวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานในบริบทคนทำงานไทยที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูลไทยและต่างประเทศ จำนวน 1,105 บทความ และขั้นตอนท้ายสุดได้บทความวิจัยจำนวนทั้งหมด 27 บทความ รายละเอียดดังในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ขั้นตอนการคัดเลือกบทความวิจัย

จากทั้งหมด 27 บทความ พบว่าเป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา 23 บทความ (ร้อยละ 85.2) วิจัยเชิงพยากรณ์ 3 บทความ (ร้อยละ 11.1) และวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือ 1 บทความ (ร้อยละ 3.7) เป็นการศึกษาในกลุ่มบุคลากรสุขภาพ 14 บทความ (ร้อยละ 51.9) ในกลุ่มนี้ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลมาก 10 บทความ (ร้อยละ 71.4) และขนาดของกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 41-448 คน

คุณลักษณะของเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานที่ใช้ในบริบทคนทำงานไทย:

แนวคิด

แนวคิดสำคัญที่ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาเครื่องมือมากที่สุด ได้แก่ แนวคิดของ Walton (1973, 1974, 1975) จำนวน 20 บทความ (ร้อยละ 74) รองลงมา ได้แก่ แนวคิดของ Huse and Cummings (1985) และแนวคิดของ Van Laar, Edwards, and Easton (2007) จำนวน 2 บทความเท่ากัน (ร้อยละ 7.4) ส่วนบทความที่เหลือ ใช้แนวคิดของ Sirgy, Efraty, Siegel, and Lee (2001) หรือผสมผสานกันหลายแนวคิด

มิติในการวัด

เครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานที่ใช้ในประเทศไทยส่วนใหญ่พบว่ามีความแตกต่างกันในประเด็นมิติในการวัด ได้แก่ การเลือกองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานและจำนวนข้อคำถาม โดยประเด็นการเลือกองค์ประกอบนั้นมีทั้งแบบที่เลือกองค์ประกอบคุณภาพชีวิตทั้ง 8 ด้านมาใช้ในการประเมินทั้งหมดหรือเลือกเพียงบางด้านที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา สำหรับบทความที่เลือกใช้องค์ประกอบทั้ง 8 ด้านมีการระบุจำนวนข้อคำถามไม่เท่ากัน อยู่ระหว่าง 26-47 ข้อ ทั้งยังพบว่าเครื่องมือที่นำมาใช้ในการประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานมีข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นแบบมาตรประมาณค่าทั้งหมด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ทุกบทความระบุมีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งมีทั้งที่ไม่ระบุจำนวน และที่ระบุจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิระหว่าง 3-9 คน การนำเสนอค่าความตรง มีทั้งที่ระบุว่าได้ทำแต่ไม่นำเสนอค่า และระบุค่าอย่างชัดเจน ค่าความตรงที่นำเสนอมีทั้งแบบที่เป็นค่า Item Objective Congruence (IOC) และค่า Content Validity Index (CVI) มีเพียง 2 บทความที่ระบุว่ามีการหาความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) และ 1 บทความที่ใช้เทคนิคการแปลย้อนกลับจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย ทั้งนี้มีการระบุค่า IOC ที่ได้มากกว่า .5 และค่า CVI อยู่ระหว่าง .94-.97

ทุกบทความวิจัยมีการทดสอบความเชื่อมั่นโดยการนำเครื่องมือไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 28-100 คน หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง .71-.99

ผลลัพธ์ที่ได้จากการใช้เครื่องมือ

บทความที่ใช้เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Walton ส่วนใหญ่มีการนำเสนอผลลัพธ์เป็นค่าเฉลี่ย โดยค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของคนทำงานไทยอยู่ระหว่าง 2.82-3.68 (range = 1-5) และแบ่งคุณภาพชีวิตการทำงานเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด หรือ ดีอย่างยิ่ง ดี ปานกลาง ไม่ดี และไม่ดีอย่างยิ่ง และบางบทความแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ ทั้งยังพบว่ามีการจัดช่วงคะแนนในแต่ละระดับแตกต่างกันด้วย สำหรับบทความที่ใช้เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Huse and Cummings นำเสนอเฉพาะที่เป็นระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งไม่แสดงให้เห็นว่าแบ่งเป็นกี่ระดับ ส่วนบทความที่ใช้เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Sirgy et al. ไม่ได้นำเสนอเป็นค่าเฉลี่ย แต่แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่ม lower-order และ higher-order ในขณะที่บทความที่ใช้เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Van Laar et al. ระบุค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานเท่ากับ 115.16 (range = 34-170) รายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานที่ใช้ในบริบทคนทำงานไทย

Author(s) (Year)	Concept used	Subscale/ item	Sample (number)	Validity	Reliability	Mean (SD)/ level
Boonrod (2009)	Walton (1974)	8/ n/a	Nurses (221)	Yes	.97	3.412 (0.459) / moderate
Diawatanawiwat (2010)	Sirgy et al., (2001) and Walton (1974)	7/ 36	Dentists (272)	Yes	.92	n/a / 3 level (high, moderate, low) presented as frequency and percentage
Koonmee et al. (2010)	Sirgy et al. (2001)	7/ n/a	Human Resource Managers (164)	Back-translation	.80	n/a / 2 aspect (lower-order QWL & higher-order QWL) presented only correlation between QWL and other variables

ตารางที่ 1 (ต่อ)

Author(s) (Year)	Concept used	Subscale/ item	Sample (number)	Validity	Reliability	Mean (SD)/ level
Luevipasakul & Chinatangkul (2010)	Huse & Cummings (1985)	8/ n/a	Police (386)	Yes (IOC .89-1.00)	.88	3.36 (n/a) / moderate
Osuansri et al. (2011)	Walton (1973)	8/ 32	Female Labors in Factories (448)	Yes (CVI .94)	.94	3.17 (0.56)/ 5 level (very high, high, moderate, low, very low) - moderate
Khunthar et al. (2012)	Walton (1974)	n/a /39	Nurses (212)	Content Validity	.93	3.66 (0.43)/ n/a
Sripong (2012)	Walton (1975)	8/ n/a	Business Employees (329)	Content Validity	.71-.92	n/a/ moderate
Sujijantararat et al. (2012)	Walton (1974)	n/a / 39	Nurse Educators (390)	Content Validity	.96	3.58 (0.56) /5 level (very high, high, moderate, low, very low) - high
Boonsawat & Intarak (2013)	Walton (1974)	8/ n/a	Educator of Faculty of Medicine (89)	IOC	.97	3.54 (0.92) /5 level - high
Chaimay et al. (2013)	Walton (1975)	8/ 47	Health Personnel (300)	Content Validity	.92	3.60 (n/a)/ 5 level - moderate
Eksuweeraphong & Sriwong (2013)	Walton (1973)	8/ 29	Pharmacists (387)	Content Validity	.909	3.51 (0.40)/ 3 level (high, moderate, low) - moderate
Juntrawong et al. (2013)	Huse & Cummings (1985)	8/ 44	Supporting Staffs (201)	Content Validity	.812	n/a/ high
Inthajak & Jadesadalug (2013)	Walton (1974)	5/ 20	Company Employees (144)	Yes (IOC >.5, Construct Validity 0.68-0.89)	.919-.94	3.49 (0.52)/ 5 level (very high, high, moderate, low, very low) - moderate
Insuwan (2014)	Walton (1973)	8/33	Nurses (41)	Content Validity	.95	3.56 (0.36) /5 level - moderate
Petchtang et al. (2014)	Walton (1974)	8/ 26	Nurses (339)	Content Validity	.92	2.82 (0.23) /moderate
Pankaew (2014)	Huse & Cummings (1985) และ Walton (1974)	8/ 32	Company Employee (325)	Content Validity, Item-total correlation	.886	n/a/ presented only association between QWL and other variables

ตารางที่ 1 (ต่อ)

Author(s) (Year)	Concept used	Subscale/ item	Sample (number)	Validity	Reliability	Mean (SD)/ level
Sirisawasd et al. (2014)	Van Laar et al. (2007)	7/ 34	Nurses (374)	Yes (.97)	.925	n/a/ presented only validity and reliability of QWL instrument
Chouwajaroen et al. (2015)	Walton (1974)	8/ 41	Nurses (198)	Content Validity	.95	3.34 (0.46) /moderate
Chootiraka (2015)	Walton (1973)	8/ n/a	Nurses (128)	Content Validity	.976	3.49 (0.78)/ 3 level (high, moderate, low) - moderate
Jaiman & Rattananon (2015)	Walton (1974)	8/ n/a	Nurses (170)	IOC รวม .96	.93	3.34 (0.38)/ moderate
Kruasuwan & Rattanasiraprapha (2015)	Walton (1975)	8/ n/a	Teachers (194)	IOC .6-1.0	.995	3.68 (0.51)/ 5 level - high
Maojaeng & Rachatapibhun phob (2015)	Walton (1973)	8/ 32	Government Officers (180)	Content Validity (IOC .98)	.927	3.36 (n/a)/ 5 level - moderate
Sitthiwarongchai & Phasunon (2015)	Walton (1973, 1974)	5/ 40	Bus Drivers (348)	Yes (IOC> .5)	.92	3.47-3.76 (n/a)
Turner et al. (2015)	Walton (1974)	8/ 39	Nurse instructors (203)	Content Validity	.96	3.67 (0.53)/ high
Omsinsomboon (2016)	Walton (1975)	8/ 32	Soldiers (119)	Content Validity	.94	4.08 (0.33) /5 level (very high, high, moderate, low, very low) - high
Ruangrit et al. (2016)	Eastib &Van Laar (2012)	n/a / 23	Dental Health Officers (211)	Content Validity	.874	81.2 (9.7)/ 3 level (high, moderate, low) - moderate
Supso et al. (2016)	Walton (1974)	8/ n/a	Employees of Local Administration Organization (194)	Yes (IOC> .5)	.94	n/a / moderate

Remark n/a = not available

อภิปรายผล

การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา พบว่ามีการศึกษาในหลายกลุ่มอาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่พบในการศึกษาส่วนใหญ่คือบุคลากรสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาล อาจเนื่องจากในช่วงที่ผ่านมาวิชาชีพพยาบาลเกิดภาวะวิกฤตในเรื่องกำลังคน จึงจำเป็นต้องแสวงหาวิธีการที่จะธำรงคนทำงานไว้ในวิชาชีพให้มากและนานที่สุด ด้วยเหตุที่คุณภาพชีวิตการทำงานมีส่วนสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานและการลาออกของคนทำงาน ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยในช่วงที่ผ่านมา ซึ่งพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน สวัสดิการที่ได้รับ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และความผูกพันต่อองค์การสามารถร่วมอภิปรายความต้องการอยู่ในงานของพยาบาลในระยะ 1 ปี ข้างหน้าได้ถึงร้อยละ 25.2 (Khunthar, et al., 2012) และพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความต้องการออกจากงานของพยาบาล (Sujijantararat et al., 2012)

แนวคิดสำคัญที่ได้รับการยอมรับและนำมาใช้ในการวิจัยในวงกว้างมากที่สุดคือ แนวคิดของ Walton รองลงมาเป็นแนวคิดของ Huse and Cummings และแนวคิดของ Van Laar et al. สอดคล้องกับการศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (Kongyoo & Oumtanee, 2015) อาจเพราะแนวคิดของ Walton มุ่งศึกษาลักษณะการทำงานที่ตอบสนองต่อความต้องการและความปรารถนาของบุคคล โดยที่สังคมขององค์การมีส่วนสำคัญที่จะทำให้งานประสบความสำเร็จ ซึ่งจะนำไปสู่ความมั่นคงในหน้าที่การงาน ก่อเกิดเป็นความผูกพันและให้ความร่วมมือเพื่อพัฒนาองค์กรให้เติบโตมั่นคงยิ่งขึ้น ทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Huse and Cummings ดังจะเห็นได้จากองค์ประกอบ 8 ด้านของคุณภาพชีวิตการทำงานของทั้งสองแนวคิด ซึ่งแทบจะไม่มีความแตกต่างกัน (Ungsriwong, 2016) ในขณะที่คุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของ Van Laar et al. เริ่มต้นจากการพัฒนาแบบประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานขึ้นในปี ค.ศ. 2007 มีการวิเคราะห์องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานใหม่ โดยหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญได้แก่ ความผูกพันของพนักงานต่อองค์กร (employee engagement) ซึ่ง Cummings and Worley (2009) ให้การสนับสนุน และระบุว่า “ความผูกพันของพนักงานต่อองค์กร” เป็นสิ่งที่นักวิชาการควรให้ความสนใจ เพราะให้ความหมายในเชิงบวกและมีความเป็นรูปธรรมมากกว่า “คุณภาพชีวิตการทำงาน” ซึ่งใช้กันมานานกว่า 70 ปี

สำหรับคุณลักษณะของเครื่องมือเมื่อมองในด้านมิติของการวัด แม้ว่าแนวคิดของ Walton จะถูกนำมาใช้ในการพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานมากที่สุด แต่พบว่ามีความแตกต่างกันในประเด็นการเลือกองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานและจำนวนข้อคำถาม ซึ่งสอดคล้องกับหลักการพัฒนาเครื่องมือ ที่มีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องพัฒนาให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์และลักษณะสิ่งที่ต้องการจะวัด หมายความว่าจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยนั้นด้วย ดังนั้น การสร้างเครื่องมือให้มีคุณภาพ จึงไม่สามารถกำหนดเป็นมาตรฐานตายตัวได้ เพราะสถานการณ์หรือกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยสนใจอาจมีการเปลี่ยนแปลงหรือมีความแตกต่าง เครื่องมือที่ดีจึงควรสามารถเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงใหม่ได้เสมอไม่มีที่สิ้นสุด (Saengloetuthai, 2015) อย่างไรก็ตาม พบว่าบทความส่วนใหญ่มักไม่ระบุการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงเครื่องมือวิจัย โดยเฉพาะจำนวนข้อคำถามในการวัดว่าทำไมจึงลดลงหรือเพิ่มขึ้นต่างไปจากเครื่องมือต้นฉบับ

ทุกบทความมีการนำเสนอการตรวจสอบความตรง (validity) และความเชื่อมั่น (reliability) ของเครื่องมือแบบประเมินที่ถือว่ามีความตรงตามเนื้อหาในระดับดี สามารถนำไปวัดผลได้ จะต้องมีค่า IOC เกินกว่า 0.5 เป็นต้นไป (Ongiem & Vichitvejpaisal, 2017) สำหรับค่า CVI ในบทความส่วนใหญ่ไม่ได้ระบุชัดเจนว่าเป็น I-CVI (item-level content validity index) หรือ S-CVI (scale-level content validity index) โดยเฉพาะในการระบุค่า I-CVI ซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่งและควรระบุเป็นช่วงเพื่อให้เห็นความตรงของข้อคำถามแต่ละข้อคำถาม มากกว่าการระบุความตรงทั้งฉบับ (Polit & Beck, 2006) ทุกบทความวิจัยมีการนำเสนอการทดสอบความเชื่อมั่นโดยหาค่า Cronbach’s Alpha coefficients ได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง .71-.99 อาจเพราะลักษณะของแบบประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นแบบ rating scale ซึ่งมีคำตอบในแต่ละข้อคำถามมากกว่า 2 ตัวเลือกขึ้นไป การนำเสนอด้วยค่าความเชื่อมั่นนี้จึงเหมาะสม

(Kimberlin & Winterstein, 2008) และเมื่อพิจารณาผลลัพธ์ที่ได้จากการใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตการทำงาน จะพบว่ามีความแตกต่างกันในแง่ของการแบ่งระดับของการให้คะแนนคุณภาพชีวิตทั้งที่เป็นส่วนของระดับคะแนนและชื่อเรียกของแต่ละระดับ แม้ว่าจะใช้แนวคิดเดียวกัน ลักษณะดังกล่าวทำให้ยากแก่การนำมาอภิปรายเปรียบเทียบในกลุ่มตัวอย่างหรือกลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน แม้กระทั่งในกลุ่มอาชีพเดียวกันก็ยังต้องอภิปรายเปรียบเทียบด้วยความระมัดระวัง

ข้อจำกัดของการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบแบบมีขอบเขตครั้งนี้ ได้แก่ การสืบค้นวรรณกรรมในฐานข้อมูลไทย ซึ่งสืบค้นเฉพาะบทความวิจัยที่อยู่ในฐานข้อมูล ThaiJo เท่านั้น ไม่ได้สืบค้นในฐานข้อมูลอื่น รวมทั้งไม่ได้สืบค้นรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่ไม่ได้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ (grey literature) จึงอาจทำให้มีอคติจากการสืบค้น

โดยสรุป การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบแบบมีขอบเขตในบทความวิจัยที่ตีพิมพ์ทั้งในฐานข้อมูลต่างประเทศและฐานข้อมูลไทย ได้มีส่วนค้นพบองค์ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคุณลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานในบริบทคนทำงานไทย ทั้งในแง่แนวคิดที่ใช้ในการพัฒนา มิติในการวัด การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และผลลัพธ์ที่ได้จากการใช้เครื่องมือ ทั้งยังพบข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับรูปแบบงานวิจัยและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งจะช่วยให้นักวิจัยด้านอาชีวอนามัยหรือผู้ที่สนใจสามารถตัดสินใจเลือกเครื่องมือในการประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานได้ รวมทั้งยังอาจก่อให้เกิดประเด็นการศึกษาวิจัยใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

พยาบาลนักวิจัยควรทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับเครื่องมือวิจัยด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศไทยในประเด็นอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมจะช่วยให้นักวิจัยมองเห็นภาพรวมของคุณลักษณะเครื่องมือที่จะนำไปใช้วัดหรือประเมินตัวแปรที่สนใจได้ชัดเจนขึ้น นอกจากนี้ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลเครื่องมือวิจัยด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศไทย เพื่อเป็นแหล่งในการสืบค้นของนักวิจัยและนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ภายใต้โครงการศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในคนทำงานภาคเหนือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ให้ทุนสนับสนุนการศึกษาครั้งนี้

References

Boonrod, W. (2009). Quality of working life: Perceptions of professional nurses at Phramongkutklao Hospital. *Journal of the Medical Association of Thailand, 92*(Suppl 1), S7-15.

Boonsawat, N., & Intarak, P. (2013). The corporate social responsibility and quality of work life of personnel as perceived by educator of Faculty of Medicine Siriraj Hospital Mahidol University. *Journal of Educational Administration, Silpakorn University, 4*(1), 13-23. [in Thai]

Burns, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research: Conduct, critique, and utilization* (5th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.

Chaimay, B., Simla, W., Khaonuan, B., & Songsiri, P. (2013). Demographic factors of health personnel in three border provinces of southern Thailand that affect work quality of life. *Journal of Public Health, 43*(2), 138-149. [in Thai]

Chootiraka, P. (2015). Image of nurse, quality of work life, joy at work and professional commitment of nurses at Kasemrad hospital, Bangkok and Nonthaburi. *Journal of Graduate Volunteer Centre, 12*(2), 165-202. [in Thai]

Chouwajaroen, P., Pimta, W., & Sattayawong, K. (2015). Quality of working life of nurses in a government hospital. *Journal of Nursing Science & Health, 38*(2), 115-125. [in Thai]

Cummings, T. G., & Worley, C. G. (2009). *Organization development & change* (9th Ed). Canada: Nelson Education.

Diawatanawiwat, T. (2010). Factors affecting dentists' quality of work life in Ministry of Public Health in central region, Thailand. *Journal of Public Health, 40*(2), 205-214. [in Thai]

Eksuweeraphong, U., & Sriwong B. T. (2013). Quality of work life of hospital pharmacists. *The Public Health Journal of Burapha University, 8*(2), 31-45. [in Thai]

Huse, E. F., & Cummings, T. G. (1985). *Organization development and change* (3rd ed.) Minnesota: West Publishing.

Insuwan, P. (2014). Organizational climate and quality of work life of professional nurses in the nursing task group at Sriratana hospital, Si Sa Ket province. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima, 20*(1), 56-66. [in Thai]

Inthajak, N., & Jadesadalug, V. (2013). The quality of work life of employees effecting to the organization development potentiality of Inter Advance Food Company Limited. *Veridian E-Journal, 6*(3), 380-394. [in Thai]

Jaiman, T., & Rattananon, N. (2015). Relationships between organizational climate and quality of working life of professional nurses in community hospitals, Pathumthani province under Public Health Ministry. *EAU Heritage Journal Science and Technolog, 9*(1), 97-108. [in Thai]

Juntrawong, M., Lamsa-art, L., & Jitgaroon, P. (2013). Quality of work life for service staff in Pibulsongkram Rajabhat University and development approach. *Journal of Graduate School, Pibulsongkram Rajabhat University, 7*(1), 111-119. [in Thai]

Khunthar, A., Sujijantararat, R., Thongchareon, V., Namthep, J., & Klayklongjit, S. (2012). Predicting factors of intent to stay among professional nurses in a university hospital. *Journal of Nursing Science, 30*(4), 7-17. [in Thai]

Kimberlin, C. L., & Winterstein, A. G. (2008). Validity and reliability of measurement instruments used in research. *American Journal of Health-System Pharmacy, 65*, 2276-2284.

Kongyoo, S., & Oumtanee, A. (2015). A meta-analysis on antecedent variables of nurses' quality of working life. *Journal of the Royal Thai Army Nurses, 16*(3), 122-131. [in Thai]

Koonmee, K., Singhapakdi, A., Virakul, B., & Lee, D. J. (2010). Ethics institutionalization, quality of work life, and employee job-related outcomes: A survey of human resource managers in Thailand. *Journal of Business Research, 63*, 20-26.

Kruasuwan, B., & Rattanasiraprapha, N. (2015). The organizatonal culture of school and teacher's quality of working life under Nakhonpathom primary educational service area Offfice 1. *Journal of Educational Administration, Silpakorn University, 6*(1), 77-88. [in Thai]

Luevipasakul, S., & Chinatangkul, C. (2010). The quality of work life in Thai police officers. *Silpakorn Educational Research Journal, 1*(2), 232-244. [in Thai]

Maojaeng, S., & Ratchatapibhunphob, P. (2015). Impact factors toward quality of work life of the government officers in Nonthaburi Provincial Administrative Organization. *Phranakhon Rajabhat Research Journal, 10*(2), 165-174. [in Thai]

Omsinsomboon, A. (2016). Relationship between transformational leadership and organization commitment with quality of working life of the military officers in the Army Medical Department. *National Defence Studies Institute Journal, 7*(2), 87-98. [in Thai]

Ongiem, A., & Vichitvejpaisal, P. (2017). Validation of the tests. *Thai Journal of Anesthesiology, 44*(1), 36-42. [in Thai]

Osuansri, N., Junprasert, S., & Srisuriyawet, R. (2011). Factors related to quality of work life among female labors in factories, Nakhonratchasima province. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University, 19*(Supplement 1), 86-99. [in Thai]

Pankaew, P. (2014). Attitudes toward sufficiency economy philosophy, quality of work life, and social and organizational citizenship behaviors of employees in a private company. *Silpakorn University Journal, 34*(2), 1-22. [in Thai]

Pethtang, S., Kaewpan, W., Kalampakorn, S., & Sillabutra, J. (2014). Factors related to quality of work life of nurses working in primary health care units in the central region of Thailand. *Journal of Public Health Nursing, 28*(1), 29-42. [in Thai]

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health, 29*, 489–497.

Ruangrit, S., Benjakul, S., & Sillabutra, J. (2016). Factors predicting the quality of work life among dental health officers in sub - district health promoting hospitals, 5th regional service provider, Ministry Of Public Health. *Veridian E-Journal, Silpakorn University, 9*(3), 1604-1617. [in Thai]

Saengloetuthai, J. (2015). Research instrument. *Graduate Studies Journal, 12*(58), 13-24. [in Thai]

Sirgy, M.J., Efraty, D., Siegel, P., & Lee, D.J. (2001). A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theories. *Social Indicators Research, 55*(3), 241-302.

Sirisawasd, P., Chaiear, N., Johns, N. P., & Khiewyoo, J. (2014). Validation of the Thai version of a work-related quality of life scale in the nursing profession. *Safety and Health at Work, 5*, 80-85.

Sitthiwarongchai, C. & Phasunon, P. (2015). Quality of working life components of bus drivers in Samutsakorn. *Hatyai Journal, 13*(1), 47-62. [in Thai]

Sripong, C. (2012). Quality of work life of business sector's employees in Yala Province. *Parichart Journal, 25*(S3), 11-19. [in Thai]

Sujijantararat, R., Boonrod, W., Thongcharoen, V., Krethong, P., Oumpram, K., Turnner, K., & et al. (2012). Factors predicting intention to leave of nurse educators. *Journal of Nursing Science, 30*(2), 22-34. [in Thai]

Supso, T., Udomkijmongkol, C., & Sawadithaisong, S. (2016). The relationship between quality of work life and organizational commitment of employees of local adminstration organizations in the Phanna Nikhom district area, Sakon Nakhon Province. *Graduate Studies Journal, 13*(62), 105-116. [in Thai]

The Joanna Briggs Institute. (2015). The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews. Retrieved May 16, 2016 from http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf

Turner, K., Thummakul, D., Sukolpuk, M., & Sujijantararat, R. (2015). Quality of working life and related factors of nurse educators at Central Network 1 Nursing Colleges of Praboromarajchanok Institute. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 25*(3), 184-198. [in Thai]

Ungsriwong, J. (2016). A comparative study of quality of work life concepts of Walton, R. and Delamotte, Y. & Takezawa, I. *Nakhon Phanom University Journal, 6*(2), 129-137. [in Thai]

Van Laar, D. V., Edwards, J. A., & Easton, S. (2007). The work-related quality of life scale for healthcare workers. *Journal of Advanced Nursing, 60*(3), 325–333.

Walton, R. E. (1973). Quality of work life: What is it? *Slone Management Review, 15*, 11-21.

Walton, R. E. (1974). Improving quality of work life. *Harvard Business Review, 15*(5), 12-16.

Walton, R. E. (1975). Criteria for quality of working Life. in Davis, L.E., & Cherns, A.B. (Eds). *Quality of working life*. Free Press, New York, 91-104.