

**คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดอุบลราชธานี**

ณัฐนันท์ จันทรสวัสดิ์

**การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี**

พ.ศ. 2549

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี



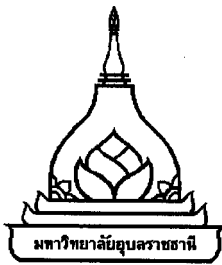
**QUALITY OF WORKLIFE OF NURSES IN COMMUNITY
HOSPITALS, UBON RATCHATHANI PROVINCE**

NATTANAN CHANGSWAT

**AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR DEGREE OF MASTER OF SCIENCE
MAJOR IN HEALTH CARE MANAGEMENT
FACULTY OF PHARMACEUTICAL SCIENCE
UBON RAJATHANEE UNIVERSITY**

YEAR 2006

COPY RIGHT OF UBON RAJATHANEE UNIVERSITY

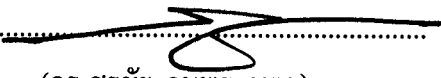
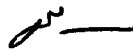
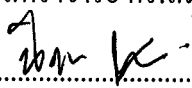


ใบรับรองการค้นคว้าอิสระ
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์

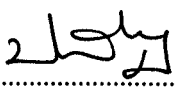
เรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย นางณัฐนันท์ จันทร์สวัสดิ์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

 (ดร.สุรัช จุมพระบุตร)	อาจารย์ที่ปรึกษา
 (รองศาสตราจารย์ ดร.สัมมนา มูลสาร)	กรรมการ
 (นางนิภา ไกรเสวกวิสัย)	กรรมการ
 (รองศาสตราจารย์ ดร.นนิตย์ ชีระวัฒนสุข)	คณบดี

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี รับรองแล้ว


(ศาสตราจารย์ ดร.ประกอบ วิโรจนกูฏ)

อธิการบดี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ปีการศึกษา 2549

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระเล่มนี้ได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความกรุณาจาก ดร.สุรัชย์ จุมพระบุตร อาจารย์ที่ปรึกษาและประธานคณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ รองศาสตราจารย์ ดร.สัมมนา มุลสาร และอาจารย์ อุโลลักษณะ ใจวิระวัฒนา คณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระที่กรุณาให้คำปรึกษารวมถึงข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องการค้นคว้าอิสระเล่มนี้ ทั้งด้านเนื้อหาสาระวิชาการ และการเรียบเรียงให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์ พร้อมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจตลอดระยะเวลาในการทำการค้นคว้าอิสระผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขอขอบคุณทุนอุดหนุนการวิจัยของคณะเภสัชศาสตร์

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ประจำหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีทุกท่านที่ได้มอบความรู้และประสบการณ์อันมีค่าอย่างแก่ศิษย์ตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงเครื่องมือให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณ คุณนิภา ไกรสรเสวก และคุณอุทัย นิปีการสุนทร ผู้ร่วมเป็นที่ปรึกษาตลอดระยะเวลาที่ทำงานวิจัย

ขอขอบคุณกำลังใจที่สำคัญจากคุณพงษ์ธร จันทรสวัสดิ์ เด็กชายพงศรัณฐ์ จันทรสวัสดิ์ และเด็กชายพงศพัฒน์ จันทรสวัสดิ์ ผู้เป็นสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนบิดา มารดาและคุณอรุณี ชำรงค์ประดิษฐ์ พี่สาวผู้เป็นผู้ให้ทุนการศึกษาตลอดหลักสูตรในครั้งนี้ คุณประโยชน์ อันใดที่เกิดจากการค้นคว้าอิสระเล่มนี้ ผู้วิจัยขอบอบแด่บุพการี คณาจารย์ ครอบครัว และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านในงานวิจัยครั้งนี้



(นางณัฐนันท์ จันทรสวัสดิ์)

ผู้วิจัย

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง : คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดอุบลราชธานี
โดย : ณัฐนันท์ จันทร์สวัสดิ์
ชื่อปริญญา : วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา : การบริหารบริการสุขภาพ
ประธานกรรมการที่ปรึกษา : ดร.สุรชัย ชูพระบุตร

ศัพท์สำคัญ : คุณภาพชีวิตการทำงาน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจเก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัย และค้นหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-30 มิถุนายน 2548 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม โดยการสุ่มตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 241 คน ได้รับแบบสอบถามคืนคิดเป็นร้อยละ 99.58

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มประชากรส่วนมากเป็นเพศหญิง (95.0%) สถานภาพสมรส (48.80 %) อายุเฉลี่ย 32 ปี รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 13,611 บาท จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.5 คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.45$, $SD=0.43$) เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) พบว่าปัจจัยทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานโดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ของการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) พบว่าปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมในการทำงาน และการสื่อสารในการทำงาน สามารถทำนายคุณภาพชีวิตในการทำงานได้ร้อยละ 63.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรทำการเพิ่มเติมปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่นอกเหนือจากทฤษฎี Walton เพื่อเพิ่มอำนาจในการทำนายให้สูงขึ้น

ABSTRACT

TITLE : THE QUALITY OF PROFESSIONAL NURSE JOB PERFORMANCE IN
COMMUNITY HOSPITAL, UBON RATCHATHANI

BY : NATTANAN CHANGSWAT

DEGREE : MASTER OF SCIENCE

MAJOR : HEALTH CARE MANAGEMENT

CHAIR : SURACHAI JOOMPRAUTRA, Ph.D.

KEYWORD : QUALITY OF WORK LIFE / PROFESSIONAL NURSE /
COMMUNITY HOSPITAL

This study uses crosssectional survey as a tool to elucidate the relationship of factors from Walton's theory and level of quality of work life in professional nurses working at community hospitals, Ubon Ratchathani province. Study was conducted in randomly selected 241 professional nurses with the return of survey result for 99.58%. The data collecting period was during June 1-30, 2005. Most of participants were female (95.0%), married (48.80%), averaged age 32 years, averaged monthly income 13,611 bahts, and graduate in bachelor degree (97.5%).

From the study, the average quality of work life was in the medium level ($\bar{X}=3.45$, $SD = 0.43$). When correlate the level of quality of work life with factors according to Walton's theory (Job satisfaction, Organizational communication, work behavior, and Organizational context) in pair using Pearson's correlation coefficient, all factors show statistical significant ($P\text{-value} < 0.05$) positive correlation with level of quality of work life. Further investigation with multiple linear regression analysis, Job satisfaction, Work behavior, and Organizational communication can be used to predict the level of quality of work life with the correlation coefficient (r^2) 0.631 ($P\text{-value} < 0.001$) To increase the correlation coefficient, one might combine additional factors beside Walton's in future study.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภาพ	ซ
บทที่	
1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
1.3 สมมติฐานทางการวิจัย	2
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	3
1.5 ข้อตกลงเบื้องต้น	3
1.6 คำจำกัดความในการวิจัย	3
1.7 สถานที่ทำการวิจัย	4
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน	5
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน	8
2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรม การทำงาน บรรยากาศองค์กร และการสื่อสารในองค์กร	10
2.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย	19
3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 รูปแบบการศึกษา	22
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	22

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.3 วิธีการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบสองขั้นตอน	23
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	25
3.5 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	26
3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล	27
3.7 การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล	28
4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	
4.1 คุณลักษณะประชากรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี	30
4.2 คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี	37
4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้าน ความพึงพอใจในการทำงาน ปัจจัยด้านพฤติกรรมในการทำงาน ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรและ ปัจจัยด้านการสื่อสารในองค์กร กับคุณภาพ ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี	41
4.4 วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี	42
4.5 วิเคราะห์ ปัญหา อุปสรรคและ ข้อเสนอแนะของการพัฒนา คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจังหวัดอุบลราชธานี	47
5 อภิปรายผล	
5.1 ระดับคุณภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี	50
5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมในการทำงานบรรยากาศองค์กร และการสื่อสารใน องค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี	51

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
5.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี	52
5.4 ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี	55
6 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	
6.1 สรุปผลการวิจัย	57
6.2 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้	59
6.3 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	60
เอกสารอ้างอิง	61
ภาคผนวก	
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบสอบถาม	68
ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	70
ค สถิติที่ใช้ในการวิจัย	82
ประวัติผู้วิจัย	84

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	การสุ่มตัวอย่างในการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี	24
2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n =240)	32
3	ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายข้อ	34
4	ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านพฤติกรรมในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายข้อ	34
5	ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบรรยากาศองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายข้อ	36
6	ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการสื่อสารในองค์กร ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัด อุบลราชธานี จำแนกรายข้อ	37
7	ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายข้อ	38
8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ค่าระดับนัยสำคัญระหว่างตัวแปรอิสระ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี	41
9	ค่าเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรอิสระหรือตัวแปร ที่มีความสัมพันธ์ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัด อุบลราชธานี	43
10	ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ คุณภาพชีวิต การทำงานของของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดอุบลราชธานี	46

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	ความพึงพอใจนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ	10
2	การปฏิบัติงานนำไปสู่ความพึงพอใจ	11
3	องค์ประกอบในการปฏิบัติงานของบุคคลในระดับบุคคลและระดับกลุ่ม	14
4	แสดงโมเดลของกระบวนการติดต่อสื่อสาร	18
5	กรอบแนวคิดในการวิจัย	21

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์เป็นอย่างยิ่ง อาจกล่าวได้ว่า การทำงานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ปฏิบัติมากกว่ากิจกรรมใดๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมยุคปัจจุบัน คาดกันว่ามนุษย์ได้ใช้เวลาถึงหนึ่งในสามของชีวิตเป็นอย่างน้อยอยู่ในที่ทำงานหรือสำนักงาน และยังเชื่อว่าในอนาคตอันใกล้นี้มนุษย์จำเป็นต้องใช้เวลาของชีวิตเกี่ยวข้องกับการทำงานเพิ่มขึ้นไปอีก ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานเป็นสิ่งที่ให้ประสบการณ์ที่มีคุณค่าต่อชีวิตมนุษย์ เพราะเป็นโอกาสที่ทำให้เกิดการพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับบุคคลอื่นๆ กับสถานที่ กับขั้นตอนและเรื่องราวต่าง ๆ ตลอดจนความคิดเห็นทั้งหลายจากผู้เกี่ยวข้อง ดังนั้นการทำงานจึงเป็นการเปิดโอกาสให้แสดง ออกถึงเชาว์ ปัญญา ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์อันจะนำมาซึ่งเกียรติภูมิและความพึงพอใจในชีวิตในขณะที่ประเทศไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่ภาวะของความเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ (NICS) ในอนาคตอันใกล้นี้ และถ้าหากว่าเวลาส่วนมากของชีวิตในการทำงานนี้มนุษย์ได้อยู่กับสิ่งที่ตนเองพอใจก็จะช่วยให้มีสภาพจิตใจและอารมณ์ที่ดี อันจะส่งเสริมให้เกิดสภาพการทำงาน ที่ดีซึ่งย่อมถือได้ว่ามีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี และจะส่งผลต่อชีวิตโดยส่วนรวมของบุคคลผู้นั้นให้เป็นสุขซึ่งแสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย อันเป็นเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาประเทศ ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มุ่งเน้นการพัฒนาด้านคุณภาพชีวิต

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสุขภาพของรัฐระดับอำเภอที่มีความสำคัญมากต่อระบบการให้บริการด้านสาธารณสุขของประเทศไทยเนื่องเป็นสถานบริการที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากและให้บริการด้านสาธารณสุขครอบคลุมทุกด้านทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการดูแลในการฟื้นฟูสภาพ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2530)

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เป็นข้าราชการพลเรือนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่จะเป็นแบบอย่างและมีหน้าที่รับผิดชอบ ดูแลช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพะที่ดี อย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ปัญหาที่ผ่านมามีพบว่าในจังหวัดอุบลราชธานี อัตราส่วนความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ 1 คน จะต้องรับผิดชอบดูแลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน โดยเฉลี่ยจำนวน 4,351 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2546) ซึ่งเป็นความรับผิดชอบที่มีความซับซ้อนและมีความยากง่าย

หลายระดับ และก่อนที่พยาบาลวิชาชีพจะไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่น พยาบาลวิชาชีพก็ควรได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมก่อน โดยเฉพาะส่วนแรกคือคุณภาพชีวิตในการทำงานซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการครองชีพ เพราะคนเราใช้ชีวิตประมาณ 25 – 48 ปี ไปกับการทำงาน (Davis, 1981) และการที่จะพัฒนาคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีคุณภาพชีวิตการทำงานต้องได้รับการพัฒนามาก่อน (Walton, 1973) อีกทั้งการเสริมสร้างให้บุคคลมีความพึงพอใจในการทำงาน จะช่วยให้งานนั้นสำเร็จและบรรลุเป้าหมายได้เป็นอย่างดี การวิจัยในคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลจึงมีความสำคัญยิ่ง เพื่อพัฒนาองค์กรด้านทรัพยากรมนุษย์ ส่งผลต่อเนื่องถึงการให้บริการสุขภาพในระดับโรงพยาบาลชุมชน ให้มีผลการปฏิบัติงาน ที่มีประสิทธิภาพและเป็นที่พึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการมากยิ่งขึ้นต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา (objective)

1.2.1 เพื่อศึกษาถึงระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี

1.2.2 ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

1.2.3 ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมในการทำงาน บรรยากาศองค์กร และการสื่อสารในองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

1.2.4 ค้นหาปัจจัยที่มีอิทธิพลสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.2.5 ค้นหาปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

1.3 สมมุติฐานทางการศึกษา (Hypothesis)

ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมในการทำงาน บรรยากาศองค์กรและการสื่อสารในองค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1.4.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน ปัจจัยด้านพฤติกรรมการทำงาน ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กร และปัจจัยด้านการสื่อสารในองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

1.4.2 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานีในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ยึดตามแนวคิดของ Walton (1973) ที่ได้แบ่งคุณภาพชีวิตการทำงานออกเป็น 8 ด้านคือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและคำนึงถึงสุขภาพอนามัย ความมั่นคงและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพส่วนบุคคล การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานเป็นทีม ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม จังหวะชีวิตโดยรวม และการคำนึงถึงความต้องการของสังคม

1.4.3 การวิจัยในครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างวันที่ 1 – 30 มิถุนายน 2548

1.5 ข้อตกลงเบื้องต้น

1.5.1 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน หมายถึง พยาบาลที่ใช้วุฒิการศึกษาในระดับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต และปัจจุบันปฏิบัติงานจริงที่โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

1.5.2 ข้อมูลคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามเป็นคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง ตามความคิดเห็น ความรู้สึกของผู้ตอบ

1.6 คำจำกัดความในการวิจัย

1.6.1 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาล ที่สภาการพยาบาลรับรอง โดยมีใบประกอบวิชาชีพฯ และปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพ ตามวุฒิการศึกษาดังกล่าว ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี

1.6.2 โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดอุบลราชธานี

1.6.3 คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึงการทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสภาพการทำงานที่ดี อยู่ภายใต้การทำงานที่เหมาะสมมีความปลอดภัย ได้รับประโยชน์และสิทธิต่างๆ อย่างยุติธรรมและเสมอภาคในสังคมนั้น ๆ

1.7 สถานที่ทำการวิจัย

โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานีทุกแห่ง ที่มีจำนวนเตียงให้บริการขนาด 10-90 เตียง จำนวน 19 โรงพยาบาล

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.8.1 ได้ทราบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับใด

1.8.2 ได้ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อจะใช้เป็นฐานข้อมูลสำหรับผู้บริหารเพื่อปรับปรุงปัจจัยเหล่านั้น ให้มีความเหมาะสมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานให้ดีขึ้นต่อไป

1.8.3 ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎีหลักการและเอกสาร รายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อต่อไปนี้

2.1 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมการทำงาน
บรรยากาศองค์กร และการสื่อสารในองค์กร

2.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

พยาบาลวิชาชีพเป็นวิชาชีพที่มีผู้ให้ความหมายและคำจำกัดความไว้ แตกต่างกันไปหลากหลายประการแล้วแต่ผู้ที่ให้คำจำกัดความว่าจะมุ่งเน้นที่ประเด็นใดและจะให้ครอบคลุมขนาดไหน แต่ในภาพรวม พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสำเร็จการศึกษา หลักสูตรการพยาบาลวิชาชีพ สามารถประกอบอาชีพในด้านสุขภาพอนามัย ทั้งในส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจหรือภาคเอกชนมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพต่อผู้มารับบริการมารับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชนตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ขั้นพื้นฐานและปัญหาซับซ้อนในการดำเนินการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในทีมการพยาบาล (กองงานวิทยาลัยการพยาบาล, 2525)

ในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกันไปดังนี้

(1) หน้าที่ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล

(2) บริหารจัดการ

(3) หน้าที่รับผิดชอบต่อวิชาชีพในการให้บริการแก่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพ สนใจใฝ่หาความรู้อย่างต่อเนื่อง รักษาจริยวิชาชีพ เพื่อสร้างศรัทธาให้สังคมเกิดความเชื่อถือในตัวพยาบาล (อัมภา ศรารัตน์, 2543 : 64 อ้างอิงมาจาก Deborah, 1971)

นอกจากนี้ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และ ผดุงครรภ์ชั้นสูง ได้แบ่งขอบเขตของบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพเป็น 8 ด้านดังนี้

(1) การพยาบาล

(1.1) สามารถให้การพยาบาลเฉพาะทางได้ทุกระยะและทุกระดับความรุนแรง ของโรค

(1.2) จำแนก วิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหาการพยาบาลในชั้นที่ซับซ้อน ได้อย่างถูกต้อง

(1.3) สามารถวางแผนให้การพยาบาล ประเมินผลงาน และนำมาปรับปรุงแก้ไขได้ อย่างเหมาะสม

(1.4) สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเร่งด่วน ในภาวะฉุกเฉิน ได้อย่างเหมาะสม

(1.5) ให้การผดุงครรภ์ตามสาขาผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งแผนปัจจุบันได้

(1.6) บันทึก (สรุป) รายงานอาการเปลี่ยนแปลง และความก้าวหน้าของการ รักษาพยาบาลได้

(2) การรักษา

(2.1) ให้การตรวจ วินิจฉัย และรักษาพยาบาลขั้นต้นได้ตามระเบียบกระทรวง สาธารณสุข ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2518)

(2.2) ให้ความช่วยเหลือ และแนะนำในด้านการตรวจรักษาพยาบาลขั้นต้น แก่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้

(3) การส่งเสริมสุขภาพ วางแผน และดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในตำแหน่งหัวหน้าทีม ร่วมกับวิชาชีพอื่นได้

(4) การป้องกันโรค จัดแผนงานและมอบหมายหน้าที่ให้ผู้อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบและ ดำเนินงานการป้องกันการแพร่กระจายของโรคได้

(5) การฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้การควบคุมและดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในหน่วยงานที่ รับผิดชอบได้

(6) การบริหาร

(6.1) ให้การนิเทศแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลภายใต้ความรับผิดชอบ

(6.2) วิเคราะห์ปัญหา และให้ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาด้านบริการการ พยาบาลได้

(6.3) จัดระเบียบงานแบ่งงาน และมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานภายใต้ความ รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม

(6.4) จัดทำแบบประเมินผล และนำแบบประเมินผลไปใช้ประเมินการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบ และใช้ประเมินผลตนเองได้อย่างถูกต้อง

(6.5) วางแผนป้องกันอุบัติเหตุและให้ความปลอดภัย ในหน่วยงานที่รับผิดชอบได้

(6.6) ให้ความร่วมมือในงานสาธารณสุขมูลฐาน ร่วมกับบุคคลและหน่วยงานอื่นได้

(7) การศึกษา

(7.1) สอนและอบรมฟื้นฟูวิทยาการแก่เจ้าหน้าที่พยาบาล และนักเรียนทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้

(7.2) จัดทำคู่มือและอุปกรณ์การสอนด้านการพยาบาล

(7.3) ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยและรู้จักนำผลการวิจัยมาใช้ประกอบการปฏิบัติงานได้

(8) การสนับสนุนงานด้านอื่น ๆ สนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้แก่

(8.1) งานสังคมสงเคราะห์

(8.2) งานสุขภาพจิต

(8.3) งานทันตสาธารณสุข

(8.4) งานชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ

(8.5) งานเภสัชกรรม

การศึกษาค้นคว้าวิจัยให้ความสำคัญกับหน่วยงานในระดับอำเภอคือ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งถือกำเนิดขึ้นมา ก็เพื่อสร้างความผาสุกให้ประชาชน ดูแลสุขภาพคนในชุมชน ของอำเภอนั้นๆ เป็นสำคัญ ไม่ใช่เพื่อหน้าที่โรงซ่อมสุขภาพ แต่เพียงอย่างเดียว โดยการบริหารกิจ ของโรงพยาบาลชุมชน ที่เป็นเหมือนยานพาหนะ ที่ขับเคลื่อนไปตามถนน เพื่อให้ถึงปลายทาง ในช่วงเวลาที่ผ่านมามองเห็นได้ว่าโรงพยาบาลชุมชนมีพัฒนาการอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในช่วงทศวรรษก่อนที่ประเทศจะประสบภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ มีการเพิ่มจำนวนโรงพยาบาลชุมชนจาก 543 แห่ง

ในปี พ.ศ.2531 เป็น 712 แห่ง ในปี พ.ศ.2542 คิดเป็นจำนวนโดยรวม จาก 10,700 เตียง ในปี พ.ศ.2531 เป็น 27,180 เตียง ในปี พ.ศ.2542 ซึ่งเป็นการขยายการเจริญเติบโต (growth) อย่างมาก ทั้งอาคาร สถานที่ และเครื่องมือเครื่องมือ

นอกจากนี้โรงพยาบาลชุมชน มีพัฒนางานบริการ ด้านรักษาพยาบาลมาก ซึ่งเป็นการพัฒนาในสถาบันแบบตั้งรับ และเป็นเอกเทศ (stand alone) อย่างชัดเจน มีการพัฒนาบริการด้านหน้า และพัฒนามาตรฐานบริการมากขึ้น ตามลำดับ ผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาล

ชุมชนเพิ่มจาก 11.1 ล้านคน ในปี พ.ศ.2528 เป็น 3 เท่า คือ 33.9 ล้านคน ในปี พ.ศ.2541 ในขณะที่เดียวกันการพัฒนางานด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การทำงานเชิงรุกในชุมชน ได้รับการพัฒนาบ้าง แต่ไม่มากนัก และไม่ชัดเจนเท่าที่ควร เมื่อเทียบกับงานตั้งรับ เพื่อการรักษาพยาบาล

ดังนั้นการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนนับว่าเป็นการทำทลายความสามารถอย่างยั้งที่ต้องปฏิบัติงานทั้งในด้านเชิงรับและเชิงรุกของการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของผู้ให้และผู้มารับบริการ โดยต้องมีการนำทักษะและปัจจัยต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ประกอบการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม และเพียงพอเพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จขององค์กรต่อไป

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ในการทำงานเพื่อให้สามารถบรรลุถึงวัตถุประสงค์ หรือจุดมุ่งหมายขององค์กรนั้นๆ การทำงานต้องเป็นไปอย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงานพบว่าการวิวัฒนาการเพิ่มขึ้นมาจากแนวคิดทางการบริหารงานเป็นหลัก ในขณะที่บุคคลมีเหตุจูงใจในการทำงาน และเป็นที่ยอมรับกันว่างานเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิต แต่อย่างไรก็ตาม จุดมุ่งหมายของการทำงานในแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันออกไป บางคนการทำงานอาจเป็นวิถีทางอย่างหนึ่งเพียงเพื่อให้ได้มาซึ่งเงิน บางคนการทำงานเป็นสิ่งที่ทำลายความสามารถที่มีอยู่ให้ได้มาซึ่งความสำเร็จแห่งตนและคุณภาพชีวิตตน (เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2529)

จากการศึกษาความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้วิจัยสรุปว่า คุณภาพชีวิตการทำงานหมายถึง การทำงานที่ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกพึงพอใจต่อแนวทางการปฏิบัติงาน เพื่อนร่วมงาน สิ่งแวดล้อมและผลลัพธ์ที่ได้จากการทำงาน

โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาตามข้อบ่งชี้ 8 ประการของคุณภาพชีวิตการทำงานของ (Walton, 1973 : 11-21) ดังนี้

(1) ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ (adequate and fair compensation) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน และผลประโยชน์อื่นๆ อย่างเพียงพอกับการมีชีวิตอยู่ได้ตามมาตรฐานที่ยอมรับกันโดยทั่วไป และต้องเป็นธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับงานหรือองค์กรอื่นๆ ด้วย

(2) สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัย (safe and healthy environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและทางจิตใจ นั่นคือ สภาพการทำงานต้องไม่มีลักษณะที่ต้องเสี่ยงภัยจนเกินไป และจะต้องช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกสะดวกสบาย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย

(3) เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถได้เป็นอย่างดี (development of human capacities) งานที่ปฏิบัติอยู่นั้นจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้ใช้และพัฒนาทักษะความรู้อย่างแท้จริงและรวมถึงการมีโอกาสดำเนินงานที่ ตนยอมรับว่าสำคัญและมีความหมาย

(4) ลักษณะงานที่ส่งเสริมความเจริญเติบโตและความมั่นคงให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน (growth and security) นอกจากงานจะช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถแล้ว ยังช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสก้าวหน้า และมีความมั่นคงในอาชีพ ตลอดจนเป็นที่ยอมรับ ทั้งของเพื่อนร่วมงานและสมาชิกในครอบครัวของตน

(5) ลักษณะงานมีส่วนส่งเสริมด้านบูรณาการทางสังคมของผู้ปฏิบัติงาน (social integration) ซึ่งหมายความว่า งานนั้นช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ รวมถึงโอกาสที่เท่าเทียมกันในความก้าวหน้าที่ตั้งอยู่บนฐาน ของระบบคุณธรรม

(6) ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม (Constitutionalism) ซึ่งหมายถึง ลักษณะงานที่ตั้งอยู่บนฐานของกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรม รวมถึงวิถีชีวิตและวัฒนธรรมในองค์กรจะส่งเสริมให้เกิดการเคารพสิทธิส่วนบุคคล มีความเป็นธรรมในการพิจารณาให้ผลตอบแทนและรางวัล รวมทั้งโอกาสที่แต่ละคนจะได้แสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย มีเสรีภาพในการพูด มีความเสมอภาค และมีการปกครองด้วยกฎหมาย

(7) ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานโดยรวม (the total life space) เป็นเรื่องของการเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้ใช้ชีวิตในการทำงานและชีวิตส่วนตัวนอก องค์กรอย่างสมดุล นั่นคือต้องไม่ปล่อยให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความกดดันจากการปฏิบัติงานมากเกินไป ด้วยการกำหนด ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยง การที่องค์กรเร่งรัดอยู่กับงานจน ไม่มีเวลาพักผ่อน หรือได้ใช้ชีวิตส่วนตัวอย่างเพียงพอ

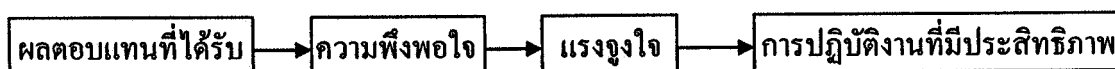
(8) ลักษณะงานมีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคมโดยตรง (social relevance) ซึ่งนับเป็นเรื่องที่สำคัญประการหนึ่งที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องรู้สึก และยอมรับว่าองค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่นั้นรับผิดชอบต่อสังคมในด้านต่างๆ ทั้งในด้านผลผลิต การจำกัดของเสีย การรักษาสภาพแวดล้อม การปฏิบัติเกี่ยวกับการจ้างงาน และเทคนิคด้านการตลาด

ดังนั้นเมื่อแต่ละบุคคลได้ใช้ชีวิตการทำงานอยู่กับสิ่งที่ตนเองพอใจ ก็จะทำให้มีสภาพจิตใจ และอารมณ์ที่ดี บรรยากาศองค์กร พฤติกรรมในการทำงานและการสื่อสารในองค์กรดี ถูกต้องเหมาะสมและเพียงพอ น่าจะส่งผลให้การทำงานติดตามไปด้วย ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่แต่ละองค์กรจะต้องศึกษาหรือแสวงหาหนทางให้เกิดความสอดคล้องต้องกันของความพึงพอใจระหว่างพนักงานและองค์กร เพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายสูงสุด

2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมการทำงาน บรรยากาศองค์กร และการสื่อสารในองค์กร

2.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน

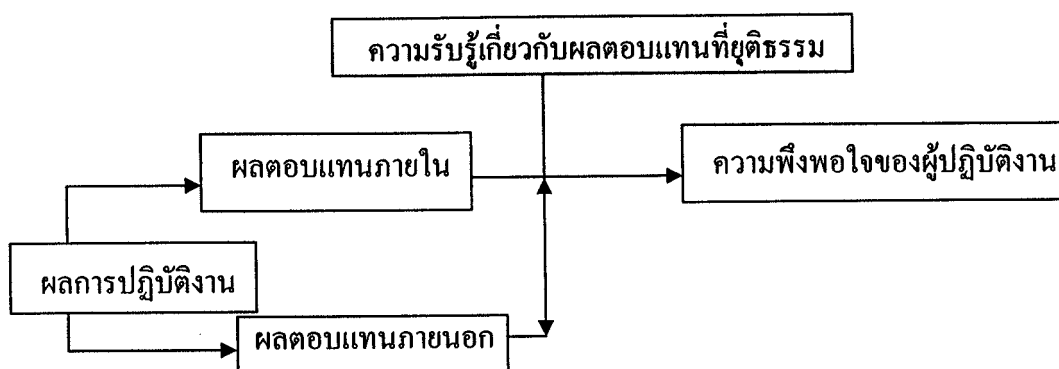
จากการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดความพึงพอใจในการทำงาน พบว่าโดยส่วนใหญ่มีหลักการที่คล้ายคลึงกันคือ เชื่อว่า ความพึงพอใจในการทำงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก กล่าวคือถ้าบุคคลมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ย่อมนำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้บริหารจะต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เช่นความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เงินเดือน นโยบาย การบริหารและสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นต้นสิ่งเหล่านี้จะทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและเป็นแรงกระตุ้น ให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีนี้ สามารถแสดงได้ด้วยแผนภาพที่ 1 ดังนี้



แผนภาพที่ 1 ความพึงพอใจนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

ที่มา : สมยศ นาวิการ, 2521.

Porter & lowler (1967 : อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2521) ได้ศึกษาวิจัยพบว่า ผลการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน โดยความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและผลการปฏิบัติงานจะถูกเชื่อมโยงด้วยปัจจัยอื่นๆ และการปฏิบัติงานที่ดีจะนำไปสู่ผลตอบแทนที่เหมาะสม ในที่สุดจะนำไปสู่การตอบสนองความพึงพอใจ ดังแสดงได้ในแผนภาพที่ 2 ดังนี้



แผนภาพที่ 2 การปฏิบัติงานนำไปสู่ความพึงพอใจ

ที่มา : สมยศ นาวิการ, 2521.

ในด้านทฤษฎีความพึงพอใจในการทำงานที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายคือ

(1) ทฤษฎีลำดับความต้องการของมาสโลว์ (Maslow “The Hierarchy of Human Need”) ได้วางหลักการเบื้องต้นไว้ว่า ผู้ปฏิบัติงานจะถูกจูงใจหรือกระตุ้นให้ปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองความต้องการบางอย่างที่อยู่ในทฤษฎีนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานสำคัญ 3 ประการคือ

- (1.1) มนุษย์ทุกคนมีความต้องการและความต้องการนี้จะไม่มีที่สิ้นสุด
- (1.2) ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นแรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมอีกต่อไป

พฤติกรรมอีกต่อไป

(1.3) ความต้องการของมนุษย์เมื่อได้รับการตอบสนองเป็นที่พอใจแล้วความต้องการอย่างอื่นก็จะเกิดขึ้นมาให้เห็น เป็นเช่นนี้เรื่อยไปจากต่ำไปหาสูง

ลำดับความต้องการของ Maslow (1970) แบ่งออกเป็น 5 ชั้น ดังนี้ ความต้องการทางร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ ความต้องการได้รับการยกย่องในสังคม และความต้องการได้รับความสำเร็จตามความนึกคิด

(2) ทฤษฎี การจูงใจแบบสองปัจจัยของ Herzberg (1971) ได้กล่าวไว้ว่ามีปัจจัย 2 ประเภท ที่สัมพันธ์กับความชอบหรือไม่ชอบงานของแต่ละบุคคล ปัจจัยดังกล่าวคือ

(2.1) ปัจจัยจูงใจ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับงานโดยตรง เป็นปัจจัยที่จูงใจให้คนชอบและรักงานเป็นตัวการสร้างความพึงพอใจให้กับบุคลากรในองค์กร ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มี 5 ประการ คือ ความสำเร็จในการทำงานของบุคคล การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้า

(2.2) ปึงจ้ยคำจูน หมายถึง ปึงจ้ยจะคำจูนให้แรงจูงใจในการทำงานของบุคคลมีอยู่ตลอดเวลา ถ้าไม่มีหรือมีในลักษณะที่ไม่สอดคล้องกับบุคลากรในองค์กร บุคคลในองค์กรจะไม่ชอบงานนั้น ปึงจ้ยคำจูนได้แก่ เงินเดือน โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา สถานะของอาชีพ นโยบายและการบริหาร และสภาพการทำงาน ความเป็นส่วนตัว ความมั่นคงในงาน วิธีการปกครองบังคับบัญชา ปึงจ้ยคำจูนไม่ใช่เป็นสิ่งจูงใจที่จะทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น แต่เป็นข้อกำหนดเบื้องต้นเพื่อป้องกันไม่ให้คนไม่พอใจในการทำงาน ดังนั้นปึงจ้ยคำจูนมีผลกระทบต่อความไม่พอใจในงานที่ทำและต้องมีค่าเป็นบวกเท่านั้น

องค์ประกอบและอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงาน ได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบหรือปึงจ้ยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานไว้ดังนี้

องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในอาชีพ ที่สำคัญ มี 5 องค์ประกอบดังนี้ (Ghiselli and Brown, 1955)

(1) ระดับอาชีพ ถ้าอาชีพอยู่ในสถานะสูง เป็นที่ยอมรับนับถือของคนทั่วไปก็จะเป็นที่พึงพอใจของผู้ประกอบอาชีพนั่น

(2) สภาพการทำงาน ต้องมีลักษณะสะดวกสบายเหมาะแก่การปฏิบัติงาน

(3) อายุระหว่าง 25-34 ปี และระหว่าง 45-54 ปี มีความพึงพอใจในการทำงานน้อยกว่ากลุ่มอายุน้อย ๆ

(4) รายได้ ได้แก่รายได้ประจำและรายได้พิเศษ

(5) คุณภาพการปกครองของผู้บังคับบัญชา ได้แก่การมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างหัวหน้างานและคนงาน ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน

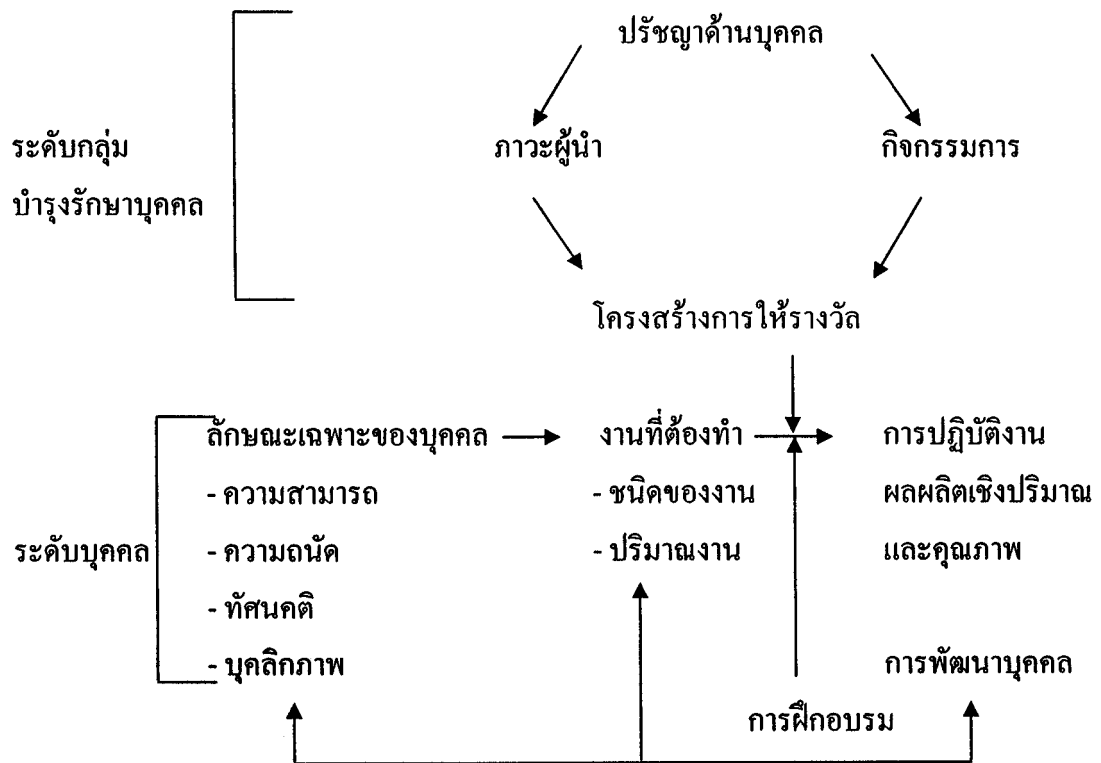
ดังนั้น สำหรับการศึกษาที่ผู้วิจัยจึงสร้างนิยามของความพึงพอใจในการทำงานว่า หมายถึง ระดับความพึงพอใจ ความรู้สึกนึกคิดต่อการทำงานที่มีผลมาจากทัศนคติ และปึงจ้ยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในการทำงานนั้นๆ

การศึกษานี้ผู้วิจัยมุ่งเน้นความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยจะมองในองค์ประกอบทางด้านปึงจ้ยเป็นสำคัญ ได้แก่ ปึงจ้ยด้านบุคคล ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา การมีส่วนร่วมในงานและการได้รับมอบหมายงาน ปึงจ้ยด้านงานเน้นในเรื่อง ค่าตอบแทน รายได้ โอกาสในความก้าวหน้า ปึงจ้ยด้านสิ่งแวดล้อมเน้นในเรื่องความรู้สึกพึงพอใจในงานที่รับผิดชอบ การมีความรู้สึกพอใจในสถานที่ทำงานและสิ่งแวดล้อม

2.3.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงาน

พฤติกรรมองค์กร คือการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ ทักษะ และผลการปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมองค์กร โดยใช้ทฤษฎี วิธีการ และหลักการของสาขาวิชาจิตวิทยา สังคมวิทยา และมนุษยวิทยา ที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมผสมผสานกันขึ้นเพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับการรับรู้ของคน ค่านิยม ความสามารถในการเรียนรู้ และการกระทำต่างๆ ในขณะที่ทำงานอยู่ในกลุ่มต่างๆ และภายในองค์กรโดยรวม (Gibson , Ivancevich and Donnelley, 1973)

บุคคลนับได้ว่าเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดในองค์กร ดังนั้นการศึกษาพฤติกรรมของคนในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญ เพราะคนเป็นผู้ดำเนินงานและสร้างผลงาน ในการทำงานของคนประกอบไปด้วยงานหรือกิจกรรมที่คนต้องปฏิบัติ ตัวบุคคลและผลงานซึ่งเป็นผลผลิตจากการทำงานของคน โดยที่งานเปรียบเสมือนตัวกระตุ้นภายนอกที่ทำให้บุคคลรับรู้หน้าที่และกิจกรมรับผิดชอบในการที่จะดำเนินงาน ในขณะที่เดียวกันการทำงานของบุคคลมีปัจจัยภายในตัวเองและการจูงใจของหน่วยงานเป็นองค์ประกอบในการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อผลผลิตที่ได้จากการปฏิบัติงานของคน สำหรับปัจจัยภายในตนเองนั้น ได้แก่ ความสามารถ ประสิทธิภาพการทำงาน ประสบการณ์ในอดีต บุคลิกภาพ เป็นต้น (วันเพ็ญ ตั้งสะสม, 2532) สำหรับองค์ประกอบในการทำงานนั้น มีหลายระดับ ได้แก่ระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร องค์ประกอบในการทำงานระดับบุคคลและการทำงานระดับกลุ่ม มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการทำงาน (Milton, 1981) ดังแผนภาพที่ 3 ต่อไปนี้



แผนภาพที่ 3 องค์ประกอบในการปฏิบัติงานของบุคคลในระดับบุคคลและระดับกลุ่ม

นอกจากนี้พฤติกรรมของมนุษย์จะเป็นไปโดยมีข้อสมมุติฐาน 3 ประการที่สัมพันธ์กันอยู่ (Harold J. Leavitt, 1964)

- (1) พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ก็โดยที่ต้องมีสาเหตุมาก่อให้เกิด (Behavior is caused)
- (2) พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ก็โดยที่ต้องมีแรงกระตุ้นสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากระตุ้นทำให้เกิด (Behavior is Motivated)
- (3) พฤติกรรมจะเกิดขึ้นจะเป็นไปโดยมีจุดมุ่งหมายเสมอ (Behavior is Good Directed)

โดยส่วนประกอบทั้ง 3 ประการนี้จะสัมพันธ์กันอยู่ในกระบวนการของพฤติกรรมที่จะมีอยู่เหมือนกันสำหรับมนุษย์ โดยไม่จำกัดว่าจะเป็นวัยใดหรืออยู่ในวัฒนธรรมใดก็ตาม

ระบบที่เป็นปัจจัยสภาพแวดล้อมของการทำงานที่มีผลกระทบต่อแบบพฤติกรรมที่แสดงออก (ธงชัย สันติวงษ์, 2535) คือ

- (1) ระบบของฝ่ายจัดการ เช่น ระบบการตัดสินใจในการวางแผน และการควบคุมผู้บังคับบัญชาและการปกครองบังคับบัญชา ลักษณะของงานและความก้าวหน้าในตำแหน่ง
 - (2) ระบบการจ่ายค่าตอบแทนทั้งในรูปของการจ่ายค่าตอบแทนเป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน
 - (3) ระบบของความสัมพันธ์ของกลุ่มที่จัดตั้งขึ้น ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ
 - (4) ระบบของสภาพงาน ที่จัดขึ้นโดยเน้นถึงความสำคัญของคน หรือคำนึงถึงความก้าวหน้า เทคโนโลยีที่มีผลต่อสภาพการทำงาน
 - (5) ระบบปัญหาปัจจุบันต่างๆที่เกิดขึ้นกับหน่วยงาน โดยเฉพาะปัญหาส่วนตัว ดังนั้นกล่าวโดยสรุปได้ว่าพฤติกรรมในการทำงานหมายถึง สิ่งที่แสดงความไว้วางใจ คำนับสัญญา ขนบธรรมเนียมปฏิบัติที่ดีงาม ที่ถูกกำหนดขึ้นและยึดถือปฏิบัติกันมา
- ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ยึดแนวทางของ ธงชัย สันติวงษ์ เป็นแนวทางและปรับปรุงประกอบของพฤติกรรมการทำงานได้ 4 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

- (1) เป็นส่วนหนึ่งขององค์การ
- (2) การมุ่งสู่ความสำเร็จในการทำงาน
- (3) ความชัดเจนในบทบาทและหน้าที่
- (4) ความเหมาะสมในการกำหนดภาระกิจหน้าที่

2.3.3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศองค์กร

สมยศ นาวิการ (2527) กล่าวว่าบรรยากาศองค์กรคือกลุ่มของคุณลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่พนักงานรับรู้ทั้งทางตรงและทางอ้อม บรรยากาศจะเป็นแรงกดดันที่สำคัญอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพวกเขาในการทำงาน

เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2529) กล่าวว่า บรรยากาศองค์กร หมายถึงตัวแปรชนิดต่างๆเมื่อนำมารวมกันแล้วมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรภายในองค์กร

ชุดของค่านิยม ทศนคติ และขนบธรรมเนียมประเพณี มีผลกระทบต่องานที่คนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จในองค์กร มีอิทธิพลมากต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน สามารถรับรู้ได้ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม

บรรยากาศองค์กรมีอิทธิพลมากต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานและองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมที่รับรู้ได้ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ของผู้ปฏิบัติงานและมีอิทธิพลต่อแรงจูงใจและการปฏิบัติงาน

Milton (1981) ให้ความเห็นว่า บรรยายาสององค์กร คือ

- (1) ความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมภายใน
- (2) บุคคลในองค์กรสามารถรับรู้ได้
- (3) มีอิทธิพลต่อบุคคลในองค์กร
- (4) มีลักษณะเฉพาะ
- (5) บรรยายาสในแต่ละองค์กรจะแตกต่างกัน

กล่าวโดยสรุป บรรยายาสององค์กรหมายถึง กระบวนการต่างๆรวมถึงสภาพแวดล้อมขององค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์กรนั้น ๆ โดยที่บุคคลในองค์กรสามารถรับรู้ได้ทั้งโดยตรงและทางอ้อม

องค์ประกอบของบรรยายาสององค์กร การศึกษาบรรยายาสององค์กร เป็นการศึกษาจากการรับรู้และความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อบรรยายาสภายในองค์กร(สมยศ นาวิการ, 2539 : อ้างอิงมาจาก Forehand) โดยบรรยายาสององค์กรประกอบด้วยลักษณะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- (1) ขนาดและโครงสร้าง
- (2) แบบของความเป็นผู้นำ
- (3) ความซับซ้อนของระบบ
- (4) เป้าหมาย
- (5) สายใยการติดต่อสื่อสาร

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า บรรยายาสององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลประจำการ (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543) และพบว่าบรรยายาสององค์กร มีผลต่อโอกาสการใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน (จงกล พลตรี, 2541) บรรยายาสององค์กรมีผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน และพฤติกรรมในการ (วีระนุช มยุเรศ, 2544) นอกจากนี้พบว่า บรรยายาสององค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (สุภวิทย์ เจริญผล, 2543) และบรรยายาสององค์กรมีผลโดยอ้อมต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน (Khamrat, 2000)

การศึกษารั้ครั้งนี้ ผู้ศึกษามุ่งเน้นศึกษาถึงความสัมพันธ์ของบรรยายาสององค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยคัดเลือกตัวแปรด้านโครงสร้าง หน้าที่ความรับผิดชอบ การให้รางวัล การจูงใจ การมีส่วนร่วมในงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และการแก้ปัญหาความขัดแย้งในองค์กร

2.3.4 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในองค์กร

การสื่อสาร หมายถึง การนำหนังสือ หรือข้อความของฝ่ายหนึ่งส่งให้อีกฝ่ายหนึ่ง (ราชบัณฑิตยสถาน, 2530)

ปรเม สตะเวทิน (2533) กล่าวว่า การสื่อสารคือกระบวนการถ่ายทอดข่าวสาร (Message) ไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่าผู้รับสาร (Receiver)

วิจิตร อาวะกุล (2522) กล่าวว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการสำคัญในการติดต่อสื่อความหมาย เป็นกระบวนการขั้นต้นของการมีชีวิตอยู่ในสังคมมนุษย์ ที่ใดมีสังคมที่นั่นย่อมมีการสื่อสาร

กริช สืบสนธิ์ (2537) กล่าวว่า การสื่อสารคือกระบวนการถ่ายทอดที่ไม่หยุดนิ่ง มีการรับรู้และโต้ตอบ การถ่ายทอดสาระ จะเป็นไปตามทักษะ ประสบการณ์ ความรู้ ความเข้าใจ ของทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร

Schramm (1974) กล่าวว่า การสื่อสารหมายถึง การมีความเข้าใจในเรื่องเรื่องหมาย ที่แสดงข่าวสารร่วมกัน นั่นคือในระหว่างที่สื่อสาร ผู้สื่อสารจะต้องมีบางสิ่งบางอย่างเหมือนกัน เช่น พุคภาษาเดียวกัน เข้าใจตรงกัน ว่าผู้ที่พูดถึงอยู่หมายถึงใคร และเมื่อการสื่อสารจบลงทั้งผู้ให้และผู้รับต่างมีสารเดียวกัน

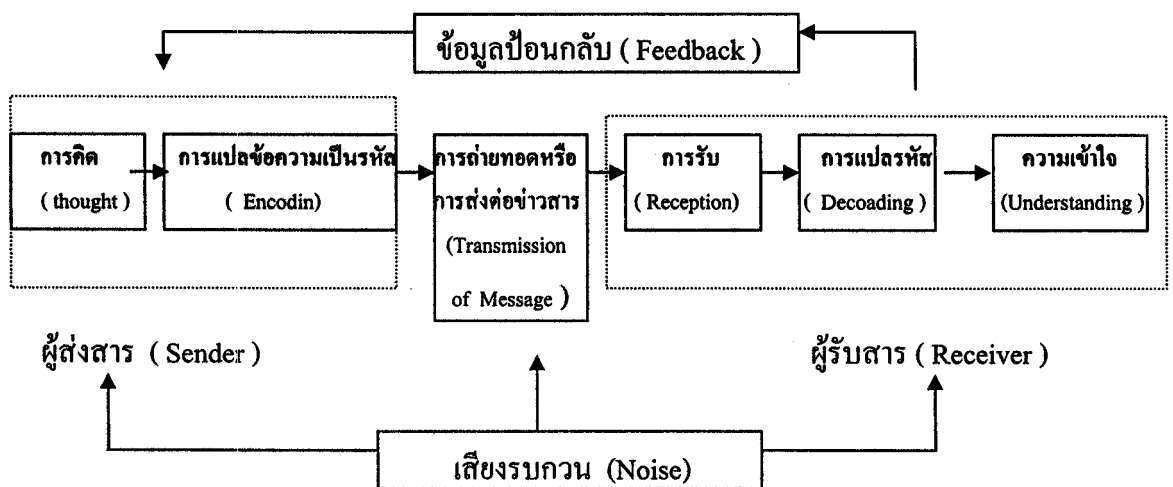
จากความหมายของการสื่อสารที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่าการสื่อสารหมายถึงการส่งสาร ข้อความหรือความรู้สึคนึกคิด ความเข้าใจ จากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร โดยทางวาจา การกระทำ หรือพฤติกรรมต่างๆ

การสื่อสารในองค์กร มีความสำคัญต่อผู้บริหารและปฏิบัติงานหลายประการ กริช สืบสนธิ์ (2537) ดังต่อไปนี้

- (1) เป็นเครื่องมือสำคัญของฝ่ายบริหารงาน เพราะการสื่อสารจะช่วยให้การทำงานลุล่วงไปได้โดยตลอด เป็นเครื่องช่วยตรวจสอบความเข้าใจ
- (2) เป็นเครื่องช่วยสร้างความสัมพันธ์อันดีแก่ทั้งสองฝ่าย การสื่อสารช่วยให้ความเข้าใจตรงกันนำมาซึ่งความสนิทสนม ความไว้วางใจ นำไปสู่สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บริหารในระดับต่างๆและกับพนักงานโดยส่วนรวม
- (3) ช่วยให้เกิดความเข้าใจระหว่างกันดีขึ้น การสื่อสารนำมาซึ่งความไว้วางใจ หากมีปริมาณที่เหมาะสมแล้ว จะช่วยให้เกิดความกล้าที่จะสื่อสาร กล้าที่จะถาม กล้าที่จะออกความคิดเห็นทั้งเชิงดี และช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันมากยิ่งขึ้น
- (4) ช่วยให้การปฏิบัติการกิจของทุกหน่วยงานทุกส่วนเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสานกัน จนบรรลุวัตถุประสงค์ การสื่อสารมีส่วนอย่างมากในการประสานงาน ทำให้ทุกหน่วยงานทำงานในหน้าที่ของตนไปอย่างคล่องจองกับหน่วยงานอื่นๆ

(5) ช่วยให้เกิดการพัฒนาและการทำงานที่มีประสิทธิภาพ การที่บุคลากรขององค์กรทุกระดับสามารถสื่อสารได้อย่างเสรี มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ย่อมนำไปสู่การเสนอความคิดสร้างสรรค์นำองค์กรไปสู่ความเจริญ

กระบวนการสื่อสาร (The Communication Process) รูปแบบการติดต่อสื่อสารอย่างง่ายจะประกอบไปด้วย ผู้ส่งสาร (Sender) การส่งข้อมูลข่าวสาร (Transmission) ผ่านทางช่องทางที่เลือกไว้แล้ว ถึงผู้รับสาร (Receiver) ซึ่งสามารถอธิบายขั้นตอนตามกระบวนการการติดต่อสื่อสารได้ดังแผนภาพที่ 4 (Koontz, Donnell and Weihrich, 1993)



แผนภาพที่ 4 แสดงโมเดลของกระบวนการติดต่อสื่อสาร

ที่มา : Koontz, Donnell & Weihrich, 1993 : 540.

จากแนวคิดและหลักการที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า การสื่อสารมีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การสื่อสารที่ดีมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพขององค์กร จะทำให้บรรลุมิติวัตถุประสงค์ขององค์กรที่วางไว้

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษารูปแบบการติดต่อสื่อสาร ที่เป็นระบบ โดยคัดเลือกเอาองค์ประกอบของการสื่อสารในองค์กร ในอันจะส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน ดังนี้

- (1) ระบบไหลเวียนของการติดต่อสื่อสาร
- (2) ความถูกต้องของข้อความในการติดต่อสื่อสาร
- (3) ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร

(4) ความเป็นอิสระและเปิดเผยในการติดต่อสื่อสาร

ดังนั้นในการศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดตามข้อบ่งชี้ 8 ประการของคุณภาพชีวิตการทำงานของ Walton (1973 : 12-15) ได้แก่

(1) ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ (adequate and fair compensation)

(2) สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัย (safe and healthy environment)

(3) เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถได้เป็นอย่างดี

(development of human capacities)

(4) ลักษณะงานที่ส่งเสริมความเจริญเติบโตและความมั่นคงให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน

(growth and security)

(5) ลักษณะงานมีส่วนส่งเสริมด้านบูรณาการทางสังคมของผู้ปฏิบัติงาน (social

integration)

(6) ลักษณะงานที่ตั้งอยู่บนฐานของกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรม

(Constitutionalism)

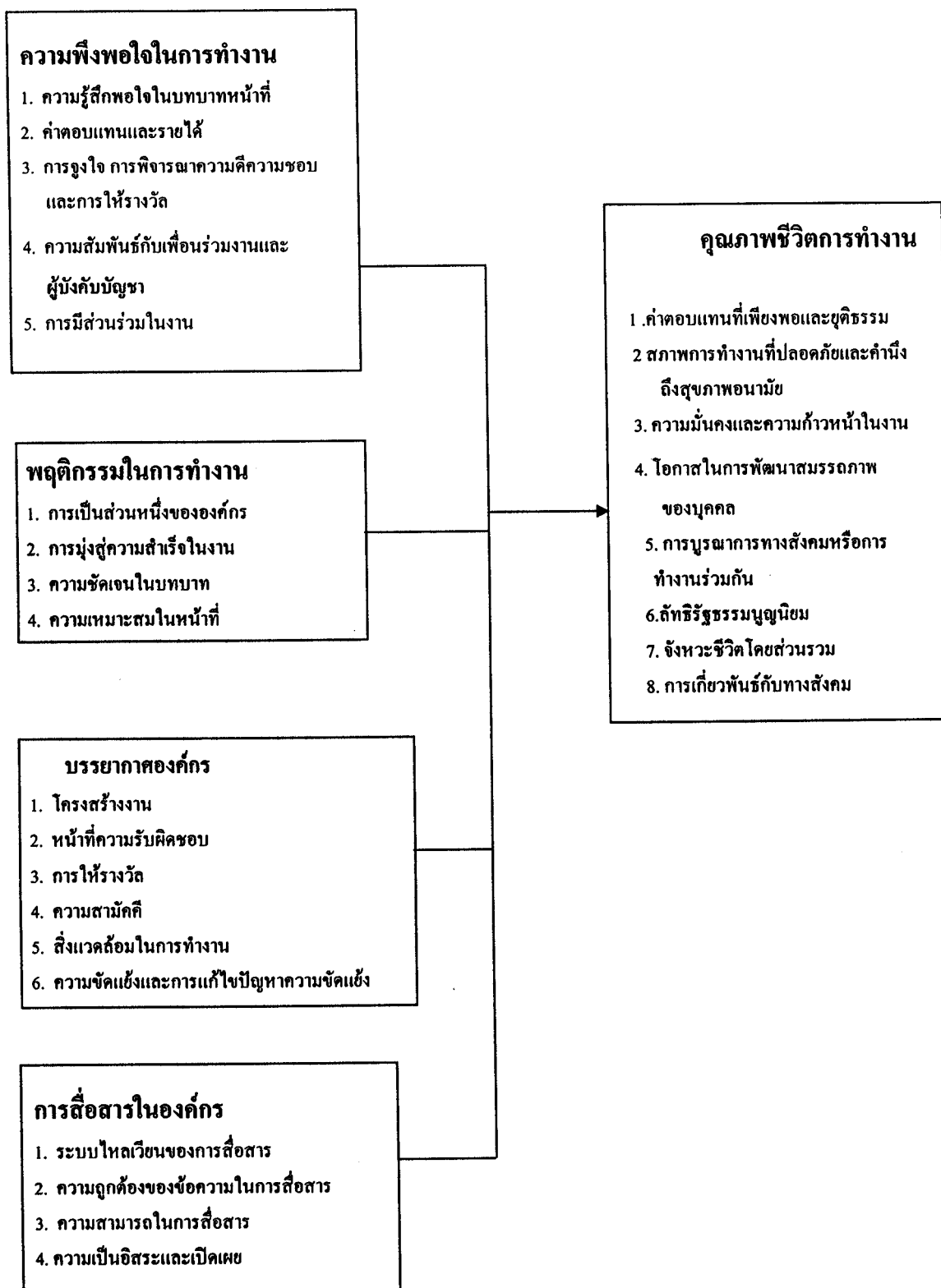
(7) ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานโดยส่วนรวม (the total life space)

(8) ลักษณะงานมีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคมโดยตรง (social relevance)

2.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

ในยุคปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเป็นอาชีพที่มีความสำคัญและมีความรับผิดชอบมากมายหลายด้าน คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจะอยู่ในสภาพที่ต้องพัฒนามากน้อยเพียงใด ในการศึกษาครั้งนี้ได้เลือกศึกษาใน 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) ความพึงพอใจในการทำงาน 2) พฤติกรรมในการทำงาน 3) บรรยากาศองค์กร และ 4) การสื่อสารในองค์กร เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัย และหาปัจจัยที่มีอิทธิพลในการส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 8 ด้าน คือ 1) ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ (adequate and fair compensation) 2) สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัย (safe and healthy environment) 3) เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถได้เป็นอย่างดี (development of human capacities) 4) ลักษณะงานที่ส่งเสริมความเจริญเติบโตและความมั่นคงให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน (growth and security) 5) ลักษณะงานมีส่วนส่งเสริมด้านบูรณาการทางสังคมของผู้ปฏิบัติงาน (social integration) 6) ลักษณะงานที่ตั้งอยู่บนฐานของกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรม (Constitutionalism) 7) ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน

โดยส่วนรวม (the total life space) 8) ลักษณะงานมีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคมโดยตรง (social relevance) ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์และครอบคลุมในการศึกษาวิจัยให้มากที่สุดสรุปเป็นแผนภาพดังนี้



แผนภาพที่ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

3.1 รูปแบบการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional) เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

3.2 ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 19 แห่งของจังหวัดอุบลราชธานี รวมเป็น จำนวน 496 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2547)

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 19 แห่ง ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้สูตรคำนวณขนาด แบบประมาณค่าเฉลี่ยที่ทราบจำนวนประชากร (ชูเกียรติ วิวัฒน์วงศ์เกษม, 2537)

$$n_0 = \frac{Z^2 \alpha_{/2} \sigma^2}{d^2}, \quad n = \frac{n_0}{1 + (n_0 + N)}$$

เมื่อ N = จำนวนประชากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน
จำนวน 496 คน

α = ระดับนัยสำคัญที่กำหนด 0.025 $Z_{\alpha / 2} = 1.96$

σ^2 = ค่าความแปรปรวนประชากร

d = Precision of estimation = เป็นค่าความคลาดเคลื่อนสมมุติ

สำหรับค่าเฉลี่ยจากสูตรผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Khamrat, 2000 : 76 – 77) ที่ได้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมในการทำงาน บรรยากาศองค์กร การสื่อสารในองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ เท่ากับ

17.83 ± 3.29 , 13.70 ± 2.50 , 19.72 ± 3.58 , 12.80 ± 2.51 และ 117.67 ± 16.56 ตามลำดับ ส่วนคุณลักษณะส่วนบุคคลเช่น อายุ ระยะเวลาทำงาน มีค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 37.75 ± 8.37 และ 15.53 ± 8.03 ตามลำดับ โดยนำมาคำนวณได้จำนวนตัวอย่างสูงสุด = 241 คน ดังการแทนค่าในสูตรดังนี้

$$n_0 = \frac{Z^2 \alpha_{/2} \sigma^2}{d^2}, \quad n = \frac{n_0}{1 + (n_0 / N)}$$

$$n_0 = \frac{(1.96)^2 \cdot (16.56)^2}{(1.5)^2}, \quad n = \frac{477.33}{1 + (477.3 / 496)}$$

$$n_0 = 468.22, \quad n = 241 \text{ คน}$$

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 19 แห่งของจังหวัดอุบลราชธานี รวมเป็น จำนวน 496 คน ในการวิจัยได้ประชากรที่สามารถเป็นตัวแทนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 241 คน คิดเป็น ร้อยละ 48.59 ของประชากรทั้งหมด

3.3 วิธีการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบสองขั้นตอน (Two – stage Sampling)

ขั้นตอนแรก แบ่งโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี ออกเป็น 3 กลุ่ม ตามขนาดของโรงพยาบาลชุมชน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี , 2546) โดยวิธี Stratified Sampling ดังนี้

กลุ่มโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (มีขนาด 60 - 90 เตียง) ได้แก่ อำเภอตระการพืชผล อำเภอเดชอุดม อำเภอพิบูลมังสาหาร อำเภวารินชำราบ รวม 4 อำเภอ สุ่มโดยการจับสลาก (Random sampling) โดยวิธีการจับสลาก มา 50 % ได้ 2 อำเภอ คืออำเภอพิบูลมังสาหาร และอำเภวารินชำราบ กลุ่มโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (มีขนาด 30 - 59 เตียง) ได้แก่ อำเภอเขมราฐ อำเภอโขงเจียม อำเภอเมือง อำเภอศรีเมืองใหม่ อำเภอน้ำยืน อำเภอตาลสุม อำเภอโพธิ์ไทร อำเภอนาจะหลวย อำเภออุทุมพรพิสัย อำเภออุบลรัตน์ อำเภอสำโรง อำเภอโขงเจียม รวม 12 อำเภอ สุ่มโดยการจับสลาก (Random sampling) โดยวิธีการจับสลาก มา 50 % ได้ 6 อำเภอ คือ อำเภอโขงเจียม อำเภอเมือง อำเภอตาลสุม อำเภออุบลรัตน์ อำเภอสำโรง และ อำเภออุทุมพรพิสัย

กลุ่มโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (มีขนาด 10 เตียง) ได้แก่ อำเภอทุ่งศรีอุดม อำเภอสิรินธร อำเภอคอนมดแดง รวม 3 อำเภอ สุ่มโดยการจับสลาก (Random sampling) โดยวิธีการจับสลากมา 50 % ได้ 2 อำเภอ คือ อำเภอทุ่งศรีอุดม และอำเภอคอนมดแดง

ขั้นตอนที่สอง ทำการสุ่มอย่างง่าย (Random sampling) ให้ได้สัดส่วนตามจำนวนที่ต้องการ(จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดของโรงพยาบาล คูณ จำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้หาร จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี)

ตารางที่ 1 การสุ่มตัวอย่างในการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

ขนาดของโรงพยาบาล (เตียง)	รายชื่อ รพ.ทั้งหมด ในกลุ่ม	รพ.ตัวอย่างที่ได้จาก การสุ่ม	จำนวนพยาบาล วิชาชีพทั้งหมด	จำนวนตัวอย่าง โดยการสุ่ม
60-90	รพ. ตระการพืชผล	รพ. ตระการพืชผล	43	41
	รพ. พิบูลมังสาหาร	รพ. พิบูลมังสาหาร	35	33
	รพ.วารินชำราบ			
	รพ.เดชอุดม			
30	รพ. เขื่องใน	รพ. เขื่องใน	30	28
	รพ. ม่วงสามสิบ	รพ. ม่วงสามสิบ	25	24
	รพ. ตาลชุม	รพ. ตาลชุม	15	14
	รพ. นาจะหลวย	รพ. นาจะหลวย	30	28
	รพ. กุดข้าวปุ้น	รพ. กุดข้าวปุ้น	21	20
	รพ. ลำโรง	รพ. ลำโรง	26	25
	รพ. เขมราฐ			
	รพ. บุญศรี			
	รพ. โพธิ์ไทร			
	รพ. น้ำยืน			
	รพ. ศรีเมืองใหม่			
	รพ. โขงเจียม			
10	รพ. ทุ่งศรีอุดม	รพ. ทุ่งศรีอุดม	14	13
	รพ.คอนมดแดง	รพ.คอนมดแดง	16	15
	รพ. สิรินธร			
รวม	รพ. 19 แห่ง	10 แห่ง	255	241

3.4 เครื่องมือ ที่ใช้ในการศึกษา

3.4.1 เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยได้จากแบบสอบถามของ คุณชัยงค์ ขามรัตน์ (2542) ในตอนที่ 1-3 และอุทัย นิปีการสุนทร(2546) ในข้อคำถามตอนที่ 4 ที่ได้ทำการศึกษาถึงเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยใช้ทฤษฎีของ Walton (1973) เป็นหลักสำคัญและเป็นแบบสอบถามที่มีผู้นิยมนำมาใช้อย่างแพร่หลาย เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับกลุ่มประชากรที่จะทำการศึกษา ในการวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ตอน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลด้านปัจจัยพื้นฐานของประชากร ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ การขึ้นเวรปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการทำงาน บรรยากาศองค์กร ความพอใจในการทำงาน และการสื่อสารในองค์กร

ตอนที่ 3 คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยมีองค์ประกอบของตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตตามหลักแนวคิดของวอลตัน 8 ประการ ดังรายละเอียด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในภาคผนวก ข

3.4.2 การวัดแบบสอบถามตอนที่ 2-3

3.4.2.1 ใช้เครื่องมือแบบสอบถามโดยแบ่งระดับความคิดเห็น ออกเป็น 5 ระดับ (Rating Scale) ดังนี้

- 5 = เป็นจริงมากที่สุด / เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 = เป็นจริงมาก / เห็นด้วย
- 3 = เป็นจริงบางส่วน
- 2 = เป็นจริงน้อย / ไม่เห็นด้วย
- 1 = เป็นจริงน้อยที่สุด / ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.4.2.2 การวัดในกรณีแบบสอบถามเชิงลบโดยใช้เครื่องมือแบบสอบถามโดยแบ่งระดับความคิดเห็น ออกเป็น 5 ระดับ (Rating Scale) ดังนี้

- 1 = เป็นจริงมากที่สุด / เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 2 = เป็นจริงมาก / เห็นด้วย
- 3 = เป็นจริงบางส่วน
- 4 = เป็นจริงน้อย / ไม่เห็นด้วย
- 5 = เป็นจริงน้อยที่สุด / ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.4.3 การแปลผล

ใช้การแบ่งคะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลผล และอธิบายตัวแปร จากคะแนนเต็ม 5 คะแนนต่ำสุด 1 คะแนน แบ่งเป็น 3 สเตจ โดยการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย (Class Interval) จากสูตรดังนี้ (สำเร้ง จันทรสุวรรณ, 2544)

$$\begin{aligned}\text{ขนาดชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ \text{ขนาดชั้น} &= \frac{5 - 1}{3} = 1.333\end{aligned}$$

การให้ความหมายกำกับค่าน้ำหนักคะแนนเฉลี่ยนี้ใช้กับคำถามเชิงประเมินค่าเนื้อหาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ยและแปลผลไว้ดังนี้

ช่วงคะแนน	แปลผล
1.00 – 2.32	น้อย
2.33 – 3.65	ปานกลาง
3.66 – 5.00	มาก

3.5 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.5.1 ความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่านตรวจสอบ ได้แก่ผู้เชี่ยวชาญในการทำวิจัยวัดระดับคุณภาพชีวิต 3 ท่าน หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลงานผู้ป่วยนอก 1 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสม ความตรงของเนื้อหา การใช้ภาษา จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

3.5.2 ความเชื่อถือได้ (Reliability) โดยการทำ Try out กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 30 คน (เนื่องจากมีลักษณะทางประชากรใกล้เคียงกันมาก) แล้วนำข้อมูลไปหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้วิเคราะห์ด้วยค่าอัลฟาของครอนบราค 0.7 ขึ้นไปถือว่าใช้ได้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537) ตามสูตรดังนี้

$$\text{Alpha} = \frac{(k)(1 - \sum si^2)}{k - 1 S^2}$$

เมื่อ Alpha = ดัชนีความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์หรือค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

k = จำนวนข้อ

s_i^2 = ความแปรปรวนของแบบสัมภาษณ์แต่ละข้อ

S^2 = ความแปรปรวนของคะแนนที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ทั้งฉบับ

ผลการทดสอบเครื่องมือ Test Reliability โดยการทำ Try out ได้ตาม

รายละเอียดดังนี้

ความพึงพอใจในการทำงาน ค่าความเชื่อถือได้ Alpha = 0.75

พฤติกรรมในการทำงาน ค่าความเชื่อถือได้ Alpha = 0.85

บรรยากาศองค์กร ค่าความเชื่อถือได้ Alpha = 0.78

การสื่อสารในองค์กร ค่าความเชื่อถือได้ Alpha = 0.71

คุณภาพชีวิตการทำงาน ค่าความเชื่อถือได้ Alpha = 0.89

ได้ค่าความเที่ยง (reliability) จากชุดแบบสอบถามเท่ากับ 0.80

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามระหว่างวันที่ 1- 30 มิถุนายน 2548 ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

3.6.1 ตรวจสอบรายชื่อและขนาดของโรงพยาบาลชุมชนในเขตพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

3.6.2 สํารวจข้อมูลจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10–90 เตียงทุกแห่งในจังหวัดอุบลราชธานี

3.6.3 ติดตามหนังสือแนะนำตัว จากงานบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานีในอำเภอเป้าหมาย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และ ขอความร่วมมือในการทำการศึกษาวิจัย

3.6.4 ส่งแบบสอบถาม พร้อมกับชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยตลอดจนรายละเอียดในการเก็บข้อมูล ให้กับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอเป้าหมาย และขอความร่วมมือให้กลุ่มประชากรตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามด้วยตนเองและทางไปรษณีย์ และกำหนดเวลาในการตอบแบบสอบถามให้ส่งกลับคืนมายังผู้ทำการศึกษาภายในระยะเวลา 30 วัน

3.6.5 นำผลการตอบแบบสอบถาม มาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ในการลงข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อแปรผลการศึกษาวิจัย

3.7 การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การประมวลผลข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows (Statistical Package for the Social Science) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ

3.7.1 ข้อมูลส่วนบุคคลใช้ใช้สถิติความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการแปลความหมายและอธิบายข้อมูล

3.7.2 ใช้สถิติร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการแปลความหมายถึงระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

3.7.3 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ระหว่าง 2 ตัวแปร ใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

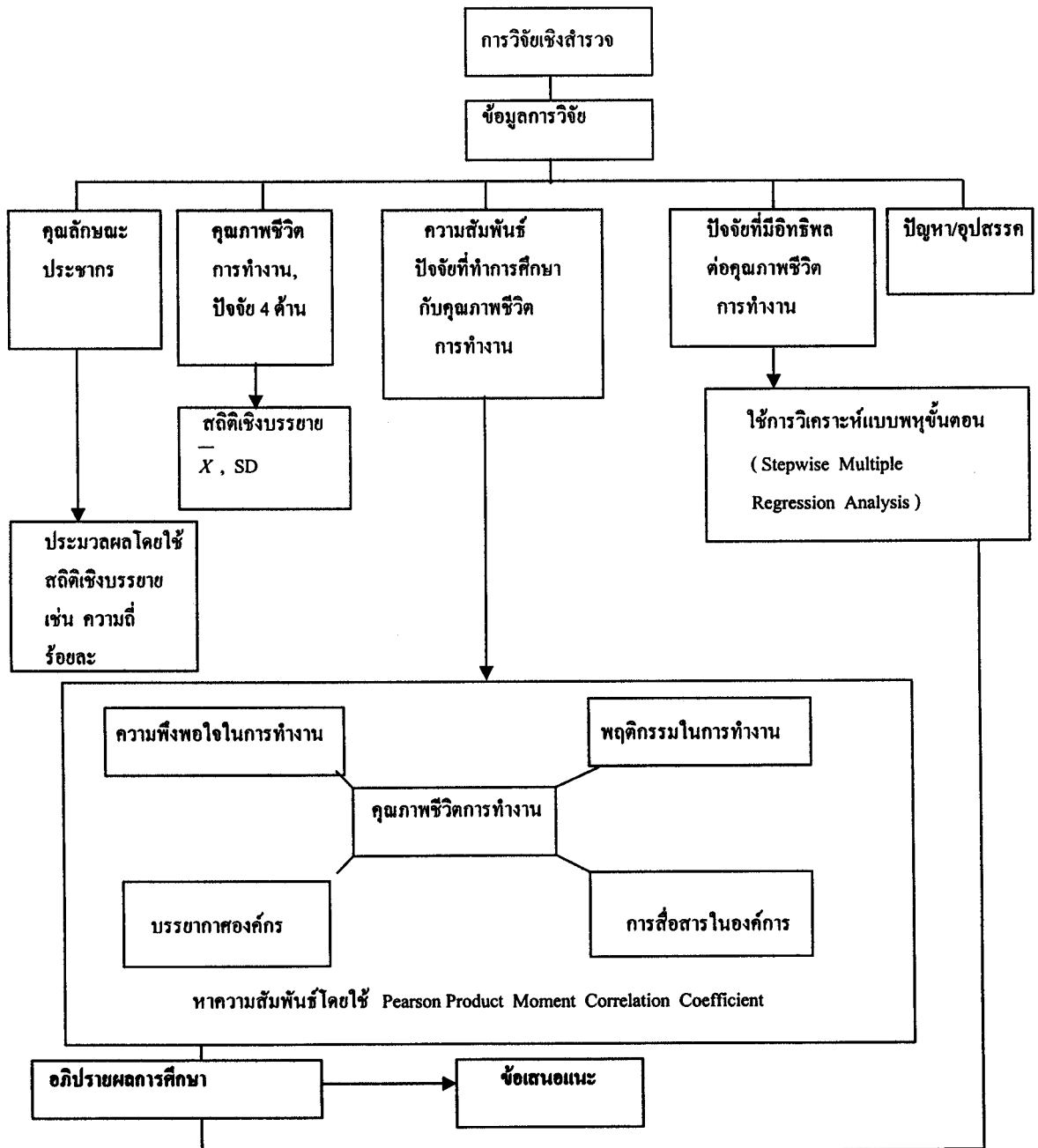
3.7.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariate Relationship) ใช้การถดถอยแบบพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัด

3.7.5 ข้อมูลปัญหา/อุปสรรค การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นลักษณะสรุปข้อคิดเห็นจากข้อเสนอแนะ

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การศึกษาด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี มีกระบวนการและขั้นตอนการวิจัย ดังต่อไปนี้



จากผลการศึกษาวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงาน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม กับพยาบาลวิชาชีพที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 241 คน ได้แบบสอบถามคืน จำนวน 240 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.58 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในบทนี้แบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

4.1 คุณลักษณะประชากรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

4.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะการขึ้นเวรปฏิบัติงาน ขนาดเตียงของโรงพยาบาล อายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และ รายได้เฉลี่ย

4.1.2 ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน

4.1.3 ปัจจัยด้านพฤติกรรมในการทำงาน

4.1.4 ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กร

4.1.5 ปัจจัยด้านการสื่อสารในองค์กร

4.2 คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน ปัจจัยด้านพฤติกรรมในการทำงาน ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรและ ปัจจัยด้านการสื่อสารในองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้ Pearson Product Moment Correlation Coefficient

4.4 วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานีโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

4.5 วิเคราะห์ ปัญหา อุปสรรคและ ข้อเสนอแนะของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพจังหวัดอุบลราชธานี

4.1 คุณลักษณะประชากรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

4.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลพื้นฐานด้านคุณลักษณะประชากรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน อันได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการ สมรส รายได้เฉลี่ย ประวัติการศึกษาสูงสุด ขนาดเตียงโรงพยาบาล อายุราชการ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะการขึ้นเวรปฏิบัติงาน ซึ่งมีรายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังนี้

4.1.1.1 เพศ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 240 คน โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 95 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 5

4.1.1.2 อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 26-30 ปี ร้อยละ 33.3 รองลงมาคืออายุ 36 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.3 อายุสูงสุด 55 ปี และ อายุต่ำสุด 22 ปี

4.1.1.3 สถานภาพสมรส พบว่า โดยส่วนใหญ่มีสถานภาพการสมรสอยู่ ร้อยละ 48.8 รองลงมาคือ สถานภาพโสด ร้อยละ 47.1 และสถานภาพหม้าย หย่า แยก ร้อยละ 4.1

4.1.1.4 รายได้เฉลี่ย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีรายได้ 5000-10,000 บาท ร้อยละ 44.6 รองลงมามีรายได้ 10,001 –15,000 บาท ร้อยละ 27.1 ส่วนรายได้ 15,001- 20,000 บาท ร้อยละ 15 และที่เหลือ มีรายได้ 20,000 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 13.3 รายได้ต่อเดือนมีค่าเฉลี่ย 13,610.8 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5999.1 บาท รายได้ต่ำสุด 5,000 บาท รายได้สูงสุด 30,000 บาท

4.1.1.5 ประวัติการศึกษาสูงสุด พบว่ากลุ่มตัวอย่าง โดยส่วนมากจบวุฒิปริญญาตรีบัณฑิตหลักสูตร 4 ปี ร้อยละ 65.4 รองลงมาคือจบปริญญาตรีทางการพยาบาล(หลักสูตรต่อเนื่อง) ร้อยละ 32.1 และส่วนน้อยจบการศึกษาระดับปริญญาโท เพียงร้อยละ 2.5

4.1.1.6 ขนาดเตียงโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-90 เตียง ร้อยละ 56.2 รองลงมาคือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ร้อยละ 38.3 และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ร้อยละ 5.5

4.1.1.7 อายุราชการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุราชการเฉลี่ย 9.4 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.7 ปี โดยมีอายุราชการ 1-5 ปี มาถึงร้อยละ 42.5 อายุราชการ 16 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 22.0 อายุราชการน้อยที่สุดคือ 1 ปี อายุราชการสูงสุด 36 ปี

4.1.1.8 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งปัจจุบัน 1 – 5 ปี ร้อยละ 53.8 รองลงมาคือ 6 – 10 ปี ร้อยละ 22.9 ส่วนที่เหลือ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งปัจจุบันเป็นระยะเวลา 11 ปีขึ้นไป ร้อยละ 23.3

4.1.1.9 ลักษณะการขึ้นเวรปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ขึ้นปฏิบัติงานเวร บ่าย ดึก ร้อยละ 71.3 ส่วนที่เหลือขึ้นปฏิบัติงานเวรเช้า ร้อยละ 28.7 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n =240)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	12	5.0
- หญิง	228	95.0
อายุ (ปี)		
- 22-25 ปี	52	21.7
- 26-30 ปี	80	33.3
- 31-35 ปี	45	18.8
- 36 ปีขึ้นไป	63	26.3
$\bar{X} = 31.6$ $SD = 7.3$ $Min = 22$ $Max = 55$		
สถานภาพสมรส		
- โสด	113	47.1
- คู่	117	48.8
- ม้าย , หย่า , แยก	10	4.1
รายได้เฉลี่ย (บาท)		
- 5,000 - 10,000	107	44.6
- 10,000 - 15,000	65	27.1
- 15,001 20,000	36	15.0
- 20,000 ขึ้นไป	32	13.3
$\bar{X} = 13,610.8$ $SD = 5999.1$ $Min = 5,000$ $Max = 30,000$		
ประวัติการศึกษา		
- ปริญญาตรีทางการพยาบาล(ต่อเนื่อง)	77	32.1
- พยาบาลศาสตรบัณฑิต	157	65.4
- ปริญญาโท	6	2.5
ขนาดเตียงของโรงพยาบาล		
- 10 เตียง	13	5.5
- 30 เตียง	92	38.3
- 60 เตียง	135	56.2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=240) (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุราชการ (ปี)		
- 1-5	102	42.5
- 6-10	48	20.0
- 11-15 ปี	36	15.0
- 16 ปีขึ้นไป	54	22.5
$\bar{X} = 9.4$ $SD = 7.7$ $Min = 1$ $Max = 36$		
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (ปี)		
- 1-5 ปี	129	53.8
- 6-10 ปี	55	22.9
- 11-15 ปี	18	7.5
- 16 ปีขึ้นไป	38	15.8
$\bar{X} = 9.4$ $SD = 7.1$ $Min = 1$ $Max = 36$		
ลักษณะของการขึ้นปฏิบัติงาน		
เวรเช้า	69	28.8
เวร เช้า บ่าย ดึก	171	71.2

4.1.2 ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน

ผลการศึกษาคูณลักษณะด้านความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีความพึงพอใจในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.5$, $SD=0.50$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจมากที่สุดต่อคำถามข้อที่ 8 ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่สำคัญ ๆ ของหน่วยงานเสมอ ($\bar{X}=3.96$, $SD=0.69$) รองลงมาคือข้อที่ 2 บทบาทหน้าที่ของท่านมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร ($\bar{X}=3.95$, $SD=0.66$) ส่วนข้อคำถามที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ คำถามข้อที่ 4 เงินเดือนที่ท่านได้รับมีความเหมาะสมกับงานที่ท่านทำในปัจจุบัน ($\bar{X}=2.82$, $SD= 1.15$) และคำถามข้อที่ 5 ท่านได้รับการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งช้ากว่าเพื่อนร่วมงานคนอื่น ($\bar{X}= 2.90$, $SD=1.17$) รายละเอียด แสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายข้อ

ข้อความ	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น
1. ท่านมีสิทธิในการตัดสินใจในการทำงานในหน่วยงานของท่าน	3.70	0.70	มาก
2. บทบาทหน้าที่ของท่านมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร	3.95	0.66	มาก
3. ท่านได้รับผิดชอบหน้าที่การงานตามที่ท่านถนัดและตรงกับความรู้ความสามารถเป็นอย่างดี	3.81	0.80	มาก
4. เงินเดือนที่ท่านได้รับมีความเหมาะสมกับงานที่ท่านทำในปัจจุบัน	2.82	1.15	ปานกลาง
5. ท่านได้รับการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งช้ากว่าเพื่อนร่วมงานคนอื่น	2.90	1.17	ปานกลาง
6. ท่านพอใจกับหลักการส่งเสริมความก้าวหน้าในหน่วยงานของท่าน	3.25	0.94	ปานกลาง
7. ท่านและเพื่อนร่วมงานช่วยกันแก้ไขปัญหาในการทำงานเป็นอย่างดี	3.77	0.73	มาก
8. ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่สำคัญๆของหน่วยงานเสมอ	3.96	0.69	มาก
9. ผู้บังคับบัญชาของท่านดูแลเอาใจใส่ในการทำงานของท่านและเข้ามาช่วยแก้ไขปัญหการทำงานอย่างสม่ำเสมอ	3.50	0.92	ปานกลาง
10. ท่านมีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติราชการในโรงพยาบาลแห่งนี้	3.60	0.87	ปานกลาง
โดยรวม	3.52	0.50	ปานกลาง

4.1.3 ปัจจัยด้านพฤติกรรมในการทำงาน

ผลการศึกษาคุณลักษณะด้านพฤติกรรมในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีพฤติกรรมในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.49$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นเชิงเห็นด้วยมากที่สุดต่อคำถามข้อที่ ข้อที่ 3 หน่วยงานของท่านให้ความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีม ($\bar{X} = 3.93$, $SD = 0.69$) รองลงมาคือข้อที่ 4 เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่าน มีหน้าที่ความรับผิดชอบที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน ($\bar{X} = 3.88$, $SD = 0.66$) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือข้อคำถามข้อที่ 1 เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านมีความไว้วางใจและศรัทธาซึ่งกันและกัน ($\bar{X} = 3.55$, $SD = 0.76$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านพฤติกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกเป็นรายชื่อ

ข้อความ	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น
1. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านมีความไว้วางใจศรัทธากันและกัน	3.55	0.76	ปานกลาง
2. ท่านได้รับการยอมรับและศรัทธาใน ผลการปฏิบัติงานของท่านเป็นอย่างดี	3.65	0.60	ปานกลาง
3. ในหน่วยงานของท่านให้ความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีม	3.93	0.69	มาก
4. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน	3.88	0.66	มาก
5. ในหน่วยงานของท่านมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามความรู้ความสามารถของบุคลากร	3.75	0.75	มาก
6. เพื่อนร่วมงานของท่านมีพฤติกรรมในการทำงานที่ดีทำให้หน่วยงานมีผล สำเร็จของงานด้วยดี	3.80	0.61	มาก
โดยรวม	3.76	0.49	มาก

4.1.4 ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กร

ผลการศึกษาคุณลักษณะด้านมีบรรยากาศองค์กรในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีบรรยากาศองค์กรในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$, $SD = 0.74$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นเชิงเห็นด้วยมากที่สุดต่อคำถามข้อที่ 1 หน่วยงานของท่านมีกรรมการดำเนินการตามมาตรการหรือกฎระเบียบในการทำงานอย่างชัดเจน ($\bar{X} = 3.78$, $SD = 0.76$) รองลงมาคือข้อที่ 9 บรรยากาศในการทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เต็มไปด้วยความหวาดกลัวและหวาดระแวงเสมอ ($\bar{X} = 3.61$, $SD = 1.08$) ส่วนข้อคำถามที่มีผู้เห็นด้วยน้อยที่สุดคือข้อ 3 อำนาจในการตัดสินใจในหน่วยงานของท่านอยู่ที่ผู้บริหารเท่านั้น ($\bar{X} = 3.01$, $SD = 1.23$) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบรรยากาศองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกเป็นรายชื่อ

ข้อความ	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น
1. ในหน่วยงานของท่านมีกรรมการดำเนินการตามมาตรการหรือกฎระเบียบในการทำงานอย่างชัดเจน	3.78	0.76	มาก
2. ท่านไม่มีอำนาจในการตัดสินใจในงาน หรือหน้าที่ความผิดชอบของท่าน	3.60	1.08	ปานกลาง
3. อำนาจในการตัดสินใจหน่วยงานของท่านอยู่ที่ผู้บริหารเท่านั้น	3.01	1.23	ปานกลาง
4. หน่วยงานของท่านใช้ระบบการพิจารณาความคิดเห็นความชอบโดยไม่คำนึงถึงผลงาน	3.10	1.22	ปานกลาง
5. หน่วยงานของท่านมักทำงานตามผู้บริหารสั่งการโดยไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น	3.27	1.14	ปานกลาง
6. หน่วยงานของท่านมักขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานเสมอ	2.94	1.18	ปานกลาง
7. หน่วยงานของท่านไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานเลย	3.40	1.09	ปานกลาง
8. ผู้บริหารในหน่วยงานของท่านมักเพิกเฉยต่อความขัดแย้งของบุคลากร	3.24	1.10	ปานกลาง
9. บรรยากาศในการทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เต็มไปด้วยความหวาดกลัวและหวาดระแวงเสมอ	3.61	1.08	ปานกลาง
10. ท่านพึงพอใจในบรรยากาศการทำงานที่เป็นอยู่	3.50	0.82	ปานกลาง
โดยรวม	3.34	0.74	ปานกลาง

4.1.5 ปัจจัยด้านการสื่อสารในองค์กร

ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีการสื่อสารในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.31$, $SD= 0.67$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นเชิงเห็นด้วยมากที่สุดต่อคำถามข้อที่ 4 หน่วยงานของท่านมีช่องทางการติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร วิทยุสื่อสาร เป็นต้น ($\bar{X}=3.70$, $SD= 0.89$) รองลงมา คือข้อที่ 2 ข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารจากผู้บังคับบัญชามีความถูกต้องชัดเจน ($\bar{X}=3.41$, $SD= 0.77$) ส่วนข้อคำถามที่พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 3 เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการสื่อสารเสมอ ($\bar{X}=3.10$, $SD= 0.92$) และ ข้อที่ 5

เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านสามารถรับรู้ข้อมูลของหน่วยงานได้ทุกเรื่องโดยไม่ปิดบัง ($\bar{X}=3.10$, $SD=0.92$) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการสื่อสารในองค์กรในการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี
จำแนกเป็นรายชื่อ

ข้อความ	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น
1. หน่วยงานของท่านมีระบบไหลเวียนข้อมูลดี	3.26	0.87	ปานกลาง
2. ข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารจากผู้บังคับบัญชามีความถูกต้องชัดเจน	3.41	0.77	ปานกลาง
3. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการสื่อสารเสมอ	3.10	0.92	ปานกลาง
4. หน่วยงานของท่านมีช่องทางการติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร วิทยุสื่อสาร	3.70	0.89	มาก
5. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านสามารถรับรู้ข้อมูลของหน่วยงานได้ทุกเรื่องโดยไม่ปิดบัง	3.10	0.96	ปานกลาง
โดยรวม	3.31	0.67	ปานกลาง

4.2 คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการศึกษา คุณลักษณะคุณภาพชีวิตการทำงานรวมทุกด้าน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง ($\bar{X}=3.45$, $SD=0.43$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน มีความคิดเห็นเชิงเห็นด้วยต่อคุณภาพชีวิตด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับชุมชนมากที่สุด ($\bar{X}=3.73$, $SD=0.58$) รองลงมาคือด้านบูรณาการทางสังคม ($\bar{X}=3.67$, $SD=0.52$) ส่วนด้านที่ความคิดเห็นเชิงเห็นด้วยน้อยที่สุดคือด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ($\bar{X}=2.73$, $SD=0.87$) รองลงมาคือด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวม ($\bar{X}=3.16$, $SD=0.69$) รายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายข้อ

ข้อความ	$\bar{X}$	SD	ระดับความ เกิดขึ้น
คำตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม			
1. คำตอบแทนที่ท่านได้รับเพียงพอสำหรับใช้จ่ายตามอัตราของท่าน	2.97	0.99	ปานกลาง
2. ท่านได้รับคำตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับคำตอบแทนของ หน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายๆกัน	2.82	1.09	ปานกลาง
3. เงินเดือนและคำตอบแทนที่ได้รับ เหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่าน รับผิดชอบ	2.72	1.019	ปานกลาง
4. เงินเดือนและคำตอบแทนที่ได้รับคุ้มครองการเสี่ยงภัยในการทำงานเช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อ และความเครียดสูง	2.44	1.057	ปานกลาง
รวม	2.73	0.73	ปานกลาง
สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและคำนึงถึงสุขภาพอนามัย			
5. หน่วยงานของท่านสะอาดและมีการจัดสภาพการทำงานป้องกันการ แพร่กระจายของเชื้อโรค	3.49	0.73	ปานกลาง
6. หน่วยงานของท่านมีการจัดสภาพที่ทำงานและจัดวางของใช้อย่างเป็น ระเบียบช่วยให้ทำงานได้สะดวกรวดเร็วและปลอดภัย	3.67	0.63	มาก
7. หน่วยงานของท่านมีการบำรุงรักษาหรือซ่อมแซมของใช้และอาคาร สถานที่ให้อยู่ในสภาพที่ดีและใช้ได้เสมอ	3.49	0.78	ปานกลาง
8. หน่วยงานของท่านมีการเตรียมพร้อม และมีมาตรการหรือระเบียบที่ ชัดเจนในการจัดสภาพการทำงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุหรือวินาศภัย ต่างๆ	3.55	0.83	ปานกลาง
รวม	3.55	0.60	ปานกลาง
ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน			
9. หน่วยงานของท่านมีการพิจารณาโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่หรือความรับผิดชอบ อย่างยุติธรรมและโปร่งใส	2.98	0.91	ปานกลาง
10. ท่านมั่นใจในความสามารถที่จะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายใน ปัจจุบัน	3.96	0.71	มาก
11. การดำเนินทางวินัยในหน่วยงานของท่านดำเนินการในรูปคณะ กรรมการมีความยุติธรรมและ โปร่งใส	3.40	0.91	ปานกลาง

ตารางที่ 7 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายข้อ (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น
12. ท่านมีโอกาสได้รับการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น	3.30	0.90	ปานกลาง
รวม	3.41	0.65	ปานกลาง
โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล			
13. ท่านมีโอกาสได้รับมอบหมายงานที่มีขอบข่ายความรับผิดชอบมากขึ้น	3.66	0.72	มาก
14. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลผู้ปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน	3.63	0.81	ปานกลาง
15. ท่านได้รับโอกาสสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้ศึกษาต่อ, ฝึกอบรมดูงาน และประชุมวิชาการต่างๆตามความเหมาะสม	3.49	0.93	ปานกลาง
16. ท่านมีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน	3.67	0.69	มาก
รวม	3.61	0.64	ปานกลาง
บูรณาการทางสังคม			
17. การทำงานในหน่วยงานนี้ทำให้ท่านมีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตตามจุดมุ่งหมายของท่าน	3.39	0.80	ปานกลาง
18. ท่านมีโอกาสได้รับข้อมูลป้อนกลับจากผู้ร่วมงานที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน	3.55	0.65	ปานกลาง
19. ท่านได้รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานในการทำงานเป็นอย่างดี	3.85	0.66	มาก
20. การทำงานร่วมกันของท่านมีการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน	3.78	0.69	มาก
21. หน่วยงานของท่านได้จัดกิจกรรมกลุ่มที่ไม่เกี่ยวกับงาน เช่น กีฬา การช่วยเหลือสังคมเหมาะสมดี	3.80	0.70	มาก
รวม	3.67	0.52	มาก
ลัทธิรัฐธรรมนิยม			
22. หน่วยงานของท่านมีการประชุมพูดคุยถกเถียงปัญหาในการปฏิบัติงานเพื่อหาทางปฏิบัติที่เหมาะสม	3.68	0.70	มาก
23. ผู้ร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลและไม่ก้าวล่วงในเรื่องส่วนตัวของท่านที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงาน	3.54	0.83	ปานกลาง

ตารางที่ 7 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายข้อ (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น
24. ท่านได้รับความเสมอภาคในการทำงานเกี่ยวกับงานในหน่วยท่าน	3.60	0.77	ปานกลาง
25. ท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น	3.63	0.73	ปานกลาง
26. งานที่ท่านทำได้รับความเคารพยอมรับกับผู้อื่น	3.79	0.53	มาก
27. ผู้บังคับบัญชาของท่านรับฟังปัญหาและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอของเสียส่วนมาก	3.60	0.81	ปานกลาง
รวม	3.64	0.55	ปานกลาง
จังหวะชีวิตโดยรวม			
28. ท่านมีงานที่ต้องปฏิบัติมากเกินไปจนกระทั่งไม่มีเวลาให้ครอบครัว	2.80	0.95	ปานกลาง
29. ท่านรู้สึกพอใจกับการใช้เวลาในเรื่องการทำงาน ครอบครัว สังคม และเวลาส่วนตัว	3.33	0.85	ปานกลาง
30. การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตของท่านและครอบครัว	3.35	0.91	ปานกลาง
29. ท่านรู้สึกพอใจกับการใช้เวลาในเรื่องการทำงาน ครอบครัว สังคม และเวลาส่วนตัว	3.33	0.85	ปานกลาง
30. การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตของท่านและครอบครัว	3.35	0.91	ปานกลาง
รวม	3.29	0.52	ปานกลาง
ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับชุมชน			
31. หน่วยงานของท่านมีผลงานเป็นที่น่าพอใจของผู้มารับบริการ	3.66	0.67	มาก
32. หน่วยงานของท่านให้ความร่วมมือทำกิจกรรมสาธารณประโยชน์	3.83	0.68	มาก
33. หน่วยงานของท่านมีการวางแผนร่วมกับชุมชนหรือองค์กรอื่นๆ ในการพัฒนาบริการสุขภาพ	3.77	0.74	มาก
34. หน่วยงานของท่านให้โอกาสหน่วยงานอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพ	3.69	0.73	มาก
รวม	3.73	0.58	มาก
รวมทุกด้าน	3.46	0.43	ปานกลาง

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน ปัจจัยด้านพฤติกรรมในการทำงาน ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรและ ปัจจัยด้านการสื่อสารในองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน ($r=0.69$, $p\text{-value} = <0.001$) พฤติกรรมการทำงาน ($r=0.63$, $p\text{-value} = <0.001$) บรรยากาศองค์กร ($r=0.53$, $p\text{-value} = <0.001$) และการสื่อสารในองค์กร ($r=0.65$, $p\text{-value} = <0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ค่าระดับนัยสำคัญระหว่างตัวแปรอิสระกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

ตัวแปรอิสระ	คุณภาพชีวิต	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ค่าระดับนัยสำคัญ (2-ทาง)
อายุราชการ	0.03	0.58
อายุ	0.03	0.63
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	0.02	0.67
รายได้เฉลี่ย	0.09	0.14
ขนาดโรงพยาบาล	0.03	0.56
ความพึงพอใจในการทำงาน	0.69	<.001*
พฤติกรรมในการทำงาน	0.63	<.001*
บรรยากาศองค์กร	0.53	<.001*
การสื่อสารในองค์กร	0.65	<.001*

4.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยคัดเลือกตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตคือ ความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมในการทำงาน บรรยากาศองค์กร และการสื่อสารในองค์กร เข้าทำการศึกษาและในการทดสอบอิทธิพลของกลุ่มตัวแปรอิสระซึ่งมีตัวแปรหลายตัวแปรกับตัวแปรตามหนึ่งตัวนั้น ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์แบบพหุขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

4.4.1 เมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์หลายตัวแปรโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุขั้นตอนนั้น มีข้อจำกัดในการใช้ข้อมูลเข้ามาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ในสมการถดถอย กล่าวคือ ข้อมูลที่นำเข้ามาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ถดถอยนั้น จะต้องไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสูงมากเกือบจะเป็นเมตริกซ์เดี่ยว (Singular Matrix) ซึ่งผู้วิจัยได้ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละคู่โดยใช้เมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ระหว่างกันสูงมาก (Multicollinearity) คือใกล้ 1 จนเกินไปหรือมีค่าตั้งแต่ 0.85 ขึ้นไป จะทำให้เกิดปัญหา Multicollinearity ได้ ซึ่งหากความสัมพันธ์สูงจะทำให้คุณค่าในการพยากรณ์สมการถดถอยลง (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิเคราะห์เมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ผลการวิเคราะห์ สามารถอธิบายความความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระได้ ดังนี้

4.4.1.1 ความพึงพอใจในการทำงาน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับตัวแปรพฤติกรรมในการทำงาน ($r=-0.58$, $p\text{-value} < 0.001$) บรรยากาศองค์กร ($r=-0.52$, $p\text{-value} < 0.001$) และการสื่อสารในองค์กร ($r=-0.53$, $p\text{-value} < 0.001$)

4.4.1.2 พฤติกรรมการทำงาน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับตัวแปรบรรยากาศองค์กร ($r=-0.43$, $p\text{-value} < 0.001$) และการสื่อสารในองค์กร ($r=-0.50$, $p\text{-value} < 0.001$)

4.4.1.3 บรรยากาศองค์กร พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับตัวแปรการสื่อสารในองค์กร ($r=-0.44$, $p\text{-value} < 0.001$)

สรุปได้ว่าตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ จึงเป็นไปตามตกลงเบื้องต้นของการใช้ Stepwise Multiple Regression Analysis ที่กำหนดไว้ว่าตัวแปรอิสระแต่ละตัวต้องไม่มีสหสัมพันธ์กัน (multicollinearity) หรืออนุโลมให้ใช้วิเคราะห์

ข้อมูลได้ถ้ามีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อคัดเลือกว่าตัวแปรอิสระเข้าสมการแสดงไว้ในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรอิสระ หรือตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจังหวัดอุบลราชธานี

ตัวแปร	ความพึงพอใจ ในการทำงาน	พฤติกรรม ในการทำงาน	บรรยากาศ องค์กร	การสื่อสาร ในองค์กร
ความพึงพอใจในการทำงาน		0.58 (p-value < 0.001)	0.52 (p-value < 0.001)	0.53 (p-value < 0.001)
พฤติกรรมในการทำงาน			0.43 (p-value < 0.001)	0.50 (p-value < 0.001)
บรรยากาศองค์กร				0.44 (p-value < 0.001)
การสื่อสารในองค์กร				

4.4.2 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariate Relationship) ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปร ดังนี้

4.4.2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมในการทำงาน บรรยากาศองค์กร และการสื่อสารในองค์กร

4.4.2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจังหวัดอุบลราชธานีในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยคัดเลือกเฉพาะตัวแปรอิสระที่มีนัยสำคัญทางสถิติมาอธิบายตัวแปรตามโดยการเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นๆ ทีละตัว เรียกว่า Stepwise และวิเคราะห์จะแสดงค่าสถิติ ดังนี้

(1) ค่า b หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (Raw Score) ค่าที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตาม Y เมื่อตัวแปร x_i เปลี่ยนไป 1 หน่วย Y จะเปลี่ยนแปลงไป b_i หน่วยโดยตัวแปรอิสระ x ตัวอื่นๆ มีค่าคงที่ เช่น ถ้า x_1 เปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย ค่า Y จะเปลี่ยนแปลงไป b_1 หน่วยโดยที่ ค่า $x_2, x_3, \dots, x_k$ มีค่าคงที่

(2) ค่า $Beta = B$ หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์ การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Standard Score) ค่าที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตาม Z เมื่อตัวแปร Z_i เปลี่ยนไป 1 หน่วยมาตรฐาน Z จะเปลี่ยนแปลงไป B_i หน่วยมาตรฐาน โดยตัวแปรอิสระ Z ตัวอื่นๆ มีค่าคงที่ เช่น ถ้า Z_1

เปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วยมาตรฐานค่า Z จะเปลี่ยนแปลงไป B_i หน่วยมาตรฐาน โดยที่ค่า $Z_2, Z_3, \dots, Z_k$ มีค่าคงที่

- (3) ค่า t หมายถึง ค่า t ที่ได้จากการทดสอบนัยสำคัญของตัวทำนายแต่ละตัว
- (4) ค่า Sig. หมายถึง ค่านัยสำคัญของตัวแปรอิสระแต่ละตัว
- (5) ค่า Multiple R หมายถึง ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ
- (6) ค่า R Square หมายถึง ค่าสัดส่วนของตัวแปรตามเป็นเท่าใด ที่อธิบายได้ด้วยตัวแปรอิสระจำนวนหนึ่ง เมื่อคูณด้วย 100 จะเป็นค่าร้อยละ ที่อธิบายขนาดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระต่างๆ กับตัวแปรตามได้ นั่นคือตัวแปรอิสระ (X_i) ที่อยู่ในสมการอธิบายการเปลี่ยนแปลงตัวแปรตาม (Y) ได้เท่ากับ R^2 คูณด้วย 100 ที่เหลือเกิดจากอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาพิจารณา

(7) ค่า Constant หมายถึง ค่าคงที่ ซึ่งใช้ในกรณีที่เป็นสมการในรูปของคะแนนดิบ ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจังหวัดอุบลราชธานีคือ ความพึงพอใจในการทำงาน การสื่อสารในองค์การ พฤติกรรมในการทำงาน และบรรยากาศองค์การ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีการคัดเลือกตัวแปรอิสระในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ตัวแปรอิสระตัวที่ 1 ที่ถูกคัดเข้ามาในสมการ คือ ความพึงพอใจในการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (b) = 2.04 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรความพึงพอใจในการทำงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้น 2.04 หน่วย เมื่อจัดอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ ให้คงที่ แล้ว และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน ($Beta$) = 0.69 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของ ตัวแปรความพึงพอใจในการทำงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้น 0.69 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ซึ่งทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 48.7 รายละเอียดดังตารางที่ 10

ขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรอิสระตัวที่ 2 ที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ การสื่อสารในองค์การ มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (b) = 1.68 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรการสื่อสารในองค์การ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้น 1.68 หน่วย เมื่อจัดอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ ให้คงที่ แล้วและมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน ($Beta$) = 0.38 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรการสื่อสารในองค์การ เพิ่มขึ้น 1 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้น 0.38 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน และเมื่อรวมกับตัวแปร

ความพึงพอใจในการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 59.4 รายละเอียดดังตารางที่ 10

ขั้นตอนที่ 3 ตัวแปรอิสระตัวที่ 3 ที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ พฤติกรรมการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย $(b) = 1.21$ อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรการสื่อสารในองค์กร เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้น 1.21 หน่วย เมื่อจัดอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ ให้คงที่ แล้วและมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน $(Beta) = 0.24$ อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรการสื่อสารในองค์กร เพิ่มขึ้น 1 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้น 0.24 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน เมื่อรวมกับตัวแปรความพึงพอใจในการทำงานและการสื่อสารในองค์กร สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 63.1 รายละเอียดดังตารางที่ 10

ขั้นตอนที่ 4 ตัวแปรอิสระที่ 4 ที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ บรรยากาศองค์กร มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย $(b) = -0.24$ อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรบรรยากาศองค์กร เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้น 0.24 หน่วย เมื่อควบคุมค่าของตัวแปรอิสระอื่นๆ ให้คงที่แล้ว และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน $(Beta) = 0.12$ อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรบรรยากาศองค์กร เพิ่มขึ้น 1 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้น 0.12 หน่วย ในรูปคะแนนมาตรฐาน เมื่อรวมกับตัวแปรความพึงพอใจในการทำงาน การสื่อสารในองค์กรและพฤติกรรมการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 64.1 รายละเอียดดังตารางที่ 10

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัว ดังกล่าวนี้นี้ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพจังหวัดอุบลราชธานี ดังนั้นจึงได้สมการถดถอยพหุคูณที่เหมาะสมสามารถทำนายคุณภาพชีวิตดังนี้

รูปแบบที่ 1 ใช้เฉพาะตัวแปรความพึงพอใจในการทำงาน จะสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนได้ ร้อยละ 48.7

$$\text{คุณภาพชีวิต} = 45.78 + 2.04 (\text{ความพึงพอใจในการทำงาน})$$

รูปแบบที่ 2 ใช้ตัวแปรความพึงพอใจในการทำงานและการสื่อสารในองค์กรจะสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนได้ร้อยละ 59.4

$$\text{คุณภาพชีวิต} = 39.23 + 1.43 (\text{ความพึงพอใจในการทำงาน}) + 1.68 (\text{การสื่อสารในองค์กร})$$

รูปแบบที่ 3 ใช้ตัวแปรความพึงพอใจในการทำงาน การสื่อสารในองค์กรและ
พฤติกรรมการทำงานจะสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนได้ร้อยละ 63.1

คุณภาพชีวิต = $27.89 + 1.11 (\text{ความพึงพอใจในการทำงาน}) + 1.40 (\text{การสื่อสารในองค์กร}) + 1.21 (\text{พฤติกรรมการทำงาน})$

รูปแบบที่ 4 ใช้ตัวแปรความพึงพอใจในการทำงาน การสื่อสารในองค์กร
พฤติกรรมการทำงาน และบรรยากาศองค์กร จะสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชนได้ ร้อยละ 64.1

คุณภาพชีวิต = $27.73 + 0.99 (\text{ความพึงพอใจในการทำงาน}) + 1.30 (\text{การสื่อสารในองค์กร}) + 1.13 (\text{พฤติกรรมการทำงาน}) + 0.24 (\text{บรรยากาศองค์กร})$

ตารางที่ 10 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต
การทำงานของของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับตัวแปรที่เข้าสมการ	b	Beta	t	Sig.	Multiple R	R ²
1. ค่าคงที่ (a)	45.78		9.45	< 0.001		
1. ความพึงพอใจในการทำงาน	2.04	0.69	15.03	< 0.001	0.698	0.487
2. ค่าคงที่ (a)	39.23		8.91	< 0.001		
1. ความพึงพอใจในการทำงาน	1.43	0.49	10.01	< 0.001		
2. การสื่อสารในองค์กร	1.68	0.38	7.88	< 0.001	0.771	0.594
3. ค่าคงที่ (a)	27.89			< 0.001		
1. ความพึงพอใจในการทำงาน	1.11	0.38	5.80	< 0.001		
2. การสื่อสารในองค์กร	1.40	0.32	7.30	< 0.001		
3. พฤติกรรมการทำงาน	1.21	0.24	6.62	< 0.001	0.794	0.631
4. ค่าคงที่ (a)	27.73			< 0.001		
1. ความพึงพอใจในการทำงาน	0.99	0.33	6.25	< 0.001		
2. การสื่อสารในองค์กร	1.30	0.29	6.09	< 0.001		
3. พฤติกรรมการทำงาน	1.13	0.23	4.56	< 0.001		
4. บรรยากาศองค์กร	0.24	0.12	2.58	0.01	0.801	0.641

จากตารางที่ 10 เห็นได้ว่า ลำดับตัวแปรที่เข้าสมการใน Model 3 จะทำให้ตัวแปรคุณภาพชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับ Model อื่น ๆ โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (b) กล่าวคือเมื่อตัวแปรความพึงพอใจในการทำงาน การสื่อสารในองค์กรมีค่าและพฤติกรรมในการทำงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ตัวแปรคุณภาพชีวิตเปลี่ยนแปลง 1.11, 1.40 และ 1.21 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่า R^2 ประกอบ พบว่า สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 63.1 ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว ดังกล่าวนี้ เป็นปัจจัยที่ดีที่สุดในการทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดอุบลราชธานี

4.5 วิเคราะห์ ปัญหา อุปสรรคและ ข้อเสนอแนะของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจังหวัดอุบลราชธานี

การศึกษาวิชาครั้งนี้พบปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี เรียงตามลำดับขนาดของปัญหาได้ดังนี้

4.5.1 ปัญหาอุปสรรคที่พบมากที่สุดจากความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้คือ แนวคิดเกี่ยวกับเรื่องค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม พบว่ามีผู้แสดงความคิดเห็นและร่วมในการเสนอแนะรวมทั้งสิ้น 210 ฉบับ จากแบบสอบถาม 240 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.5 โดยจัดแบ่งตามข้อความคิดเห็น (บางฉบับมีข้อความคิดเห็นหลายข้อ) พบว่าโดยส่วนมากมีความเห็นว่าค่าตอบแทนน้อยภาระงานมาก หน้าที่ความรับผิดชอบมีความเสี่ยงสูง ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่าย เกิดความไม่ยุติธรรมถึงจำนวน 175 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 72.91 จากแบบสอบถาม 240 ฉบับ รองลงมาคือ ขาดความยุติธรรมในเรื่องค่าตอบแทนเมื่อเทียบกับปริมาณงานและความเสี่ยงต่างๆ กับบุคลากรวิชาชีพด้านการบริการสุขภาพอื่นๆ (เภสัชกร แพทย์ ทันตแพทย์) จำนวน 166 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 69.16 จากแบบสอบถาม 240 ฉบับ ในขณะที่ข้อเสนอแนะส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเหมือนกันคือควรเพิ่มค่าตอบแทน รองลงมาคือควรมีความเสมอภาคในเรื่องการจัดสรรค่าตอบแทนเมื่อเทียบกับปริมาณงานและความเสี่ยงต่างๆ ให้ใกล้เคียงกับบุคลากรวิชาชีพด้านการบริการสุขภาพอื่นๆ มากยิ่งขึ้น และเพื่อความยุติธรรมให้กับวิชาชีพพยาบาลรัฐบาลควรเพิ่มค่าวิชาชีพให้พยาบาลมากกว่า

4.5.2 ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย พบว่ามีข้อเสนอแนะทั้งหมด 106 ฉบับ จากแบบสอบถาม 240 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 44.16 โดยส่วนใหญ่เห็นว่าสภาพการทำงานขาดความปลอดภัยด้านจิตใจ ขาดขวัญกำลังใจ งานหนักปริมาณงานมากเกินไป ทำให้ร่างกายอ่อนล้า เหนื่อย พักผ่อนไม่เพียงพอ นำมาซึ่งการปวดศีรษะวิงเวียน

รองลงมาคือ สถานที่ทำงานคับแคบไม่เพียงพอ เช่นมีห้องแยกสำหรับผู้ป่วยที่ป่วยด้วยระบบติดเชื้อทางเดินหายใจ อากาศถ่ายเทไม่สะดวก ข้อเสนอแนะส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเพิ่มอัตรากำลัง ควรเพิ่มอัตรากำลัง ควรมีอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อที่ถูกต้องและเพียงพอ ควรเพิ่มสวัสดิการสิ่งผ่อนคลายความเครียด เช่นมีดนตรี มุมพักผ่อน มุมอ่านหนังสือ ควรเพิ่มสวัสดิการ เช่นทำประกันอุบัติเหตุให้พยาบาลทุกคน ควรขยายขนาดโรงพยาบาลเพิ่มเติมให้เพียงพอต่อการบริการสุขภาพประชาชน

4.5.3 ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน ส่วนใหญ่พบว่าขาดความรู้สึกมั่นคงในการดำรงชีพ ขาดขวัญกำลังใจ เนื่องจากบางคนได้รับการบรรจุในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวตลอดจนในการพิจารณาเลื่อนขั้นหรือตำแหน่ง ขาดความโปร่งใส และความยุติธรรม ขาดการสนับสนุน ส่งเสริมความก้าวหน้าจากผู้บังคับบัญชาการอย่างแท้จริง ยังมีการแบ่งแยกแบ่งกลุ่มเลือกปฏิบัติ ความก้าวหน้าและโดดเด่นในวิชาชีพพยาบาลน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพบริการสุขภาพอื่นๆ ข้อเสนอแนะส่วนใหญ่เห็นควรยกเลิกการจ้างพยาบาลวิชาชีพเป็นลูกจ้างชั่วคราวโดยควรทำการบรรจุเป็นข้าราชการทุกอัตรา ความคิดเห็นรองลงมาเห็นควรให้มีการพิจารณาที่ผลงานและให้มีความโปร่งใสให้มากกว่านี้

4.5.4 ด้านโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถในการทำงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่างบประมาณในการฝึกอบรมหรือการศึกษาต่อในหลักสูตรเฉพาะทางมีน้อย เช่น โครงการศึกษาดูงานในโรงพยาบาลอื่นๆที่มีนวัตกรรมใหม่ๆ หรือการศึกษาดูงานต่างประเทศ ดังวิชาชีพอื่น ๆ ขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์และความรู้ทางด้านเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสารไม่ทั่วถึง ข้อเสนอแนะส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีการส่งเสริมเพิ่มพูนความรู้ทางด้านเทคโนโลยีให้มากขึ้น มีแหล่งสืบค้นข้อมูลข่าวสารให้มากขึ้นเช่นมีอินเทอร์เน็ตในห้องสมุด ตลอดจนควรมีการสนับสนุนให้มีการศึกษาต่อเนื่องมากขึ้น

4.5.5 ด้านการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ถูกเอาเปรียบจากวิชาชีพอื่นๆ เช่นบางโรงพยาบาลพยาบาลต้องทำหน้าที่ช่วยตรวจผู้ป่วย ในขณะที่แพทย์อยู่เวรทำหน้าที่เพียงรับ Consult หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นแพทย์จบใหม่ขาดประสบการณ์ในด้านการบริหารงานบุคคล ตลอดจนความร่วมมือกับวิชาชีพอื่นยังมีน้อยเนื่องจากแต่ละวิชาชีพมีภาระงานของตนมาก ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขคือ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลควรมีจุดยืนและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพให้มากขึ้น และควรเปิดกว้างให้บุคลากรที่จะมาเป็นผู้บริหารงานในโรงพยาบาลชุมชนต้องมีความรู้ผ่านและประสบการณ์ในด้านการบริหารโดยอาจไม่จำเป็นต้องเป็นวิชาชีพแพทย์เท่านั้น

4.5.6 ด้านการมีอิสระในการพูดแสดงความคิดเห็น ความเสมอภาคและสิทธิส่วนบุคคล พบว่ามีข้อเสนอแนะทั้งหมด 80 ฉบับ จากจำนวนแบบสอบถาม 240 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 33.33 โดยส่วนใหญ่ เห็นว่าขาดความเสมอภาค เลือกปฏิบัติ ผู้บริหารมักคิดว่าตนเองถูกอยู่เสมอ ในขณะที่ข้อเสนอแนะทางการแก้ไขส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีการจัดประชุม อภิปราย หรือมีช่องทางให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นได้มากขึ้นและควรมีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนผู้บริหารเพื่อป้องกันการสร้างอิทธิพล คิดเป็นร้อยละ 20.83 และ 10.41 ตามลำดับ

4.5.7 ด้านการใช้เวลาส่วนตน งาน ครอบครัว และสังคม พบว่ามีข้อเสนอแนะทั้งหมด 90 ฉบับ จากจำนวนแบบสอบถาม 240 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 37.50 โดยส่วนใหญ่เห็นว่ามีความให้กับครอบครัวน้อยมาก เวลาวางวันหยุดไม่ตรงกันกับคนในครอบครัว รองลงมาคือ เห็นว่าอยู่ห่างไกลครอบครัว ย้ายกลับภูมิลำเนายาก ข้อเสนอแนะส่วนใหญ่เห็นควรเพิ่มอัตรา กำลัง รองลงมาคือ เพิ่มทุนการศึกษาพยาบาลสำหรับบุคคลที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่นั้น ๆ เพิ่มเติมเพื่อจบมาจะได้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพในภูมิลำเนาของตน

4.5.8 ด้านการวางแผนร่วมกับชุมชนหรือองค์กรอื่น ในการพัฒนาบริการสุขภาพ โดยความคิดเห็นส่วนใหญ่เห็นว่ายังขาดความชัดเจนในการวางแผนร่วมกับชุมชนหรือองค์กรอื่นๆ ในการพัฒนาบริการสุขภาพรองลงมาพบว่าเป็นหน่วยงานที่มีการทำงานเชื่อมต่อกับชุมชนน้อยมาก เน้นการปฏิบัติงานเชิงรุกมากกว่าการปฏิบัติงานเชิงรับ อีกทั้งการเดินทางลำบากเนื่องจากพื้นที่ชุมชนบางแห่งอยู่ในถิ่นทุรกันดารการคมนาคมยังไม่ดีพอ โดยมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการส่งเสริมเครือข่ายแกนนำพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขในระดับครัวเรือน หมู่บ้าน และระดับตำบลให้มากขึ้น โดยควรกำหนดคนโยบาย แผนงานตลอดจนโครงการการพัฒนาบริการสุขภาพเชิงรุกไว้อย่างชัดเจนในแผนปีงบประมาณ

บทที่ 5

อภิปรายผล

การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี มีประเด็นในการนำมาอภิปรายผลดังนี้

5.1 ระดับคุณภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตมีค่าต่ำสุดในด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอการทำงาน ผลการศึกษาลำดับลงกับการศึกษาของครุศรี สิริยศธำรง (2542) ศึกษาวิจัยเชิงสำรวจเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตต่ำสุดในเรื่องค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม และเช่นเดียวกับการศึกษาของจุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ศึกษาวิจัยเชิงบรรยายเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่พบว่า พยาบาลประจำการกระทรวงกลาโหมมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตมีค่าต่ำสุดในด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอการทำงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแม้ว่าพยาบาลวิชาชีพจะได้รับค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานดีกว่าที่ผ่านมา แต่ในขณะที่เดียวกันค่าตอบแทนที่สูงขึ้น ปริมาณงานก็มากขึ้นตามไปด้วย และในปัจจุบันได้มีการปฏิรูประบบสุขภาพ ที่มุ่งเน้นให้มีการบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเน้นการทำงานเชิงรุก มุ่งสร้างสุขภาพ มากกว่าซ่อมสุขภาพ ประกอบกับอาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่เสียสละ สภาพการทำงานมีลักษณะที่ต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยได้ตลอดเวลา ดังนั้นจึงอาจทำให้ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลบางส่วน มีความคิดเห็นว่าค่าตอบแทนที่ได้รับยังไม่เหมาะสมกับปริมาณงานและลักษณะของงาน เป็นไปตามแนวคิดของ Richard E. Walton ที่กล่าวว่าคุณภาพชีวิตที่ดีหมายถึงการมีสภาพการทำงานที่ถูกลักษณะและปลอดภัย (safe and healthy environment) ทั้งทางกายภาพและทางด้านจิตใจ ไม่มีลักษณะที่ต้องเสี่ยงภัย และ เป็นอันตรายต่อ สุขภาพอนามัย รวมทั้ง ต้องมีค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน และ

ผลประโยชน์อื่นๆ อย่างเพียงพอที่จะทำให้บุคคลมีชีวิตอยู่ได้ตามมาตรฐานที่ยอมรับกันโดยทั่วไป จึงจะนำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีของมนุษย์ ตามลำดับ

5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมในการทำงาน

บรรยากาศองค์กร และการสื่อสารในองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรอิสระด้านความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมในการทำงาน บรรยากาศองค์กรและการสื่อสารในองค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้วิจัยแยกอภิปรายในแต่ละตัวแปร ดังนี้

5.2.1 ความพึงพอใจในการทำงาน พบว่า มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาลำดับคลึงกับการศึกษาของจุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ที่พบว่าด้านความ พึงพอใจในงานโดยภาพรวม ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน ลักษณะงานและการมีส่วนร่วมใน งาน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ($r=.726$, $r=.685$, $r=.478$ และ $r=.598$) อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความพึงพอใจในการทำงานมีผลกระทบ โดยตรงต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ค่าตอบแทนที่เหมาะสม การงานที่ดี มีการพิจารณาความดี ความชอบอย่างยุติธรรม มีการให้รางวัลเป็นของขวัญและกำลังใจอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการมี ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา มีส่วนร่วมในงานของหน่วยงาน ย่อมทำให้ คุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้นไปด้วย และเมื่อมีความพึงพอใจในการทำงานก็จะก่อให้เกิดประสิทธิ ภาพของการทำงานมากขึ้นด้วย เป็นไปตามแนวคิด Richard E. Walton ที่ว่าบุคคลได้ใช้ชีวิตการ ทำงานอยู่กับสิ่งที่ตนเองพอใจ ก็จะทำให้มีสภาพจิตใจ และอารมณ์ที่ดี ซึ่งส่งผลให้ทำงานดีขึ้น ไปด้วย ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่ง ที่แต่ละองค์กรจะต้องศึกษาหรือแสวงหาหนทางให้เกิดความสอดคล้อง ต้องกันของความพึงพอใจระหว่างพนักงานและองค์กรเพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายสูงสุด

5.2.2 พฤติกรรมในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543); อุทัย นิปัจการสุนทร (2546) ที่พบว่า พฤติกรรมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน อธิบายได้ว่าพฤติกรรมการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ เกิดจาก การได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร การมุ่งสู่ความสำเร็จในงาน ความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ และความเหมาะสมในหน้าที่ หากจัดองค์ประกอบดังกล่าวให้

เหมาะสม ก็จะทำให้พยาบาล มีพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมมากขึ้นมีความ กระตือรือร้น มีความร่วมมือร่วมแรง ร่วมรับผิดชอบในงาน ก่อให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นและศรัทธาในองค์กร และก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ช่วยเกื้อหนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นพฤติกรรมในการทำงานจึงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

5.2.3 บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Khamrat (2000) ที่พบว่า บรรยากาศองค์กรมีผลต่อความต่อคุณภาพชีวิตการทำงานโดยตรงส่วนการศึกษาของ สุภวิทย์ เจริญผล (2543) พบว่า บรรยากาศองค์กรมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน อธิบายได้ว่า บรรยากาศองค์กร ซึ่งประกอบไปด้วย โครงสร้างงานหน้าที่รับผิดชอบ การให้รางวัล ความสามัคคี สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความขัดแย้งและแก้ไขปัญห ความขัดแย้ง ถ้าหน่วยงานมีการจัดองค์ประกอบด้านดังกล่าว ให้เหมาะสม มีโครงสร้างงานที่ชัดเจน มีการจัดแบ่งงานที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ มีการให้รางวัลตามโอกาสที่เหมาะสม มีความสามัคคีในหมู่คณะมีสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่สะดวก ปลอดภัย รวมทั้งมีการแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ มีความขัดแย้งและขจัดความขัดแย้งได้อย่างเหมาะสม ก็จะทำให้บรรยากาศองค์กรเป็นไปอย่างเหมาะสม

5.2.4 การสื่อสารในองค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Khamrat (2000) ที่พบว่า การสื่อสารในองค์กร มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน อธิบายได้ว่าการสื่อสารในองค์กรที่ดีย่อมส่งผลต่อความเข้าใจอันดีต่องานเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา นโยบาย และการปฏิบัติ นั้นหมายถึง การสื่อสารส่งผลต่อประสิทธิภาพ การทำงานโดยตรง และส่งผลโดยอ้อมต่อความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมในการทำงาน และบรรยากาศองค์กร

5.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 4 ตัว ได้แก่

5.3.1 ความพึงพอใจในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจในการทำงาน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้ว กล่าวคือ ความพึงพอใจในการทำงานเพิ่มขึ้น มีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้นด้วย เนื่องจากความพึงพอใจในการปฏิบัติงานจะช่วยเพิ่มความสนใจในการทำงาน เพิ่มความกระตือรือร้นในการทำงานและเพิ่มผลผลิตให้สูงขึ้นแต่ถ้าหากเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานและจะทำให้คนไม่สนใจงาน ไม่กระตือรือร้นและผลผลิตตกต่ำ

ดังเช่นที่ Comell (1984) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีองค์ประกอบมาจากความพึงพอใจทั่วไป ความพึงพอใจต่อความก้าวหน้าและการลดความเครียดทางกายภาพ ส่วน ทองศรี กำภู ณ อยุธยา (2533) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตขึ้นอยู่กับลักษณะงานที่คนทำงานคนหนึ่ง ๆ ปฏิบัติอยู่ในองค์การหนึ่ง ๆ ว่า มีความพึงพอใจต่อสภาพงานนั้น ๆ มากน้อยเพียงใด มีอิสระในการตัดสินใจหรือไม่ ชั่วโมงการทำงานเหมาะสมกับค่าตอบแทนหรือไม่ ดังนั้น ความพึงพอใจในการทำงานจึงมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

5.3.2 พฤติกรรมในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมในการทำงาน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมในการทำงาน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้ว กล่าวคือ พฤติกรรมในการทำงานเพิ่มขึ้น มีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543); ธรรมศรี สิริยศธารง (2542) ที่พบว่า พฤติกรรมในการทำงานมีอิทธิพลกับคุณภาพชีวิตการ พฤติกรรมการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ เกิดจาก ความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ และความเหมาะสมในหน้าที่ หากจัดองค์ประกอบดังกล่าวให้เหมาะสม ก็จะทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงาน ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นและศรัทธาในองค์การ และก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ช่วยเกื้อหนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นพฤติกรรมในการทำงานจึงมีอิทธิพลและสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ

5.3.3 การสื่อสารในองค์กร ผลการศึกษา พบว่า การสื่อสารในองค์กร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน of ในการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขึ้นอยู่กับ การสื่อสารในองค์กร เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้ว กล่าวคือ การสื่อสารในองค์กรมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบันการสื่อสารหรือการมีข้อมูลถือเป็น

ปัจจัยสำคัญต่อการทำงาน โดยเฉพาะระหว่างการปฏิรูประบบราชการ การปฏิรูประบบสุขภาพ รวมถึงการกระจายอำนาจไปสู่ส่วนท้องถิ่น ตามรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นเรื่องใหม่ ไม่มีความชัดเจน การสื่อสารมีคุณภาพในเรื่องดังกล่าวจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ต้องมีความเกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความรู้สึกมั่นใจในอาชีพ มีความมั่นใจในความก้าวหน้าในอาชีพได้ โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานในพื้นที่ห่างไกลที่มีข้อมูลข่าวสารน้อยตรงกับ Treece (1989) ที่กล่าวว่า การสื่อสารมีความสำคัญไม่ว่าจะในระดับใดในองค์กรใด ซึ่งมีผลต่อความสำเร็จในระดับนั้น ๆ ที่สามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยขึ้นอยู่กับความสามารถในการสื่อสาร ทักษะรวมถึงความชำนาญเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่งดังนั้น สรุปได้ว่าการสื่อสารมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

5.3.4 บรรยายาสององค์กร ผลการศึกษา พบว่า บรรยายาสององค์กร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญตามสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพขึ้นอยู่กับ บรรยายาสององค์กรเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้ว กล่าวคือ บรรยายาสององค์กรที่เหมาะสมเพิ่มมากขึ้น มีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่ง กฤษณา ศักดิ์ศรี (2534) กล่าวว่า บรรยายาสององค์กรมีอิทธิพลมากต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน ในขณะที่ Daniel (1982) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีมีพื้นฐานมาจาก กระบวนการทำงานขององค์กร ซึ่งเอื้อให้บุคคลในองค์กรทุกระดับ มีส่วนร่วมในการดำเนินการเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ประสิทธิภาพขององค์กรเป็นผลมาจาก คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีของสมาชิกในองค์กร การจัดกระบวนการ วิธีการดำเนินงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานก็คือการจัดบรรยายาสององค์กรให้เหมาะสม ดังนั้น สรุปได้ว่าบรรยายาสององค์กร จึงมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

สรุปได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวดังกล่าว มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี และสามารถร่วมกันทำนายได้โดยมีสมการในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = 27.73 + 0.99 x_1 + 1.30 x_2 + 1.13 x_3 + 0.24 x_4$$

แทนค่าสมการได้ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{คุณภาพชีวิต} = & 27.73 + 0.99 \text{ ความพึงพอใจในการทำงาน} + 1.30 \text{ การสื่อสารในองค์กร} \\ & + 1.13 \text{ พฤติกรรมการทำงาน} + 0.24 \text{ บรรยายาสององค์กร} \end{aligned}$$

5.4 ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ได้เขียนแสดงปัญหาที่ประสบและให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ดังนี้

5.4.1 ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ขาดความยุติธรรมในเรื่องค่าตอบแทนเมื่อเทียบกับปริมาณงานและความเสี่ยงต่างๆ กับบุคลากรวิชาชีพด้านการบริการสุขภาพอื่นๆ และให้ข้อเสนอแนะว่าควรเพิ่มค่าตอบแทน รองลงมาคือควรมีความเสมอภาคในเรื่องการจัดสรรค่าตอบแทนเมื่อเทียบกับปริมาณงานและความเสี่ยงต่างๆ ให้ใกล้เคียงกับบุคลากรวิชาชีพด้านการบริการสุขภาพอื่นๆ

5.4.2 ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย พบว่าสภาพการทำงานขาดความปลอดภัยด้านจิตใจ ขาดขวัญกำลังใจ งานหนักปริมาณงานมากเกินไปทำให้ร่างกายอ่อนล้า เหนื่อย ปักผ่อนไม่เพียงพอ นำมาซึ่งการปวดศีรษะวิงเวียน รองลงมาคือ สถานที่ทำงานคับแคบ โดยให้ข้อเสนอแนะว่า ควรเพิ่มอัตรากำลังเพิ่มอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อที่ถูกต้องและเพียงพอ เพิ่มสวัสดิการด้านผ่อนคลายความเครียด และควรขยายขนาดโรงพยาบาลเพิ่มเติมให้เพียงพอต่อการบริการสุขภาพประชาชน

5.4.3 ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน พบว่า ขาดความรู้สึกรับผิดชอบในการดำรงชีพ การพิจารณาเลื่อนขั้น หรือตำแหน่ง ขาดความโปร่งใส และความยุติธรรม ขาดการสนับสนุนส่งเสริมความก้าวหน้าจากผู้บังคับบัญชาการ ความก้าวหน้าและโดดเด่นในวิชาชีพพยาบาลน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพบริการสุขภาพอื่นๆ ข้อเสนอแนะส่วนใหญ่เห็นว่าควรยกเลิกการจ้างพยาบาลวิชาชีพเป็นลูกจ้างชั่วคราวโดยควรทำการบรรจุเป็นข้าราชการทุกอัตรา ความคิดเห็นรองลงมาเห็นควรให้มีการพิจารณาที่ผลงานและให้มีความโปร่งใสให้มากกว่านี้

5.4.4 ด้านโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถในการทำงาน พบว่า งบประมาณในการฝึกอบรมหรือการศึกษาต่อมีน้อย ขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์และความรู้ทางด้านเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสารไม่ทั่วถึง ข้อเสนอแนะส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีการส่งเสริมเพิ่มพูนความรู้ทางด้านเทคโนโลยีให้มากขึ้น มีแหล่งสืบค้นข้อมูลข่าวสาร

5.4.5 ด้านการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น พบว่า ถูกเอาเปรียบจากวิชาชีพอื่น ๆ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นแพทย์จบใหม่ขาดประสบการณ์ในด้านการบริหารงานบุคคล ตลอดจนความร่วมมือกับวิชาชีพอื่นยังมีน้อย ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขคือ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลควรมีจุดยืนและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพให้มากขึ้น และควรเปิดกว้างให้

บุคลากรที่จะมาเป็นผู้บริหารงาน ในโรงพยาบาลชุมชนต้องมีความรู้ผ่านและประสบการณ์ในด้านการบริหาร โดยอาจไม่จำเป็นต้องเป็นวิชาชีพแพทย์เท่านั้น

5.4.6 ด้านการมีอิสระในการพูดแสดงความคิดเห็น ความเสมอภาคและสิทธิส่วนบุคคล พบว่า ขาดความเสมอภาค เลือกปฏิบัติ และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดประชุม อภิปราย หรือมีช่องทางให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นได้มากขึ้น และควรมีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนผู้บริหารเพื่อป้องกันการสร้างอิทธิพล

5.4.7 ด้านการใช้เวลาส่วนตัว งาน ครอบครัว และสังคม พบว่าโดยส่วนใหญ่ เห็นว่า มีเวลาให้กับครอบครัวน้อยมาก เวลาว่างวันหยุดไม่ตรงกันกับคนในครอบครัว รองลงมา มีความเห็นว่าอยู่ห่างไกลครอบครัว ข้ายกกลับภูมิลำเนา ยาก ข้อเสนอแนะส่วนใหญ่เห็นควรเพิ่มอัตราค่าจ้าง เพิ่มทุนการศึกษาพยาบาลสำหรับบุคคลที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่นั้นๆเพิ่มเติม เพื่อจบมาจะได้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพในภูมิลำเนาของตนเอง

5.4.8 ด้านการวางแผนร่วมกับชุมชนหรือองค์กรอื่นในการพัฒนาบริการสุขภาพ พบว่า ยังขาดความชัดเจน ในการวางแผนร่วมกับชุมชนหรือองค์กรอื่นๆในการพัฒนาบริการสุขภาพ หน่วยงานทำงานเชื่อมต่อกับชุมชนน้อยมาก เน้นการปฏิบัติงานเชิงรุกมากกว่าการปฏิบัติงานเชิงรับ มีข้อเสนอแนะว่าควรมีการส่งเสริมเครือข่ายแกนนำพัฒนาด้านบริการสาธารณสุขในระดับครัวเรือน หมู่บ้าน และระดับตำบลให้มากยิ่งขึ้น โดยควรกำหนดนโยบาย แผนงานตลอดจนโครงการการพัฒนาบริการสุขภาพเชิงรุกไว้อย่างชัดเจนในแผนปีงบประมาณ

ดังนั้นเพื่อให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นต่อไปนั้น ปัญหา/อุปสรรคต่างๆเหล่านี้ควรได้รับการดูแลและได้รับการแก้ไขต่อไป ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาและอุปสรรคเหล่านี้ล้วนมีผล กระทบซึ่งกันและกันทั้งสิ้น

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มประชากรที่ศึกษาคือ พยาบาลที่ใช้วุฒิการศึกษาในระดับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในคำสั่งการแต่งตั้งบรรจุเข้ารับราชการ และปัจจุบันปฏิบัติงานจริงที่โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 19 แห่ง โดยระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 1 ปี ประชากรที่ศึกษาทั้งหมดจำนวน 241 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบ 2 ขั้นตอน (Two Stage Sampling random) ได้รับแบบสอบถามกลับคืนที่สมบูรณ์ จำนวน 240 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 99.58 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะประชากร 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านพฤติกรรมในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน บรรยากาศองค์กร และการสื่อสารองค์กร 3) แบบสอบถามด้านคุณภาพชีวิตในการทำงาน 4) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 30 คน และนำมาทดสอบหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.80 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และทางไปรษณีย์ ในวันที่ 1- 30 มิถุนายน 2548 แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และใช้การวิเคราะห์พหุขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

6.1 สรุปผลการวิจัย

6.1.1 คุณลักษณะประชากร ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานีเกือบทั้งหมดเป็น เพศหญิงถึงร้อยละ 95 มีเพียงส่วนน้อยที่เป็นเพศชาย เพียงร้อยละ 5 โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 33.3 สถานภาพการสมรส ร้อยละ 48.8 ใกล้เคียงกับสถานภาพโสดซึ่งมีร้อยละ 47.1 รายได้ต่อเดือนมีค่าเฉลี่ย 13,610.8 บาท โดยส่วนมากจบวุฒิปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตร 4 ปี ร้อยละ 65.4 ปฏิบัติงาน

ในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-90 เตียง ร้อยละ 56.2 อายุราชการเฉลี่ย 9.4 ปี มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งปัจจุบัน 1 – 5 ปี ร้อยละ 53.8 โดยส่วนใหญ่ต้องขึ้นปฏิบัติงานในเวร บ่าย คึก ถึงร้อยละ 71.3

6.1.2 คุณลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา

6.1.2.1 ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.5$, $SD = 0.50$) โดยด้านที่พึงพอใจมากที่สุดคือ รมมีส่วนร่วมในกิจกรรมของหน่วยงานเสมอ ($\bar{x} = 3.96$, $SD = 0.69$) และความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านเงินเดือนที่ท่านได้รับมีความเหมาะสมกับงานที่ท่านทำในปัจจุบัน ($\bar{x} = 2.82$, $SD = 1.15$)

6.1.2.2 ปัจจัยด้านพฤติกรรมในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับมาก และพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นเชิงเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่อง หน่วยงานของท่านให้ความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีม ($\bar{x} = 3.93$, $SD = 0.69$) ส่วนความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือหน่วยงานของท่านมีความไว้วางใจและศรัทธาซึ่งกันและกัน ($\bar{x} = 3.55$, $SD = 0.76$)

6.1.2.3 ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กร ผลการศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.34$, $SD = 0.74$) และพยาบาลวิชาชีพ มีความคิดเห็นเชิงเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องหน่วยงานของท่านมีคณะกรรมการดำเนินการตามมาตรการหรือกฎระเบียบในการทำงานอย่างชัดเจน ($\bar{x} = 3.78$, $SD = 0.76$) ส่วนข้อคำถามที่มีผู้เห็นด้วยน้อยที่สุดคือเรื่องอำนาจการตัดสินใจในหน่วยงานของท่านอยู่ที่ผู้บริหารเท่านั้น ($\bar{x} = 3.01$, $SD = 1.23$)

6.1.2.4 ปัจจัยด้านการสื่อสารในองค์กร ผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.31$, $SD = 0.67$) ข้อที่มีความคิดเห็นเชิงเห็นด้วยมากที่สุดคือ หน่วยงานของท่านมีช่องทางการติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ ($\bar{x} = 3.70$, $SD = 0.89$) ส่วนข้อคำถามที่พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยน้อยที่สุดคือ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการสื่อสารอยู่เสมอ ($\bar{x} = 3.10$, $SD = 0.92$)

6.1.2.5 ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.45$, $SD = 0.43$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน มีความคิดเห็นเชิงเห็นด้วยต่อคุณภาพชีวิตด้านความเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับชุมชนมากที่สุด ($\bar{x} = 3.73$, $SD = 0.58$) รองลงมาคือด้านบูรณาการทางสังคม ($\bar{x} = 3.67$, $SD = 0.52$) ส่วนด้านที่ความคิดเห็นเชิง

เห็นด้วยน้อยที่สุดคือด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ($\bar{x} = 2.73$, $SD = 0.87$) รองลงมาคือด้านจังหวะชีวิตโดยรวม ($\bar{x} = 3.16$, $SD = 0.69$)

6.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความพึงพอใจในการทำงาน ปัจจัยพฤติกรรมในการทำงาน ปัจจัยบรรยากาศองค์กรและ ปัจจัยการสื่อสารในองค์กรกับปัจจัยคุณภาพชีวิตในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรอิสระด้านความพึงพอใจในการทำงาน พฤติกรรมในการทำงาน บรรยากาศองค์กร และการสื่อสารในองค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6.1.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการทำงาน ปัจจัยด้านพฤติกรรมในการทำงาน ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรและ ปัจจัยด้านการสื่อสารในองค์กร มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี และสามารถร่วมกันทำนายตัวแปรคุณภาพชีวิตได้ ร้อยละ 64.1 ได้โดยมีสมการในรูปคะแนนดิบดังนี้

$$\begin{aligned} \text{คุณภาพชีวิต} = & 27.73 + 0.99 \text{ ความพึงพอใจในการทำงาน} + 1.30 \text{ การสื่อสาร} \\ & \text{ในองค์กร} + 1.13 \text{ พฤติกรรมการทำงาน} + 0.24 \text{ บรรยากาศองค์กร} \end{aligned}$$

6.2 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้เป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ที่สะท้อนถึงระบบการบริหารจัดการตลอดจนนโยบายของหน่วยงานองค์กรดังกล่าวในปัจจุบัน ผู้เกี่ยวข้องด้านการบริหารควรปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในเรื่องต่อไปนี้

6.2.1 ปรับปรุงให้มีค่าตอบแทนในการทำงานที่มีความยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มวิชาชีพอื่น ๆ ทางด้านสาธารณสุขด้วยกันให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานมากยิ่งขึ้น อันจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานดียิ่งขึ้น

6.2.2 นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถนำไปสร้างเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อกำหนดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และสามารถใช้ติดตามผลการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้ดียิ่งขึ้นได้ในอนาคต

6.2.3 ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถนำไปศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานระดับจังหวัดต่อไป

6.2.4 ควรเก็บข้อมูลในรูปแบบการวิจัย นำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบแยกหน่วยบริการในแผนผู้ป่วยนอก เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนแก้ไขให้ตรงจุดมากขึ้น

6.3 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

6.3.1 เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับปัจจัยเพียงบางตัว ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพื่อรวบรวมปัจจัยอื่นๆที่อาจมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานได้มากขึ้นต่อไปอีก อาทิเช่น ภาวะผู้นำ บุคลิกภาพ ประเพณี วัฒนธรรมองค์กร ตลอดจนลักษณะงานที่ปฏิบัติเป็นต้น

6.3.2 ศึกษาวิเคราะห์คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เปรียบเทียบกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขในสาขาอื่นๆ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ลูกจ้างในหน่วยงานสาธารณสุข เป็นต้น

6.3.3 ศึกษาเปรียบเทียบปริมาณและคุณภาพของงานที่ได้ระหว่างกลุ่มพยาบาลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำ หรือระหว่างกลุ่มที่มีความพึงพอใจสูงกับกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่ำ เป็นต้น

6.3.4 วิเคราะห์หารูปแบบระบบการบริหารงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

6.3.5 สามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ประกอบเป็นพื้นฐานในการทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในครั้งต่อไป โดยผู้ศึกษาวิจัยสามารถคัดเลือกศึกษาเฉพาะปัจจัยด้านความพึงพอใจเพียงด้านเดียว ในลักษณะเป็นตัวแทนการศึกษาแทนปัจจัยทั้ง 4 ด้าน (ความพึงพอใจในการทำงาน การสื่อสารในองค์กร พฤติกรรมการทำงาน บรรยากาศองค์กร) ได้

เอกสารอ้างอิง

เอกสารอ้างอิง

- กองงานวิทยาลัยการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2525). การพยาบาลอนามัยชุมชน. กรุงเทพฯ : (ม.ป.ท.).
- กฤษณา ศักดิ์ศรี. (2534). มนุษย์สัมพันธ์ เล่ม 1. กรุงเทพฯ : อักษรพิทยา.
- กริช สืบสนธิ์. (2537). วัฒนธรรมและพฤติกรรมสื่อสารในองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2542). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติเพื่อการตัดสินใจ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิตติมา ปรีดีดิถ. (2529). ทฤษฎีบริหารองค์การ. กรุงเทพฯ : ชนะการพิมพ์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค. (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 6 พ.ศ. 2542). นนทบุรี : (ม.ป.ท.).
- คณะกรรมการจัดทำแผน 8 ของกระทรวงสาธารณสุข. (2539). แผน 8 กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2534). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (2535-2539). กรุงเทพฯ : (ม.ป.ท.).
- สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2534). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (2540-2544). กรุงเทพฯ : เม็คพรายพริ้นติ้ง.
- สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2534). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (2545-2549). กรุงเทพฯ : (ม.ป.ท.).
- จกมล พลตรี. (2541). พฤติกรรมการณ์สนับสนุนของผู้บริหารกับบรรยากาศความคิดสร้างสรรค์ในองค์การภาครัฐและภาคเอกชน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญชัย อาจิณสมภาร. (2535). พฤติกรรมในองค์กร. กรุงเทพฯ : ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- ชูเกียรติ วิวัฒน์วงษ์เกษม. (2537). การกำหนดขนาดตัวอย่าง. วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์. ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 (กันยายน 2537) : 126.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2544). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : เทพนิมิตการพิมพ์.
- ครุณศรี สิริยศธารง. (2542). คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทวีศรี กรีทอง. (2530). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาครูศาสตรมหาบัณฑิตภาควิชาพยาบาลศึกษา : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนา บุญทอง. (2529). พยาบาลกับการพัฒนานุคลิกภาพ ในประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล เล่ม 1. กรุงเทพฯ : รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- ทองศรี คำภู ฦ อยุธยา. (2533). การบริหารบุคคลแนวใหม่. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2529). พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2533). หลักการจัดการ. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ชัยยศ สันติวงษ์. (2526). พฤติกรรมบุคคลในองค์กร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- นิคม สีสวรรณ. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต. คณะพัฒนาสังคม : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ปรมะ สดะเวทิน. (2533). หลักนิเทศศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองศาสตร์การพิมพ์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2537). ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (2546). คู่มือการศึกษาและหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาปีการศึกษา 2546. อุบลราชธานี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2530). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- ลออ ดันติศิริรินทร์และคณะ. (2536). ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ ต่อกิจกรรมบริการที่ตอบสนองความต้องการพื้นฐาน. พยาบาลสาร. (กรกฎาคม – กันยายน).
- วันเพ็ญ ตั้งสะสม. (2532). อิทธิพลของสถานภาพส่วนบุคคล ความสามารถในการปฏิบัติงานและภาวะผู้นำที่มีต่อการจำแนกผลการปฏิบัติงานสาธารณะสุขมูลฐานของหัวหน้าสถานีอนามัย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาล : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิจิตร อวະกุล. (2522). การสื่อสาร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- วีระนุช มยุเรศ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ แรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศุภวิทย์ เจริญผล. (2543). บรรยากาศองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2540). ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เลียงเชียง.
- สภาการพยาบาล. (2541). แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 – 2549. กรุงเทพฯ : บริษัท เดอะเบสท์ กราฟฟิค แอนด์ปริ้นท์ จำกัด.
- สมยศ นาวิการ และผุสดี รัมภคม. (2520). องค์การ : ทฤษฎีและพฤติกรรม. กรุงเทพฯ : ดวงกมล.
- สมยศ นาวิการ. (2521). การพัฒนาองค์การและการจูงใจ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- _____. (2525). การบริหาร. กรุงเทพฯ : สมหมายการพิมพ์.
- _____. (2527). ความสำเร็จทางการบริหาร. กรุงเทพฯ : กมลการพิมพ์.
- _____. (2527). การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ. กรุงเทพฯ : บรรณกิจเทรดดิ้ง.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ. (2540). คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการพลเรือน. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ : ศูนย์วิจัยปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการศึกษาและสังคม คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- สุทิน บุญแข็ง. (2541). คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครู สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต
คณะพัฒนาศึกษา : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง. (2526). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2546). รายงานประจำปี 2546. อุบลราชธานี.
- สำเร็จ จันทรวงศ์ และสุวรรณ บัวทวน. (2544). สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์.
ขอนแก่น : สาขาวิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำเร็จ จันทรวงศ์. (2544). เกณฑ์การแบ่งช่วงเฉลี่ยเพื่อการแปลผล และเกณฑ์การแบ่งช่วง
คะแนนเพื่อใช้สถิติ Chi-Square. ขอนแก่น : สาขาวิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อรพิน ดันติมูธา. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล : จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- อรุณ รัชธรรม. (2533). พฤติกรรมองค์การ : ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารการศึกษา.
ในเอกสารประกอบการสอน สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อุทัย นิธิการสุนทร. (2546). คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล
จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
สาธารณสุขศาสตร์ : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อัมภา ศรารักษ์. (2543). การประเมินผลการปฏิบัติงานต่อการพัฒนางานคุณภาพการพยาบาล.
วารสารกองการพยาบาล, 27(1) : 64.
- Comell, Pual T. (1984). Variables Influencing QWL and job Performanance in an Encoading
Task. Human Factors in Organizational Labour and ManagementAmsterdam:
North – Holland.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- Danial, J.S. (1983). Quality Of Work Lift. U.S.A.: Addison – Wesley Publishing Company.
- Davis, K. (1981) Human Behavior at Work: Organization Behavior. New York: Mc Graw Hill.
- Ghiselli, et al. (1955). Personnel and Industrial Psychology. New York: McGraw-hill Book Company.
- Gibson, et al. (1973). Organizations: Behavior Structure and Process. Texas: Business.
- Gilmer, B.V. (1971). Industrial Psychology. New York: McGraw – Hill book Co.
- Good, B. V. (1973). Dictionary of Education. New York: McGraw – Hill.
- Herzberg, et al. (1959). The Motivation to work. U.S.A. New York: Jon Wiley & Sons
- Khamrat, Chaoyong. (2000). Quality of work Life of The Provincial Health Personnel in TheNortheast of Thailand. A Thesis Summitted in Partial Fulfillment of The ReQuairement for The Degree of Pubilc Health. Faculty of Graduate Studies: Mahidol University.
- Koontz, Donnell & Weihrich. (1993). Essentials of Management. (3 th.Ed.) New York: McGraw -Hill.,540.
- Maslow, A.H. (1970). Motivation and Personality. 2nd ed. New York: Harper and Low.USA: Prentice-Hall, inc.
- Millton, Charles R. (1981). Human Behavior in Organization : Three Levels of Behavior. USA: Prentice-Hall, inc.
- Schramm, Wilbur. (1974). How Communication Works, The Process and Effects of Mass Communication. Urbana: University of Illinois.
- Sharon, D. (1996). The Rerationship Between Climate and The Nurses Work Satisfaction in Two Types of Hospitals (Work Climate, Job Satisfaction) Dissertatin Abstracts International. 56 (07): 3691-B; Jan.
- Walton, R.E. (1973). Quality of working: What is it? Sloan Management Riew. 15 (1973), 11-21.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบถาม

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแบบสอบถาม

นางอุไร เจนวิทยา พยาบาลวิชาชีพ 8 หัวหน้างานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
จังหวัดอุบลราชธานี

นายอุทัย นิปีการสุนทร นักวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักงานสาธารณสุข กิ่งอำเภอ นาเยีย
จังหวัดอุบลราชธานี

นางนิภา ไกรเสวกวิสัย พยาบาลวิชาชีพ 7 หน่วยตรวจกุมาร งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล
สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

นายพงษ์ธร จันทร์สวัสดิ์ เจ้าหน้าที่งานปกครอง 7 ที่ว่าการอำเภอคอนมดแดง อำเภอคอนมดแดง
จังหวัดอุบลราชธานี

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



ที่ ศธ 0529.11/ว.4487

คณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

อ. วารินชำราบ

จ. อุบลราชธานี 34190

6 กรกฎาคม 2549

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล
เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม ชุด

ด้วยนางณัฐนันท์ จันทร์สวัสดิ์ รหัสประจำตัว 45153000181 นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ขณะนี้อยู่ในระหว่างดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานีนั้น”

ดังนั้น คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จึงใคร่ขอความกรุณาให้บุคคลดังกล่าวดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้ไปใช้วิเคราะห์ประมวลผลเพื่อประกอบการศึกษาค้นคว้าต่อไป รายละเอียดในการรวบรวมและนำส่งแบบสอบถามดังกล่าว สามารถสอบถามรายละเอียดโดยตรงได้ที่ นางณัฐนันท์ จันทร์สวัสดิ์ หมายเลขโทรศัพท์ 09-4258629

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงนิตย์ ธีระวัฒนสุข)

คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

งานบัณฑิตศึกษา

โทร.(045)353611-2

โทรสาร.(045)353626

เลขที่

--	--	--

แบบสอบถาม

เรื่อง “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนใน
จังหวัดอุบลราชธานี”

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

- 1 แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 4 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 ปัจจัยพื้นฐานของประชากร
 - ตอนที่ 2 พฤติกรรมในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน บรรยากาศในการทำงาน และการสื่อสารในองค์กร
 - ตอนที่ 3 คุณภาพชีวิตในการทำงาน
 - ตอนที่ 4 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนใน จังหวัดอุบลราชธานี
 - 2 โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละตอน
 - 3 ถ้าข้อความบางตอนไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ขอให้เลือกตอบข้อที่ใกล้เคียงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 - 4 โปรดตอบแบบสอบถามทุกตอนและทุกข้อ ทั้งนี้เพื่อนำคำตอบของท่านไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนใน จังหวัดอุบลราชธานี
- คำตอบของท่านผู้วิจัยจะถือเป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบกระเทือนต่อการปฏิบัติงานหน้าที่ราชการของท่านแต่อย่างใด

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ณัฐนันท์ จันทร์สวัสดิ์

นักศึกษาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารบริการสุขภาพ
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ตอนที่ 1

แบบสอบถามคุณลักษณะประชากร

คำชี้แจง

โปรดทำเครื่องหมาย (/) หน้าข้อความ หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

	สำหรับผู้วิจัย
1. สถานที่ปฏิบัติงานของท่านในปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชนขนาด	
() 10 เตียง	☐ bed
() 30 เตียง	
() 60 เตียง	
() 90 เตียง	
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี	☐ age
3. เพศ () ชาย () หญิง	☐ sex
4. สถานภาพสมรส	☐ status
() โสด () คู่ () หม้าย	
() หย่า () แยก	
5. ประวัติการศึกษา	
() ปริญญาตรีทางการแพทย์ (ต่อเนื่อง)	☐ edu
() ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต	
() ปริญญาโท	
() อื่นๆ โปรดระบุ	
6. อายุราชการ.....ปี	
7. ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้มาเป็นเวลา.....ปี	☐ year
8. รายได้เฉลี่ย.....บาท/เดือน	☐ salary
9. ลักษณะการขึ้นเวรปฏิบัติงาน	☐ stand
() ขึ้นปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า	
() ขึ้นปฏิบัติงานทั้งเวรเช้า บ่าย และดึก	

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านความพึงพอใจในการทำงาน , พฤติกรรมในการทำงาน , บรรยากาศองค์การ และการสื่อสารในองค์การ

คำชี้แจง แบบสอบถามตอนที่ 2 มีทั้งหมด 31 ข้อ

การตอบคำถาม : กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างด้านขวามือของแต่ละข้อ เพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับ ความเห็นของท่าน โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

เกณฑ์พิจารณาในการให้คะแนน

คะแนน 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวอย่างมากที่สุดโดยไม่มีข้อยกเว้น

คะแนน 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว โดยมีข้อยกเว้นเพียงเล็กน้อย

คะแนน 3 หมายถึง ท่านรู้สึกเฉยๆไม่แน่ใจในข้อความดังกล่าว

คะแนน 2 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวโดยเห็นว่ามีข้อยกเว้นอยู่มาก

คะแนน 1 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวอย่างยิ่งเพราะ ไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อคำถาม	ระดับความเห็น					ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ความพอใจในการทำงาน						
1. ท่านมีสิทธิในการตัดสินใจในการทำงานในหน่วยงานของท่าน						☐ SA 1
2. บทบาทหน้าที่ของท่านมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ						☐ SA 2
3. ท่านได้รับคำชมเชยที่การทำงานตามที่ท่านถนัดและตรงกับความรู้ความสามารถเป็นอย่างดี						☐ SA 3
4. เงินเดือนที่ท่านได้รับมีความเหมาะสมกับงานที่ท่านทำในปัจจุบัน						☐ SA 4
5. ท่านได้รับการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งช้ากว่าเพื่อนร่วมงานเดียวกัน						☐ SA 5
6. ท่านพอใจกับหลักการส่งเสริมความก้าวหน้าในหน่วยงานของท่าน						☐ SA 6
7. ท่านและเพื่อนร่วมงานช่วยกันแก้ไขปัญหาในการทำงานเป็นอย่างดี						☐ SA 7
8. ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่สำคัญๆของหน่วยงานเสมอ						☐ SA 8
9. ผู้บังคับบัญชาของท่านดูแลเอาใจใส่ในการทำงานของท่านและเข้ามาช่วยแก้ไขปัญหาในการทำงานอย่างสม่ำเสมอ						☐ SA 9
10. ท่านมีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติราชการในโรงพยาบาลแห่งนี้						☐ SA 10

ข้อคำถาม	ระดับความเห็น					ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
พฤติกรรมในการทำงาน						
11. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านมีความไว้วางใจและศรัทธาซึ่งกันและกัน						☐ BE 1
12. ท่านได้รับการยอมรับและศรัทธาในผลการปฏิบัติงานของท่านเป็นอย่างดี						☐ BE 2
13. ในหน่วยงานของท่านให้ความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีม						☐ BE 3
14. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน						☐ BE 4
15. ในหน่วยงานของท่านมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามความรู้ความสามารถของบุคลากร						☐ BE 5
16. เพื่อนร่วมงานของท่านมีพฤติกรรมในการทำงานที่ดีทำให้หน่วยงานมีผลสำเร็จของงานด้วยดี						☐ BE 6
บรรยากาศในการทำงาน						
17. ในหน่วยงานของท่านมีคณะกรรมการการดำเนินการตามมาตรการหรือกฎระเบียบ ในการทำงานอย่างชัดเจน						☐ CM 1
18. ท่านไม่มีอำนาจในการตัดสินใจในงาน หรือหน้าที่ความรับผิดชอบของท่านเลย						☐ CM 2
19. อำนาจในการตัดสินใจในหน่วยงานของท่านอยู่ที่ผู้บริหารเท่านั้น						☐ CM 3
20. หน่วยงานของท่านใช้ระบบการพิจารณาความคิดเห็นโดยไม่คำนึงถึงผลงาน						☐ CM 4
21. หน่วยงานของท่านมักทำงานตามผู้บริหารสั่งการโดยไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น						☐ CM 5
22. หน่วยงานของท่านมักขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานเสมอ						☐ CM 6
23. หน่วยงานของท่านไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานเลย						☐ CM 7
24. ผู้บริหารในหน่วยงานของท่านมักเพิกเฉยต่อความขัดแย้งของบุคลากร						☐ CM 8

ข้อคำถาม	ระดับความเห็น					ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
25. บรรยากาศในการทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เต็มไปด้วย ความหวาดกลัวและหวาดระแวงเสมอ						☐ CM 9
26. ท่านพึงพอใจในบรรยากาศการทำงานที่เป็นอยู่						☐ CM10
การสื่อสารในองค์กร						
27. หน่วยงานของท่านมีระบบไหลเวียนข้อมูลดี						☐ CO 1
28. ข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารจากผู้บังคับบัญชามีความ ถูกต้องชัดเจน						☐ CO 2
29. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านได้รับการฝึกอบรมเกี่ยว กับการสื่อสารเสมอ						☐ CO 3
30. หน่วยงานของท่านมีช่องทางการติดต่อสื่อสารอย่าง เพียงพอ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร วิทยุสื่อสาร เป็นต้น						☐ CO 4
31. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านสามารถรับรู้ข้อมูลของ หน่วยงานได้ทุกเรื่องโดยไม่ปิดบัง						☐ CO 5

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามตอนที่ 5 มีทั้งหมด 35 ข้อ

การตอบคำถาม : กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างด้านขวามือของแต่ละข้อ เพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงโดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

เกณฑ์พิจารณาในการให้คะแนน

คะแนน 5 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นจริงอย่างมากที่สุด(ท่านยอมรับข้อความทั้งหมดโดยไม่มีข้อยกเว้น ร้อยละ 76 - 100)

คะแนน 4 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นจริงอย่างมาก(ท่านยอมรับข้อความทั้งหมดโดยมีข้อยกเว้นเล็กน้อย ร้อยละ 51-75)

คะแนน 3 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นจริงบางส่วน(ท่านยอมรับข้อความดังกล่าวเพียงบางส่วน ร้อยละ 26 - 50)

คะแนน 2 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นจริงน้อยมาก(ท่านยอมรับข้อความดังกล่าวเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 1 - 25)

คะแนน 1 หมายถึง ข้อความดังกล่าวไม่เป็นจริงเลย(ท่านเห็นว่าข้อความดังกล่าวไม่เป็นจริงเลย)

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริง					ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
คำตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม						
1. คำตอบแทนที่ท่านได้รับเพียงพอสำหรับใช้จ่ายตามอัตราค่าของค่า						QWL 1
2. ท่านได้รับคำตอบแทนที่ยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับคำตอบแทนของหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายๆกัน						QWL 2
3. เงินเดือนและคำตอบแทนที่ได้รับเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านรับผิดชอบ						QWL 3
4. เงินเดือนและคำตอบแทนที่ได้รับคุ้มครองการเสี่ยงภัยในการทำงาน เช่นเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และมีความเครียดสูง สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและคำนึงถึงสุขภาพอนามัย						QWL 4
สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและคำนึงถึงสุขภาพอนามัย						
5. หน่วยงานของท่านสะอาดและมีการจัดสภาพการทำงานป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค						QWL 5
6. หน่วยงานของท่านมีการจัดสภาพที่ทำงานและจัดวางของใช้อย่างเป็นระเบียบ ช่วยให้ทำงานได้สะดวกรวดเร็วและปลอดภัย						QWL 6
7. หน่วยงานของท่านมีการบำรุงรักษาหรือซ่อมแซมของใช้และอาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพที่ดีและใช้ได้เสมอ						QWL 7
8. หน่วยงานของท่านมีการเตรียมพร้อม และมีมาตรการหรือระเบียบที่ชัดเจนในการจัดสภาพการทำงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุหรือวินาศภัยต่างๆ						QWL 8

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริง					ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน						
9. หน่วยงานของท่านมีการพิจารณาโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่หรือ ความรับผิดชอบอย่างยุติธรรมและโปร่งใส						QWL 9
10. ท่านมั่นใจในความสามารถที่จะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย ในปัจจุบัน						QWL 10
11. การดำเนินการทางวินัยในหน่วยงานของท่านดำเนินการในรูป คณะกรรมการ มีความยุติธรรมและโปร่งใส						QWL 11
12. ท่านมีโอกาสดำเนินการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อตำแหน่ง หน้าที่ที่สูงขึ้น						QWL 12
โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล						
13. ท่านมีโอกาสดำเนินการมอบหมายงานที่มีขอบข่ายความรับผิดชอบ มากขึ้น						QWL 13
14. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลผู้ปฏิบัติงานเพื่อพัฒนา ศักยภาพในการทำงาน						QWL 14
15. ท่านได้รับโอกาสสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้ศึกษาต่อ, ฝึกอบรม งานและประชุมวิชาการต่างๆตามความเหมาะสม						QWL 15
16. ท่านมีโอกาสดำเนินการริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน						QWL 16
บูรณาการทางสังคม						
17. การทำงานในหน่วยงานนี้ ทำให้ท่านมีโอกาสนับถือความ สำเร็จในชีวิตตามอุดมการณ์ของหน่วยงาน						QWL 17
18. ท่านมีโอกาสดำเนินการรับข้อมูลป้อนกลับจากผู้ร่วมงานที่เป็นประโยชน์ ต่อการทำงาน						QWL 18
19. ท่านได้รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานในการทำงานเป็นอย่างดี						QWL 19
20. การทำงานร่วมกันของท่าน มีการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกัน และกัน						QWL 20
21. หน่วยงานของท่านได้จัดกิจกรรมกลุ่มที่ไม่เกี่ยวกับงาน เช่น กีฬา การช่วยเหลือสังคมเหมาะสมดี						QWL 21
ลัทธิรัฐธรรมนูญนิยม						
22. หน่วยงานของท่านมีการประชุมพูดคุยถกเถียงปัญหาในการ ปฏิบัติงานเพื่อหาทางปฏิบัติที่เหมาะสม						QWL 22
23. ผู้ร่วมงานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลและไม่ก้าวล่วงใน เรื่องส่วนตัวของท่านที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงาน						QWL 23

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริง					ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
24. ท่านได้รับความเสมอภาคในการทำงาน						QWL 24
25. ท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานในหน่วยงานของท่าน						QWL 25
26. งานที่ท่านทำได้รับความเคารพและยอมรับกับผู้อื่น						QWL 26
27. ผู้บังคับบัญชาของท่านรับฟังปัญหาและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอของเลียงส่วนมาก						QWL 27
จังหวะชีวิตโดยรวม						
28. ท่านมีงานที่ต้องปฏิบัติมากเกินไปจนกระทั่งไม่มีเวลาให้กับครอบครัว						QWL 28
29. ท่านรู้สึกพอใจกับการใช้เวลาในเรื่องการทำงาน ครอบครัว สังคม และเวลาส่วนตัว						QWL 29
30. การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตของท่านและครอบครัว						QWL 30
ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับครอบครัว						
31. หน่วยงานของท่านมีผลงานเป็นที่น่าพอใจของผู้มารับบริการ						QWL 31
32. หน่วยงานของท่านให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์						QWL 32
33. หน่วยงานของท่านมีการวางแผนร่วมกับชุมชนหรือองค์กรอื่นๆ ในการพัฒนาบริการสุขภาพ						QWL 33
34. หน่วยงานของท่านให้โอกาสหน่วยงานอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพ						QWL 34

ตอนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ของจังหวัดอุบลราชธานี

การตอบคำถาม : ขอให้ท่านเขียนปัญหาและอุปสรรค ของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ของจังหวัดอุบลราชธานี ตามความคิดเห็นของท่าน

1. ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน มีดังต่อไปนี้

1.1 ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

.....

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

1.2 ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย มีปัญหา และอุปสรรคดังนี้

.....

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

1.3 ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน มีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

.....

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

1.4 ด้านโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถในการทำงาน มีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

.....

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

1.5 ด้านการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น มีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

1.6 ด้านการมีอิสระในการพูดแสดงความคิดเห็น ความเสมอภาคและสิทธิส่วนบุคคล มีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

1.7 ด้านการใช้เวลาส่วนตน งาน ครอบครัว และสังคม มีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

1.8 ด้านการวางแผนร่วมกับชุมชนหรือองค์กรอื่นในการพัฒนาบริการสุขภาพ มีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ภาคผนวก ค
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ภาคผนวก ค
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สูตรหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้วิเคราะห์ด้วยค่าอัลฟาของ
ครอนบราค (Cronbach 's alpha Coefficient)

$$\text{Alpha} = \frac{(k)(1 - \sum si^2)}{k-1 S^2}$$

เมื่อ Alpha = คำนวณความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์หรือค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

k = จำนวนข้อ

si² = ความแปรปรวนของแบบสัมภาษณ์แต่ละข้อ

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางณัฐนันท์ จันทร์สวัสดิ์
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย, พ.ศ. 2534 - 2537 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, พ.ศ. 2544-2549 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารบริการสุขภาพ
ประวัติการวิจัย	ทุนสนับสนุนการทำวิจัยบางส่วน ประจำปีการศึกษา 2548 จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2537 – 2541 แผนกศัลยกรรมงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี พ.ศ. 2541 – 2543 งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนาคะหวลย อำเภอนาคะหวลย จังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ. 2543 – 2544 หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ. 2544 – 2546 หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสำโรง อำเภอสำโรง จังหวัด อุบลราชธานี พ.ศ. 2546 – 2547 หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาลชุม อำเภอตาลชุม จังหวัด อุบลราชธานี พ.ศ. 2547 – ปัจจุบัน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี