

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระปกเกล้า

นางศิวฉัตร ศิริสิทธิ์นฤวัต



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาขารณศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2561

**The Relationship Between Organizational Climate and the Professional
Nurses' Quality of Work Life at Prapokklao Hospital**

Miss Siwachat Sirasitnaruewat



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Hospital Administration

School of Health Sciences

Sukhothai Thammathirat Open University

2018

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระปกเกล้า

ชื่อและนามสกุล นางสาวฉัตร ศิริสิทธิ์นฤวัต

วิชาเอก บริหารโรงพยาบาล


สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สีดกะลิน

2. รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2562

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ประธานกรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สีดกะลิน)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระปกเกล้า

ผู้วิจัย นางศิวฉัตร ศิริสิทธิ์นฤวัต รหัสนักศึกษา 2595000999

ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สีตกะลิน

(2) รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์ **ปีการศึกษา** 2561

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า (2) ระดับบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า (3) ระดับคุณภาพชีวิตทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า และ (4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร กับ คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

ประชากรคือพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 537 คน กลุ่มตัวอย่างได้โดยการสุ่มแบ่งตามสัดส่วนของหน่วยบริการได้จำนวน 277 คน เครื่องมือประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงเท่ากับ 0.80 และความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.92 สถิติที่ใช้คือ ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า (1) พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 42 ปี สถานภาพ โสด สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานระหว่าง 10-18 ปี เป็นข้าราชการ รายได้ 20001-30000 บาทต่อเดือน (2) บรรยากาศองค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับรายด้าน โดยเฉพาะด้านการเปิดโอกาสให้เรียนรู้ โดยการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านอื่นๆอยู่ในระดับสูง (3) ภาพรวมคุณภาพชีวิตการทำงาน อยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านการมีสุขภาพดี มีไฟรู้ดี ด้านการบริหารการเงินเป็น และการมีสังคมดี ที่อยู่ในระดับปานกลาง และ (4) ปัจจัยบรรยากาศองค์กรด้านการทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน การเปิด โอกาสให้เรียนรู้ โดยการทดลอง และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

คำสำคัญ บรรยากาศองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงาน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

Thesis title: The Relationship Between Organizational Climate and the Professional Nurses' Quality of Work Life at Prapokklao Hospital

Researcher: Miss Siwachat Sirasitnaruewat; **ID:** 2595000999;

Degree: Master of Public Health;

Thesis advisor: (1) Dr.Panee Sitakalin, Associate Professor;

(2) Phonthip Geerapong, Associate Professor; **Academic:** 2018

Abstract

The objectives of this descriptive research were to: (1) identify personal factors of registered nurses; (2) explore the levels of organizational climate; (3) determine the level of registered nurses' quality of work life; and (4) determine the relationship between personal factors as well as organizational climate and registered nurses' quality of work life, at Prapokklao Hospital.

The study was carried out in a sample of 277 registered nurses selected using stratified random sampling from all 537 registered nurses at the hospital. Data were collected using a questionnaire with the reliability and validity values of 0.80 and 0.92, respectively, and then analyzed to determine percentages, means, standard deviations, and stepwise multiple regression.

The results showed that: (1) of all respondents, most of them were female, 42 years old on average, single, and graduated with a bachelor's degree, worked at inpatient wards, had 10–18 years of work experience as civil servants, and had a monthly salary of 20,001–30,000 baht; (2) the overall organizational climate was at a moderate level; the climate was moderate for the chances of experimental learning and high for other aspects; (3) the overall quality of work life of registered nurses was at a high level, except that their good health, good knowledge, good financial management, and good social relationship aspects were at a moderate level; and (4) the factors related to organizational climate including teamwork, job descriptions, experimental learning opportunity, and years of service were interrelated in the same direction and affected registered nurses' quality of work life at Prapokklao Hospital

Keywords: Organizational climate, Quality of work life, Registered nurse, Prapokklao Hospital

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. พาณี สีตกะลิน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ เป็นอย่างยิ่ง ที่ให้เกียรติมาเป็นประธานการสอบปกป้องวิทยานิพนธ์ และได้ให้ ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พระปกเกล้า นายแพทย์ไพศาล สหพัฒนา หัวหน้ากลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลพระปกเกล้า นางกรรณิกา อำพันธ์ นางโสภา ลีศิริวัฒนกุล รองผู้อำนวยการฝ่ายยุทธศาสตร์และประกันคุณภาพ การศึกษา วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี นายแพทย์ธีรยุทธ นัมคณิสร์ ประธาน คณะกรรมการรักษามาตรฐานและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ นางรัตนา บุญหยง หัวหน้าหอผู้ป่วย จักษุ-โสต ศอ นาสิก ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์อย่างใกล้ชิดมาตลอด นับตั้งแต่ต้นจนกระทั่งเสร็จสมบูรณ์เรียบร้อย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตราดที่ได้ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและตอบแบบสอบถามในการวิจัย

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ทุกท่าน เพื่อนนักศึกษา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทุกท่านที่ได้กรุณาให้การ สนับสนุน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจตลอดมา

ศิวฉัตร ศิริสิทธิ์นฤวัต

สิงหาคม 2562

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่จะได้รับ	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	10
ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลพระปกเกล้าและพยาบาลวิชาชีพ	
โรงพยาบาลพระปกเกล้า	10
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	15
บรรยากาศองค์กร (Organization climate)	20
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศองค์กร	22
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	25
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	31
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	31
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	33
การเก็บรวบรวมข้อมูล	35
การวิเคราะห์ข้อมูล	37

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	38
ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล.....	38
ตอนที่ 2 ระดับบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า.....	41
ตอนที่ 3 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า..._	42
ตอนที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า.....	43
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ.....	48
สรุปการวิจัย.....	48
อภิปรายผล.....	51
ข้อเสนอแนะ.....	57
บรรณานุกรม	59
ภาคผนวก	66
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	67
ข แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	69
ประวัติผู้วิจัย	77

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 แจกแจงกลุ่มตัวอย่างจากประชากร.....	32
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล.....	39
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบรรยากาศองค์กร ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า ราชดำเนินและในภาพรวม.....	41
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ราชดำเนินและในภาพรวม.....	42
ตารางที่ 4.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ที่นำเข้าสู่สมการพยากรณ์ ทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า.....	43
ตารางที่ 4.5 ผลการค้นหาตัวแปรพยากรณ์ที่ดี โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน.....	45



ญ

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย..... 5



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในการทำงานร่วมกันในองค์กร การบริหารจำเป็นต้อง บริหารทั้งเจ้าหน้าที่ งบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ หลักการบริหาร ขวัญกำลังใจในการทำงานและเวลาในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารต้องมีแนวทางในการนำปัจจัยเหล่านี้มาร่วมเป็นแนวทางในการบริหารให้เหมาะสมบรรลุตามเป้าประสงค์และมีคุณภาพ ในขณะที่เดียวกันต้องสามารถทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในการทำงานและเกิดความกระตือรือร้นพร้อมที่จะมุ่งมั่นที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ดังนั้นในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจำเป็นต้องส่งเสริมสร้างคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งการสร้างขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข, 2554) พยาบาลวิชาชีพเป็นกำลังคนที่มีสัดส่วนมากที่สุดในสถานบริการสุขภาพและมีผลกระทบต่อ การบริการโดยตรง ด้วยลักษณะงานที่ต้องใกล้ชิดกับผู้ป่วยโดยตรงและตลอดระยะเวลาในการรักษา เป็นผู้ประสานงานกระบวนการรักษากับสหวิชาชีพต่างๆ ต้องใช้ความรู้และทักษะวิชาชีพ ความสามารถตามมาตรฐานการพยาบาล ใช้ความอดทนอดกลั้น ถูกกำหนดให้ผลลัพธ์ของงานบริการ ต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ตอบสนองความคาดหวัง ความพึงพอใจของประชาชน สังคม และเป้าหมายวิชาชีพการพยาบาล(สำนักการพยาบาล, 2551)

ปัจจุบันประชากรเข้ารับบริการด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ทำให้พยาบาลซึ่งเป็นกำลังคนที่มีสัดส่วนมากที่สุดในสถานบริการสุขภาพทุกระดับทั่วประเทศ ได้รับภาระงานเพิ่มขึ้นทั้งงานด้านการพยาบาลและงานด้านการพัฒนาและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้การบริการมีคุณภาพได้มาตรฐานทำให้บรรยากาศในการทำงาน มีความตึงเครียดกดดันเผชิญกับความเร่งรีบตลอดเวลา ส่งผลให้พยาบาลเหนื่อยต่อการปฏิบัติงาน ลาออก และ โอนย้ายอยู่เสมอจากข้อมูลของฝ่ายบุคคล โรงพยาบาลพระปกเกล้า อัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ วันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2562 มีพยาบาลลาออกทั้งสิ้น 93 คน ถึงแม้จะมีพยาบาลใหม่มาทดแทนแต่ก็ไม่เพียงพอต่อพยาบาลที่ลาออกหรือโอนย้ายไป และทำให้คุณภาพการบริการแย่ลง จากสภาพปัญหาดังกล่าว มีผู้ศึกษาแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานเพื่อหาแนวทางสร้างแรงจูงใจในการทำงานและสร้างประสิทธิภาพ ประสิทธิผลการทำงานจากการเพิ่มระดับความพึงพอใจ ซึ่งมงคล ลาวรรณา

(2551) อธิบาย ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า คือ สิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องกับชีวิตในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ค่าจ้าง ค่าตอบแทน ชั่วโมงการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน ผลประโยชน์และบริการ ความก้าวหน้าในการทำงาน และการมีมนุษยสัมพันธ์ สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นแรงจูงใจและความพึงพอใจสำหรับคนทำงาน หรือสิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องกับชีวิตในการทำงานของแต่ละบุคคล และสภาพแวดล้อมในการทำงานภายในองค์กร แต่มีเป้าหมายสำคัญร่วมกันอยู่ที่ลดความตึงเครียดทางจิตใจเพื่อเพิ่มความพึงพอใจในงานที่ทำ นอกจากนี้ความสุขยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ความสุขและความพึงพอใจ จึงเป็นสิ่งสำคัญต่อคุณภาพชีวิตในระดับบุคคล สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้กำหนดตัวชี้วัดความก้าวหน้าของมนุษย์ เรียกว่า “ความสุข 8 ประการ” ของชาญวิทย์ วสันต์ธนาวัฒน์ (2551)ซึ่งได้นำมาพัฒนาเป็น”องค์กรแห่งความสุข”(แผนงานสุขภาวะองค์กรภาคเอกชนปี 2552) จากแนวคิดในการสร้างองค์กรแห่งความสุข ทำให้เกิดความสุข 8 ประการ การจัดสมดุลในการใช้ชีวิต โดยแบ่งความสุขเป็น 3 ส่วน คือ ความสุขของตัวเอง ความสุขของครอบครัว และความสุขขององค์กรและสังคม จากการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีค่าระดับปานกลาง(สมเกียรติยศ วรเดช,2558;ประภารัตน์ พรหมเอียง,2558)และการศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลกรณีศึกษาโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า อยู่ในระดับสูง(มาสริน สุกมลปักษ์,2554)และพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีอิทธิพลจากปัจจัยต่างๆหลายด้าน รวมทั้งสภาพแวดล้อมการทำงาน

สภาพแวดล้อมในการทำงาน ภายในองค์กร แต่มีเป้าหมายสำคัญร่วมกันอยู่ที่การลดความตึงเครียดทางจิตใจ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในงานที่ทำ ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตในสถานที่ทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน จากความสำคัญของปัจจัยสิ่งแวดล้อมต่างๆที่จะส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานสิ่งที่จูงใจให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพมีความกระตือรือร้นในการทำงาน สภาพแวดล้อมต่างๆที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคคลในองค์กรทั้งทางตรงและทางอ้อมซึ่งสอดคล้องกับคำอธิบายของ Litwin,G.H.,& Burmeister, M.G.(1992) ที่ได้กล่าวถึงบรรยากาศของโรงพยาบาลว่ามีประโยชน์ในการเชื่อมโยง ระหว่างลักษณะต่างๆขององค์กรที่มองเห็นได้ รวมทั้งแรงจูงใจที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากร บรรยากาศขององค์กรประกอบด้วย 12 ด้าน ความเกี่ยวข้องกันระหว่างบรรยากาศเหล่านี้มีผลกระทบต่อเกิดการจูงใจสำหรับโรงพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรเพื่อให้บรรลุตาม โยบายของภาครัฐที่ต้องใช้วิธีการต่างๆในการพัฒนา เช่นเดียวกับองค์กรอื่นทั่วไป จากแนวคิดของ Litwin,G.H.,& Burmeister,M.G.(1992) มีผลต่อการศึกษานักศึกษาในการทำงาน มีผู้ศึกษาที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานพบว่า บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

การทำงาน (มาสรีน ศกุลปักษ์, จริยาพร เจริญโล่ทองดี และดารณี มิตรสุภาพ, 2552) และในส่วนของ ปัจจัยบรรยากาศองค์กรก็เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์คุณภาพชีวิตการปฏิบัติงานของพยาบาล สาธารณสุขได้ (สุวริย์ เพชรแดง, วันเพ็ญ แก้วปาน, สุรินทร กลัมพากร และจุฑาธิป ศิลบุตร, 2557) ในการตั้งใจศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาคาดว่าถ้าได้ทราบบรรยากาศองค์กรแล้วจะสามารถนำมาปรับปรุง สภาพบรรยากาศองค์กรการปฏิบัติงานทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้นตอบสนองความต้องการ พื้นฐานในการทำงานของบุคลากรทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคมทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน ซึ่งแสดงถึงคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีส่งผลถึงคุณภาพงานที่ดีและการบรรลุ ตามเป้าหมายขององค์กร

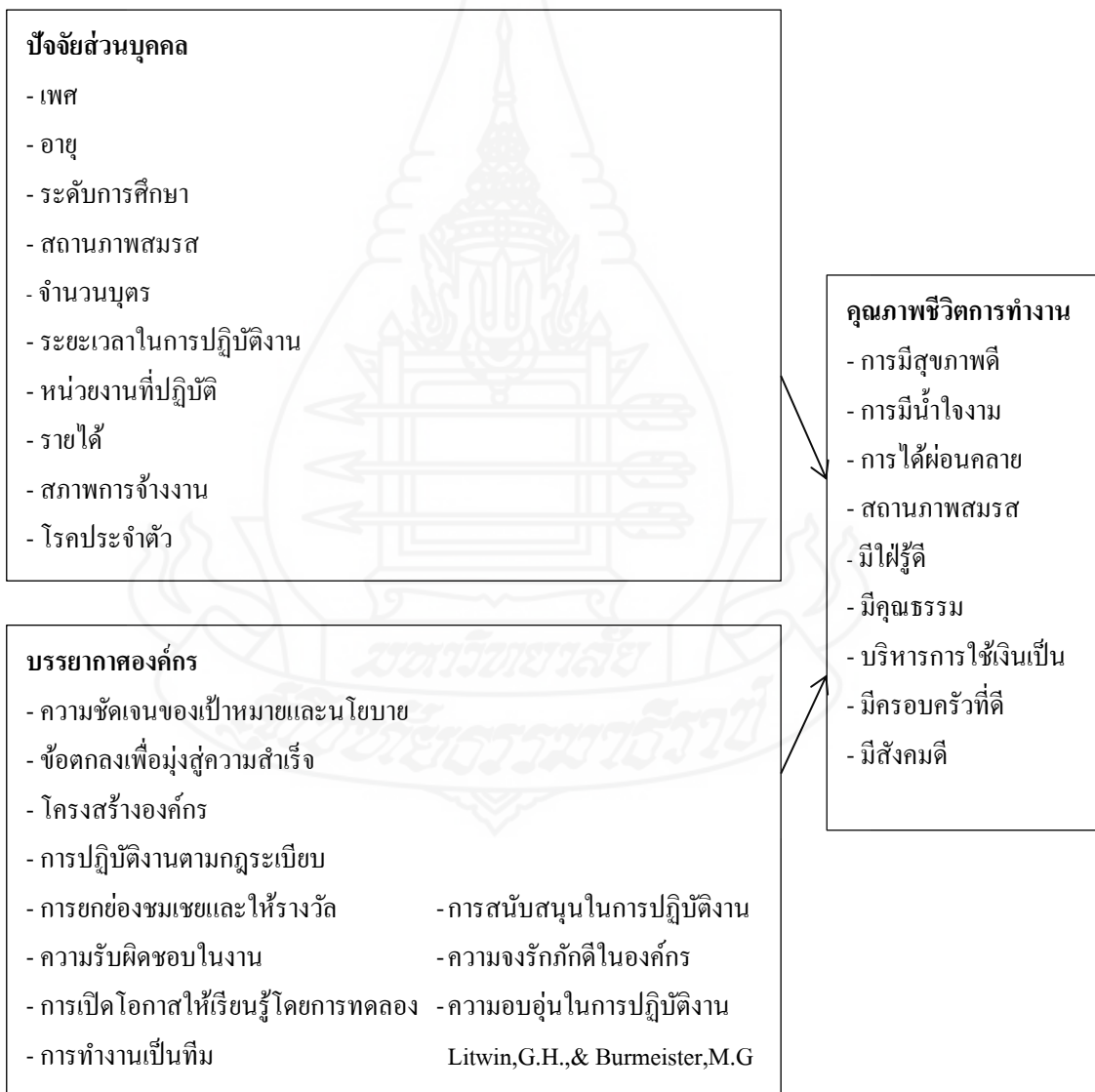
โรงพยาบาลพระปกเกล้าเป็นโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับตติย ภูมิ จำนวนเตียง 763 เตียง ลักษณะการให้บริการบริการสาธารณสุขรวม 7 ด้าน ด้านการตรวจวินิจฉัย ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการเรียน การสอนและการวิจัย ในงานด้านการบำบัดรักษาประมาณร้อยละ 75 มีผู้มารับบริการ ผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 2500 ราย และจำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ 524 ราย ในขณะที่มีพยาบาล วิชาชีพจำนวน 537 คน อัตราส่วนต่อประชากร เท่ากับ 250 (ข้อมูลจากงานสถิติ โรงพยาบาล พระปกเกล้า ณ กุมภาพันธ์, 2561) ลักษณะงานปฏิบัติหน้าที่ประจำการทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทั้ง งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยสามัญ งานหอผู้ป่วยพิเศษ งานห้องผ่าตัดและพัก พื้นและงานกลุ่มภารกิจกลุ่มการพยาบาลได้มีประเด็นปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะและข้อร้องเรียน ถึงงานด้านการบริหารความเกี่ยวข้องพบว่า พยาบาลมีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น มีความเครียดต่อความ คาดหวังของผู้มารับบริการ จากการสำรวจความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาล พระปกเกล้า ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของบรรยากาศองค์กรของคณะกรรมการลูกค้าสัมพันธ์ โรงพยาบาลพระปกเกล้าปี พ.ศ. 2559 พบว่า มีคะแนนความพึงพอใจที่ร้อยละ 70 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ มาตรฐานของโรงพยาบาลที่กำหนดไว้ร้อยละ 75 และพบว่าพยาบาลวิชาชีพถูกร้องเรียนจาก ผู้รับบริการถึง 367 ครั้งด้วยกัน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นข้อร้องเรียนเกี่ยวกับด้านระบบงานร้อยละ 42.44 และด้านพฤติกรรมบริการร้อยละ 33.65 และจากสภาพแวดล้อมของ โรงพยาบาล ความแออัด ของจำนวนผู้ป่วยในแต่ละหน่วยบริการ มีผลให้พยาบาลซึ่งปฏิบัติการพยาบาลใกล้ชิดกับผู้ป่วยติด โรคติดต่อได้แก่ เชื้อวัณโรค จากผลการตรวจสุขภาพพบว่ามีพยาบาลป่วยเป็นวัณโรคตั้งแต่ พ.ศ. 2555 ถึง 2557 เป็นจำนวน 3,2,2 รายตามลำดับซึ่งจากข้อมูลการติดเชื้อใน โรงพยาบาลพบว่ามี พยาบาลที่ติดเชื้อวัณโรคเกิดจากการมีการคัดกรองผู้ป่วยจากห้องตรวจหูดเข้ามาในหอผู้ป่วย มีปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้นจากพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม(ข้อมูลจากผลการตรวจสุขภาพ ประจำปีของบุคลากรทางการพยาบาล, 2559) นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรทางการพยาบาลมีปัญหา

เรื่องหนี้สิน (ข้อมูลจากสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลพระปกเกล้า,2557) ส่งผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกิดความเครียด ซึ่งมีผลคุณภาพการบริการในแต่ละหน่วยบริการ คุณภาพชีวิตการทำงาน และมีผลต่อการพัฒนาองค์กร ปัจจุบันการขาดแคลนกำลังทางการพยาบาลถือเป็นปัญหาที่สำคัญในประเทศไทย ส่งผลกระทบถึงภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศอย่างมาก (วิจิตร ศรีสุพรรณ กฤษดา แสงวงดี,2555) ปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นจากการลาออกไปทำอาชีพอื่นบ้าง(ทำธุรกิจส่วนตัว ทำสวน) หรือ โอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพทั้งภายในหน่วยงาน นอกหน่วยงาน ย้ายระหว่างภาครัฐหรือเอกชน หรือย้ายไปทำงานต่างประเทศ จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มที่มีอัตราการลาออก หรือการย้ายงานค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่น โดยพยาบาลวิชาชีพที่เป็นลูกจ้างของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป 95 แห่ง ในระหว่างปี พ.ศ. 2548-2553 มีอัตราการลาออกร้อยละ 40.84 โดยเป็นการลาออกภายในปีแรกของการทำงานร้อยละ 48.68 และลาออกภายในปีที่ 2 ร้อยละ 25.57 (วิจิตร ศรีสุพรรณและ กฤษดา แสงวงดี,2555)พยาบาลวิชาชีพที่ลาออกจากงานส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 30-34 ปี ย้ายงานภายในวิชาชีพร้อยละ 86.29 ศึกษาต่อร้อยละ 3.36 และออกจากวิชาชีพพยาบาลร้อยละ 2.60(อรุณรัตน์ คันทา,เดช เกตุฉ่ำ,กฤษดา แสงวงดี และดวงทิพย์ ชีระวิทย์,2556) จากการทบทวนวรรณกรรมของสมสมัย สุธีรสานต์ (2550) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการลาออก โอนย้ายของพยาบาลคือ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส พยาบาลมีความเสี่ยงต่อการถูกร้องเรียนมากขึ้น ต้องการปฏิบัติงานด้วยการตัดสินใจของตนเอง ซึ่งหากผู้บริหารสามารถพัฒนาบรรยากาศในองค์กรให้ดีขึ้นจะทำให้เกิดความสุข มีขวัญ กำลังใจ และแรงจูงใจ นำไปสู่การพัฒนาตาม เป้าหมายขององค์กรนั่นเอง ในการปฏิบัติงานของทีมพยาบาลนอกจากจะใช้ความรู้ความสามารถแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมขององค์กร ซึ่งบรรยากาศองค์กรเป็นปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมขององค์กรอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของทีมพยาบาลและเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการทำงานซึ่งต่อคุณภาพของงานและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ผู้วิจัยมีประสบการณ์การทำงานมา 21ปี จึงมีสนใจที่จะศึกษาบรรยากาศองค์กรที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า การศึกษาตัวแปรพยากรณ์ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงาน และบรรยากาศองค์กรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า เพื่อที่จะเป็นแนวทางให้ผู้บริหารองค์กรได้นำไปพัฒนาและสามารถนำมาปรับปรุงบรรยากาศองค์กร เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในองค์กร ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า
- 2.2 เพื่อศึกษาระดับบรรยากาศองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า
- 2.3 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า
- 2.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

4. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้ทำการศึกษาประชากรกลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปีในโรงพยาบาลพระปกเกล้า ในด้านบรรยากาศขององค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงาน

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลพระปกเกล้า

5.2 หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน คือ หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน

5.3 รายได้ คือ ค่าตอบแทนที่ได้รับจากการทำงานปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระปกเกล้า

5.4 สภาพการจ้างงาน คือ เงื่อนไขของการจ้างหรือ การทำงาน การกำหนดวันและเวลาทำงาน ค่าจ้าง สวัสดิการ การเลิกจ้าง หรือประโยชน์อื่นของนายจ้าง หรือลูกจ้างอันเกี่ยวกับการจ้างหรือการทำงาน ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานราชการ

5.5 โรคประจำตัว คือ โรคที่ตรวจพบเป็นอยู่ในอดีตจนถึงปัจจุบันรักษาแล้วไม่หายหรือหายยาก เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรควัณโรค โรคไต โรคภูมิแพ้ โรคหอบหืด โรคมะเร็งและโรคเครียด ฯลฯ

5.6 บรรยากาศองค์กร (**Organization climate**) ตามแนวคิดของ Litwin, G.H.,&Burmester, M.G.(1992) หมายถึง ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศของโรงพยาบาลที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรที่ประกอบไปด้วยมิติ 11 ด้านดังนี้

5.6.1 **ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย (Clarity)** หมายถึง โรงพยาบาลและผู้บริหารได้กำหนดเป้าหมายและนโยบายไว้ชัดเจนเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน มีความกระชับ ง่ายต่อความเข้าใจมีการถ่ายทอดหลายช่องทางมาสามารถนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติได้ และมีความสอดคล้องกับภารกิจ

5.6.2 **ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ (Commitment)** หมายถึง ผู้บริหารโรงพยาบาล/หัวหน้าหน่วยงานมีการกำหนดข้อตกลงร่วมกันกับผู้ปฏิบัติงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จและเกิดความปลอดภัย ความสุขในการทำงานร่วมกัน ของโรงพยาบาลหรือหน่วยงาน

5.6.3 โครงสร้างองค์กร (Structure) หมายถึง โรงพยาบาลมีระบบบริหารงานระบบโครงสร้างขององค์กรและ มีการกระจายอำนาจที่ชัดเจนแก่ผู้ปฏิบัติงาน มีระบบการสื่อสารและการประสานงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร

5.6.4 การปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Conformity) หมายถึง โรงพยาบาล/หัวหน้าหน่วยงานมีการปฐมนิเทศบุคลากรในหน่วยงาน การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับ ข้อปฏิบัติที่โรงพยาบาลกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ผู้บริหารกฎระเบียบที่ใช้กับหน่วยงานมีการแจ้งกฎระเบียบที่ใช้กับบุคลากรทุกระดับทราบและรับรู้ทุกคน

5.6.5 การยกย่องชมเชยและให้รางวัล (Reward) หมายถึง ผู้บริหารมีระบบการให้รางวัลแก่บุคลากร มีการยกย่องชมเชยเมื่อบุคลากรปฏิบัติหน้าที่เป็นที่ตามข้อตกลงที่มุ่งให้หน่วยงานประสบความสำเร็จ เมื่อปฏิบัติตามนโยบายเพื่อประสบความสำเร็จ ตามความเหมาะสมมีการประเมินผลการปฏิบัติงานและคำชมเชยมีระบบและความเป็นธรรม เน้นให้ผู้ปฏิบัติได้รับการยกย่องชมเชย

5.6.6 ความรับผิดชอบในงาน (Responsibility) หมายถึง ผู้บริหารในหน่วยงานของท่านได้มอบหมายความรับผิดชอบให้กับบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับตำแหน่งงาน และขอบเขตความรับผิดชอบ/หน้าที่และผู้ปฏิบัติมีความรู้สึกว่ามี ความรับผิดชอบ คือ บุคลากรได้รับโอกาสและการสนับสนุนให้แก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ในการทำงาน มีความรับผิดชอบ

5.6.7 การเปิดโอกาสให้ได้เรียนรู้โดยการลองปฏิบัติ หมายถึง การที่ผู้บริหารเปิดโอกาสให้บุคลากรได้ลองเรียนรู้สิ่งใหม่และลองปฏิบัติ แสดงออกทางด้านความคิดสร้างสรรค์ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และหน้าที่

5.6.8 การทำงานเป็นทีม (Teamwork) หมายถึง หน่วยงานสนับสนุนให้บุคลากรมีการร่วมมือ ยอมรับและมีทีมในการทำงาน ทีม มีขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบในทีมงาน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของทีม เต็มใจและเสียสละเพื่อความสำเร็จของทีม

5.6.9 การได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงาน (Working Supportive) หมายถึง ผู้บริหารให้การสนับสนุน ส่งเสริมและช่วยเหลือบุคลากรในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ งบประมาณและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้เหมาะสม

5.6.10 ความจงรักภักดีในองค์กร (Loyalty) หมายถึง ผู้บริหารได้มีกลยุทธ์ให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีความรู้สึกเป็นเจ้าของมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยการคำนึงถึงความ เป็นบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน

5.6.11 ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน (Warmth) หมายถึงผู้บังคับบัญชาให้ความเป็นกันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถขอคำปรึกษาหารือกับผู้บังคับบัญชาเมื่อมีปัญหาหรือต้องการคำแนะนำปรึกษา ผู้ปฏิบัติกรได้รับความไว้วางใจแก่ผู้บังคับบัญชา

5.7 คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การมีความสุขในการทำงาน และมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดีและมีความพึงพอใจในความเป็นอยู่ที่พอเพียง โดยใช้แนวทางความสุข 8 ประการของ ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์ (2551) ใช้ดังนี้

โดยการมองความสุขเป็น 3 ส่วนประกอบกัน คือ ความสุขของตัวเอง ความสุขของครอบครัวและความสุขขององค์กรและสังคม รายละเอียดดังนี้

5.7.1 การมีสุขภาพดี คือ การที่พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพกายของตนว่าแข็งแรง ซึ่งเกิดจากการรู้จักใช้ชีวิต รู้จักกิน รู้จักนอน ไม่เจ็บป่วยถึงขั้นต้องนอนพักในโรงพยาบาล

5.7.2 การมีน้ำใจงาม คือ การที่พยาบาลวิชาชีพมีน้ำใจเอื้ออาทรต่อคนรอบข้าง รู้จักการแบ่งปันอย่างเหมาะสม ยินดีและเต็มใจในการให้บริการผู้มารับบริการทุกคน

5.7.3 การได้ผ่อนคลาย คือ การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถ บริหารเวลาในแต่ละวันเพื่อการพักผ่อนได้อย่างมีคุณภาพ พอใจกับการบริหารจัดการปัญหาของตนเอง และมีชีวิตเป็นไปตามที่คาดหวัง

5.7.4 มีใฝ่รู้ดี คือ การที่พยาบาลวิชาชีพหมั่นศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง และนำไปสู่การเป็นมืออาชีพ เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าและมั่นคงในการทำงาน และพร้อมที่จะเป็นครูเพื่อสอนคนอื่น

5.7.5 มีคุณธรรม คือ การที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกอายและเกรงกลัวต่อการกระทำที่ไม่ดีของตนเอง รู้จักยอมรับและขอโทษในความผิดที่กระทำหรือมีส่วนรับผิดชอบ ยกโทษและให้อภัยอย่างจริงใจต่อผู้ที่สำนึกผิดและรู้สึกว่าการเป็นพยาบาลทำให้ชีวิตของตนมีคุณค่าได้ช่วยเหลือผู้อื่น

5.7.6 บริหารการเงินเป็น คือ ความสามารถในการจัดการรายรับและรายจ่ายของตนเอง และครอบครัวได้รวมถึงการรู้จักการทำบัญชีครัวเรือน การออม

5.7.7 มีครอบครัวที่ดี คือ การมีครอบครัวที่อบอุ่นและมั่นคง เพราะครอบครัวเป็นภูมิคุ้มกันและเป็นกำลังใจที่ดีที่สุดในการที่จะเผชิญกับอนาคตหรืออุปสรรคต่างๆ

5.7.8 มีสังคมดี คือ การมีความรัก ความสามัคคีมีสัมพันธภาพที่ดีต่อสังคมที่ตนเองทำงานและสังคมที่พำนักอาศัย

6. ประโยชน์ที่จะได้รับ

6.1 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับให้ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลพระปกเกล้าใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพของพยาบาล

6.2 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับฝ่ายบริหารทรัพยากรมนุษย์โรงพยาบาลพระปกเกล้าทราบถึงบรรยากาศองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

6.3 เพื่อนำผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระปกเกล้า



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิดทฤษฎีจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นมาใช้เป็นแนวทางดำเนินการศึกษาดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับ โรงพยาบาลพระปกเกล้าและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
3. แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์กร
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลพระปกเกล้าและพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระปกเกล้า

1.1 โรงพยาบาลพระปกเกล้า

1.1.1 โครงสร้าง หน้าที่ ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลพระปกเกล้า

โรงพยาบาลพระปกเกล้าเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 763 เตียง ในระดับตติยภูมิ (Tertiary care) รับผิดชอบให้บริการด้านสุขภาพ ทั้งในการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชน ในเขตจังหวัดจันทบุรี ตลอดจนเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายในการรับ Refer ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดจันทบุรีทั้ง 11 แห่ง และจากโรงพยาบาลในจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก ในส่วนโครงสร้างการบริหารจัดการเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายของโรงพยาบาลต่างๆในเขต 6 รับผิดชอบจังหวัด ตราด สระแก้ว ปราจีนบุรี ตั้งอยู่เลขที่ 38 ถนนเลียบบเนิน ต.วัดใหม่ อ.เมือง จ.จันทบุรี รหัสไปรษณีย์ 22000 มีการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลเป็นไปตามแผนผังโครงสร้างการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น กลุ่มภารกิจหลักดังนี้ 1) กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ 2) กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 3) กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ 4) กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ และ 5) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้นำมาทำเป็น

แนวทางในการจัดทำโครงสร้างระบบงานโรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยแบ่งออกเป็น 35 กลุ่มงานหลัก ทั้งนี้ มีการจัดการบริหารองค์กร โดยคณะกรรมการบริหารคุณภาพและบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ และคณะกรรมการบริการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ซึ่งประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มงานซึ่งมีหน้าที่จัดวางแนวทางการปฏิบัติและติดตามประเมินผล ผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 2500 ราย ต่อวัน ผู้ป่วยนอน โรงพยาบาล 524 รายต่อวัน รับใหม่ 138 รายต่อวัน โดยมีการบริการตลอด 24 ชั่วโมง โรงพยาบาลพระปกเกล้ามีเนื้อที่ 77 ไร่ 1 งาน 8 ตารางวา มีบุคลากรทั้งสิ้น 2,107 คน (ณ วันที่ 1 กันยายน 2555) และเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาสาขาด้านสาธารณสุขเช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพ และพยาบาล ในการกำหนดนโยบายการบริหารระดับองค์กร โดยผู้อำนวยการ โรงพยาบาล และคณะกรรมการ สืบเนื่องมาจาก โรงพยาบาลพระปกเกล้าได้รับการพิจารณาให้เข้าอยู่ในโรงพยาบาลกลุ่มที่ 2 ของโครงการจัดระบบบริหารคุณภาพด้านบริการตามมาตรฐาน ISO 900 ของกองโรงพยาบาลภูมิภาคโดยมีบริษัทลอลิตีสเป็นทีปรึกษา ในปีพ.ศ. 2542 ต่อจากนั้นคณะกรรมการบริหารได้แต่งตั้งผู้บริหารงานคุณภาพ (QMR) และเริ่มพัฒนานำระบบ ISO 9002 มาใช้ในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล และมีการพัฒนามาเรื่อยๆพร้อมได้รับการตรวจสอบจากผู้ตรวจเป็นระยะ โดยคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารคุณภาพและบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย หัวหน้าหอผู้ป่วย/ หัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง เพื่อทบทวนจัดทำวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม ในระดับของกลุ่มงานหลัก มีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารของกลุ่มงานเพื่อรับนโยบาย และวิธีการดำเนินงานขององค์กรมาปฏิบัติเป็นรูปธรรมสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ (Vision) เป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำระดับประเทศ และมีพันธกิจ (Mission) ให้บริการอย่างมีคุณภาพ คุณธรรม และความสุข บนมาตรฐานความก้าวหน้าทางวิชาการ พัฒนาให้เป็นสถาบันระดับตติยภูมิ และตติยภูมิขั้นสูง ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานสากล พัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพให้เข้มแข็ง และเป็นสถาบันหลักร่วมผลิตแพทย์ และร่วมพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีเข็มมุ่งคือ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยรายโรค Thai Patient Safety Goals พัฒนาระบบบริหารทรัพยากร และ 3H (Humanized Healthcare) โดยมีค่านิยม (value) คือมุ่งประโยชน์ปวงประชาด้วยการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมในหน้าที่ที่ปฏิบัติ พัฒนาความร่วมมือโดยเน้นภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของทุกคน (Participatory Leadership) แสดงความเป็นเจ้าของร่วมกันในการทำประโยชน์ สร้างเสริมวัฒนธรรมการตรงต่อเวลาขององค์กรคือสร้างสรรคความรู้ โดยการจัดการความรู้ขององค์กร การพัฒนาตนเอง ใฝ่รู้ หรือแสวงหาความรู้ของตนเองและแบ่งปันความรู้แก่ผู้อื่นในทุกๆด้าน เคียงคู่ ร่วมพลัง โดยการทำงานเป็นทีม ช่วยเหลือเสริมศักยภาพซึ่งกันและกัน รังสรรค์สู่เป้าหมาย โดยการทำงานที่ประสิทธิภาพตามที่ได้รับมอบหมาย มั่นใจพร้อมตรวจสอบ ด้วยการมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่

ที่ได้รับมอบหมายและต่อสังคมภายในระบบตรวจสอบเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร คิชอบ
 ทำดีมีคุณธรรม คือมีคุณธรรม มีจริยธรรม ร่วมมือกันเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่คิงาม และอีกทั้ง
 หน่วยงานสรุปปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น รวมทั้งจัดทำข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาค้นทาง
 รายงานการประชุมประจำเดือนของกลุ่มงาน จากนั้นนำเสนอผู้บริหารเพื่อทำการพิจารณาและ
 ทำการแก้ไขต่อไป ซึ่งระเบียบวาระการประชุมของกรรมการทุกคณะทั้งในระดับองค์กรระดับกลุ่ม
 งานและคณะกรรมการต่างๆ โรงพยาบาลพระปกเกล้ามีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพการ
 รักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยการกำหนดบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบในการพัฒนาและ
 อำนาจสั่งการของบุคลากรระดับบริหารชัดเจน มีคำสั่งแต่งตั้งผู้ช่วยผู้อำนวยการ/หัวหน้ากลุ่มงาน/
 หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน/ประธานคณะกรรมการ/ทีมบริหาร/ทีมบริการและทีมนำต่างๆ โดยการนำ
 ระบบไปปฏิบัติและปรับปรุงประสิทธิผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จัดระบบงานและ
 การปฏิสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานอย่างเหมาะสม แต่งตั้งตัวแทนฝ่ายบริหารด้านต่างๆและสื่อสาร
 ระบบงานให้เป็นที่เข้าใจกันทั้งองค์กร เพื่อสร้างความมั่นใจในการดำเนินงานของโรงพยาบาล
 พระปกเกล้า สามารถประเมินทั้งด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการดำเนินงาน รวมถึงการ
 ใช้ทรัพยากร การดูแลลดความผิดพลาด ความเสียหาย องค์กรจึงได้จัดวางระบบการควบคุมภายใน
 เพิ่มเติมขึ้น ทำให้ทุกหน่วยงานสามารถติดต่อประสานงานกันได้ในทุกๆเรื่องอย่างมีประสิทธิภาพ
 โดยการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน

- 1) จัดทำคู่มือคุณภาพ (Quality Manual)
 - 2) จัดทำเพิ่มเอกสารคุณภาพโรงพยาบาลพระปกเกล้า (Quality Procedure)
 - 3) การทำ Measurement Template โรงพยาบาลพระปกเกล้า เป็นข้อมูลที่อธิบาย
 ถึงตัวชี้วัด ต่างๆที่ควบคุมการดำเนินงานของโรงพยาบาลและของกลุ่มงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย
 - 4) จัดระบบมาตรฐาน ISO 9001:2000 (การจัดการบริหารคุณภาพ)
 - 5) จัดตั้งทีมประสานงานคุณภาพ (PCT)
 - 6) จัดทำ WI และ SD พร้อมขึ้นทะเบียนเอกสารอ้างอิง
 - 7) จัดระบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Hospital)
 - 8) จัดระบบมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ (Hospital Accreditation)
- ผลการดำเนินการจัดการบริหารงานคุณภาพ โดยใช้กิจกรรม 5ส.เป็นพื้นฐาน
 และระบบ ISO 9001 :2000 ทำให้โรงพยาบาลพระปกเกล้าได้จัดทำโครงสร้างองค์กร กระบวนการ
 ทำงาน ระบบงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ การจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ มีสภาพแวดล้อมที่
 สะดวกต่อการทำงาน มีการบริหารจัดการและปรับปรุงกระบวนการบริการให้มีประสิทธิภาพและ
 ประสิทธิภาพ ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการได้รับบริการที่รวดเร็วและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล มียา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์เครื่องมือที่มีมาตรฐานสำหรับการใช้งาน ถึงระบบเวลาการรับรองระบบ ISO 9001:2000 แล้วแต่องค์กรยังคงรักษาระบบนี้อยู่ในการบริหารจัดการองค์กรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ผู้บริหารองค์กรต้องมีข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวกับโรงพยาบาล ซึ่งข้อมูลที่สำคัญมากข้อมูลหนึ่ง คือ ข้อมูลบรรยากาศองค์กรตามความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล ถ้ามีความคิดเห็นที่ดีต่อบรรยากาศโรงพยาบาล บุคลากรก็จะมีความเต็มใจในการปฏิบัติงาน ทำให้โรงพยาบาลมีผลลัพธ์ของการดำเนินงานที่ดี และถ้าหากบุคลากรมีความคิดเห็นที่ไม่ดีต่อบรรยากาศองค์กร อาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาองค์กรไม่ดีเท่าที่ควร จากแนวคิดในการศึกษาบรรยากาศองค์กร ซึ่งมีความคิดเห็นและแนวคิดที่หลากหลาย ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดของ Litwin & Burmeister(1992) เนื่องจากสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลพระปกเกล้า และลักษณะการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

1.2 พยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อสามารถประกอบอาชีพในด้านบริการสุขภาพอนามัยทั้งในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือภาคเอกชน

1.2.1 ลักษณะงานการบริหารของฝ่ายการพยาบาล

- 1) ลักษณะทั่วไป ของฝ่ายการพยาบาล ประกอบด้วย 4 ด้านย่อยได้แก่
 - (1) โครงสร้างองค์กร ที่ยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์
 - (2) การดำเนินงานที่มีการวางแผนกลยุทธ์ และกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน
 - (3) บรรยากาศองค์กรที่อบอุ่น และมีความเอื้ออาทรต่อกัน
 - (4) การสนับสนุนขององค์กรที่เน้นคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร
- 2) ลักษณะการจัดการในฝ่ายการพยาบาล ประกอบด้วย 4 ด้านย่อย ได้แก่
 - (1) การจัดการทั่วไปที่ให้อิสระในการทำงานแก่บุคลากรมากขึ้น
 - (2) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มีแผนการพัฒนาศักยภาพที่ชัดเจน ทั้งด้านการศึกษาและความก้าวหน้าในงาน
 - (3) การจัดการความรู้เพื่อการพัฒนางาน
 - (4) การจัดการงบประมาณและบริหารวัสดุอุปกรณ์ที่เทียบเท่าองค์กรภายนอก
- 3) ลักษณะการบริการพยาบาล ประกอบด้วย 2 ด้านย่อย ได้แก่
 - (1) รูปแบบการดูแลผู้ใช้บริการที่หลากหลายและ
 - (2) คุณภาพการบริการและการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- 4) คุณลักษณะของบุคลากร ประกอบด้วย 2 ด้านย่อย ได้แก่
 - (1) สมรรถนะทั่วไป และ
 - (2) สมรรถนะเฉพาะตำแหน่งผู้นำองค์กรและผู้ปฏิบัติการพยาบาล

1.2.2 บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข บุคลากรพยาบาล ถือเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับงานบริการให้กับผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลกลุ่มใหญ่ และใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด การปฏิบัติงานของพยาบาลถือเป็นลักษณะงานที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ เนื่องจากมีการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา โดยมีเครื่องมือสำคัญที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ นั่นคือ การปฏิบัติงาน โดยใช้กระบวนการพยาบาล กระบวนการพยาบาลมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกระบวนการบริหารงานอันประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การนำองค์กลอน และการนิเทศ ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละเวร จึงถือเป็นการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้บริหารจัดการดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

- 1) รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์เพื่อวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ และปัญหาทางการพยาบาลของผู้รับบริการของครอบครัว และชุมชน ได้ทุกระดับ
- 2) กำหนดแผนเพื่อจัดบริการพยาบาล วางแผนงาน กำหนดระบบและกระบวนการดำเนินงานนิเทศและประเมินผลงานรวมทั้งการบริหารงานบุคคลในสายงานพยาบาล ตลอดจนการบริหารทรัพยากรในการดำเนินการพยาบาล
- 3) ให้บริการพยาบาลทั่วไปและการพยาบาลเฉพาะโรคได้ทุกระดับปัญหา และทุกระดับความรุนแรงของโรค
- 4) สังเกต บันทึก สรุปรายงานอาการเปลี่ยนแปลงและปฏิกิริยาของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาลตลอดจนความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาล
- 5) ให้การผดุงครรภ์ตามสาขาการผดุงครรภ์แผนปัจจุบัน ชั้นที่ 1
- 6) ตัดสินแก้ปัญหาทางการพยาบาล
- 7) ให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดผลดีแก่การพยาบาลและ/หรือ แก่สุขภาพร่างกาย และจิตใจของผู้รับบริการได้ทุกระดับและให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหา พยาธิสภาพการดำเนินของโรค ตลอดจนแผนการรักษาพยาบาล
- 8) ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรคขั้นต้น ให้การพยาบาลกลุ่มอาการต่างๆ ทั้งทางด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม ตามขอบเขตของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 5 (2518)
- 9) วางแผนและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในตำแหน่งหัวหน้าทีม ร่วมกับวิชาชีพอื่นในด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชน การอนามัยครอบครัว อนามัยโรงเรียน การสุศึกษา การวางแผนครอบครัว การโภชนาการและการบริการด้านสุขภาพจิต

- 10) วางแผนและมอบหมายงานให้ผู้อยู่ในความรับผิดชอบ และดำเนินการป้องกันโรคโดยให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและประชาชนโดยทั่วไป การให้ภูมิคุ้มกันโรค การเฝ้าระวังโรค ตลอดจนการร่วมมือในการป้องกันและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล
- 11) ประสานงานและดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพให้การควบคุมดูแลเกี่ยวกับความปลอดภัยการป้องกัน หรือยับยั้งภาวะทุพพลภาพ และพิจารณามอบหมายให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติ
- 12) ให้การนิเทศแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในความรับผิดชอบ
- 13) วิเคราะห์ปัญหาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาด้านบริการพยาบาลได้
- 14) จัดระเบียบงาน แบ่งงานและมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ภายใต้ความรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม
- 15) ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบ รวมทั้งประเมินผลงานของตนเอง ได้ตามได้ตามหลักวิทยาศาสตร์
- 16) วางแผนป้องกันอุบัติเหตุและให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานรับผิดชอบ
- 17) ร่วมวางแผนและกำหนดดำเนินการในงานสาธารณสุขมูลฐานกับบุคคลและหน่วยงานอื่นได้
- 18) วางแผนให้การศึกษาและอบรมฟื้นฟูด้านวิชาการและดำเนินการสอนแก่เจ้าหน้าที่และนักศึกษาทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้
- 19) จัดทำคู่มือและอุปกรณ์การสอนเพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติงานด้านการพยาบาล
- 20) สนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆเช่น งานสังคมสงเคราะห์ งานชั้นสูงทางห้องปฏิบัติการ งานเภสัชกรรม

2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

ปัจจุบันองค์การต่าง ๆ เล็งเห็นว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องสร้างให้เกิดขึ้นในองค์การ จึงมีการศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างแพร่หลาย เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร

บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ (2549) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง คุณภาพของ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับสิ่งแวดล้อม โดยมีส่วนร่วมในการทำงาน หรือ ชีวิตทำงานมี ศักดิ์ศรีเหมาะสมกับเกียรติภูมิ และคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ไม่ถูกเอาเปรียบ และสามารถสนอง ความต้องการพื้นฐานที่กำลังเปลี่ยนไปได้

ณัฐพันธ์ เจริญนันทน์ (2551) ให้ความหมาย คุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง การประเมินสถานะในลักษณะต่าง ๆ ของงาน ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการสร้างสมดุลระหว่างงาน และ ชีวิตของบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน จะให้ความสำคัญกับผลของงาน ที่มีต่อบุคคล และ ประสิทธิภาพขององค์กร รวมทั้งความพอใจของบุคลากรกับการแก้ปัญหา และการตัดสินใจของ องค์กร

Walton (1974) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง การที่บุคคล รับรู้ ว่า ได้รับการตอบสนองความต้องการ และความปรารถนาอื่น ๆ ที่จำเป็นของมนุษย์ให้ได้รับความพึงพอใจจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ที่ส่งผลให้บุคคลมีการดำรงชีวิตที่ดีตามการยอมรับ ของสังคม ส่งผลต่องานที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เพิ่มผลผลิตของงาน

Corsini (2002) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึง การเพิ่มพูนขวัญ และความพึงพอใจในการทำงานให้แก่ ผู้ปฏิบัติงาน ด้วยการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการทำงานทั้งทางกายภาพ และทางจิตใจ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน การออกแบบงาน การปรับปรุง การสื่อความหมาย ความมั่นคงในงาน การลดความเครียด และการส่งเสริมคุณภาพ และ ประสิทธิภาพของการทำงาน

Cummings and Worley (2005) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นแนวความคิดที่ เกี่ยวกับคนงาน และองค์กร ที่ส่งผลถึงสุขภาวะที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน และประสิทธิภาพของ องค์กร

Brooks and Anderson (2005) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล หมายถึง สิ่ง que แสดงถึงความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล ที่ตอบสนองต่อความต้องการ พื้นฐาน ของชีวิต เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตครอบครัว มีอิสระในการตัดสินใจ และ สามารถนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จ

จากความหมายต่าง ๆ ดังที่ได้นิยามไว้ข้างต้นจะเห็นได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นคำ ที่มีความหมายครอบคลุมไปในทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสภาพแวดล้อมใน การ ท างานภายในองค์กร รวมไปถึงครอบครัวด้วย โดยบุคคลรับรู้ว่าการเป็นสิ่ง que ทำให้ตนเองมี คุณค่า มีความมั่นคง ก้าวหน้า เกิดความสุขเมื่อได้ทำงาน และสามารถผสมผสานงาน และชีวิต ส่วนตัวได้ อย่างสมดุล เกิดความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญ ในการปรับปรุง คุณภาพ การทำงาน ทำให้เกิดประสิทธิภาพในองค์กร

2.2 คุณภาพชีวิตการทำงาน

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน มีลักษณะหลากหลาย และแตกต่างกัน นักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิด องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ เช่น เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2548) จำแนกองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ความมั่นคงปลอดภัย (Safety) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบริหารในทีมสุขภาพ ควรประกอบด้วย ความปลอดภัยจากการทำงาน การติดเชื้อในโรงพยาบาล และการประกันคุณภาพการทำงาน มีมาตรฐานนโยบาย (Policy) ที่คุ้มครองผู้ปฏิบัติงานจากปัญหากฎหมาย และจริยธรรมที่ชัดเจนเหมาะสม 2)ขวัญและกำลังใจ (Morale) การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม มีโอกาสก้าวหน้าและพัฒนาตนเอง มีสวัสดิการต่าง ๆ ที่พอเพียงและ 3) การทำงานที่มีประสิทธิภาพ (Productivity) มีการเพิ่มศักยภาพการทำงานให้แก่บุคลากรที่พร้อมต่อการทำงาน และมีผลผลิตเพิ่มขึ้นตามความก้าวหน้าของตนเอง มีการพัฒนาศักยภาพการทำงานอย่างมีระบบต่อเนื่อง มีระบบการส่งเสริมศักยภาพที่เอื้ออำนวยประโยชน์ต่อบุคลากร

ประภัสสร ฉันทศรีธราการ (2544) ศึกษาองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานที่เหมาะสมกับพยาบาลประจำการ พบว่า ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ได้แก่ 1) คุณลักษณะของงาน 2) ความก้าวหน้าและการพัฒนา 3) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล 4) ความมีอิสระในการทำงาน 5) สิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน 6) เวลาทำงานที่เหมาะสม และ 7) สิ่งตอบแทนที่เหมาะสม

ในต่างประเทศ Walton (1974) ศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า ประกอบด้วย 1) ค่าตอบแทนที่เพียงพอ และยุติธรรม (Adequate and Fair Compensation) 2) สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ (Safe and Healthy Working Conditions) 3) การพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน (Development of Human Capacities) 4) ความก้าวหน้า และ ความมั่นคงในงาน (Growth and Security) 5) การบูรณาการทางสังคม (Social Integration) 6) การรักษาสិทธิส่วนบุคคล (Constitutionalism) 7) ความสมดุลในการดำรงชีวิต (Total Life Space) 8) ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (Social Relevance)

Brooks and Anderson (2005) กล่าวถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพว่ามี 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ความสมดุลของชีวิต (Work Life-Home Life) เป็นการแบ่งเวลาในการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างสมดุล ได้แก่ เวลาในการทำงาน เวลาสำหรับครอบครัว และเวลาสำหรับ

พักผ่อน ทำให้การทำงานไม่มีผลกระทบต่อชีวิตครอบครัว และชีวิตตนเอง สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ 14 อย่างเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับ

2. การออกแบบงาน (Work Design) เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ทำ รวมถึง ลักษณะงาน ที่เหมาะสม กล่าวคืองานที่ปฏิบัติมีความชัดเจน และไม่ยากเกินไป จนทำให้เกิด ความเครียด ปริมาณ ที่ได้รับมอบหมายมีความเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญ ไม่เกิดภาระงานจนทำไม่เสร็จ มีโอกาสได้ใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ และมีอิสระในการ ทำงาน มีอำนาจในการปฏิบัติ และตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเองตามความ คิดเห็นในงานที่ทำ เพื่อพัฒนา และปรับปรุง เพิ่มประสิทธิภาพของงาน

3. บริบทการทำงาน (Work Context) เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในด้านการ บริหาร จัดการที่เอื้อให้ปฏิบัติงานได้สะดวก เช่น การมีอุปกรณ์เครื่องมืออย่างเพียงพอ และพร้อมใช้ งาน สภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัย ได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมจากโรงพยาบาล เช่น หอพัก เครื่องแบบพนักงาน การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย เป็นต้น ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพิ่มพูน ความรู้ ทักษะความสามารถ เช่น การฝึกอบรม ทุน รวมถึงได้รับการส่งเสริมด้านการศึกษา ต่อเนื่อง ได้รับโอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในหน่วยงาน ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน และผู้บริหาร และสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความสามัคคี และ ช่วยเหลือกัน รวมถึงการจัดเวลาทำงาน และวันหยุดอย่างเหมาะสม ยุติธรรม

4. คุณค่าและความมั่นคงในงาน (Work World) เกี่ยวข้องกับสภาพทางสังคม และ ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กล่าวคือ รับรู้ว่าจะงานที่ทำ มีคุณค่าต่อสังคม มีความภาคภูมิใจในงานที่ทำสังคมรับรู้ว่าจะงานที่ทำก่อให้เกิดประโยชน์ และมี คุณค่า งานมีความมั่นคง ไม่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และเศรษฐกิจ ได้รับ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรม เหมาะสม เพียงพอต่อการดำรงชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงาน มีปัจจัยพื้นฐานมาจากสภาพการดำรงชีวิตที่ดี องค์ประกอบ ของ ตัวกำหนดคุณภาพชีวิตการทำงานที่เอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน งานพยาบาลเป็นงานที่ คำนึงถึง ผู้ป่วยเป็นหลัก เป็นงานที่หนัก และเครียด ไม่สามารถกำหนดเวลาแน่นอนได้ หากพยาบาล ไม่ สามารถจัดสรร และบริหารเวลาได้อย่างลงตัว ย่อมเกิดความเหนื่อยล้าทั้งร่างกาย และจิตใจขาด ความมุ่งมั่น และความตั้งใจในการทำงาน สมดุลระหว่างชีวิตการทำงาน และชีวิตครอบครัว จึงมี ความสำคัญสำหรับพยาบาลจากแนวคิดของ Brooks and Anderson (2005) ได้กล่าวถึงสมดุล ระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตครอบครัว เป็นแนวคิดหนึ่งในองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้วิจัยจึงสนใจ นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

การที่บุคลากรจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ Werther and Davis (1982) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ และสถานที่ทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ ขนิษฐา ไตรปักษ์ (2548) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่ง หน้าที่การงาน เป็นต้น และการศึกษาของพลับพลึง ใจคอดี (2552) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงาน และรายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ปัจจัยด้านบุคคลที่เป็นองค์ประกอบด้านพฤติกรรม เช่น การรับรู้ ค่านิยม ทักษะจิต ภาวะรับการจูงใจ ความพร้อมของร่างกาย และจิตใจก็มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษา ของ จิราภรณ์ จิตต์โสภา (2550) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมที่ดี การได้รับสิ่งตอบแทนอย่างเหมาะสม มีประสบการณ์ที่เพียงพอ ในการปฏิบัติงาน และมีความชอบในงานที่ทำ

2. ปัจจัยด้านองค์กร หรือปัจจัยด้านการบริหาร เป็นลักษณะที่ก่อให้เกิดความแตกต่าง ขององค์กรต่าง ๆ ได้แก่ จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ การบริหารจัดการ หน่วยงาน ลักษณะงาน กิจกรรมการทำงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ระเบียบ ข้อบังคับ และบรรยากาศในองค์กร การบริหารจัดการเป็นบรรยากาศในองค์กรอย่างหนึ่ง โดยแต่ละองค์กรจะมีการบริหารจัดการ และพฤติกรรมแสดงออกของผู้บริหารที่แตกต่างกัน ซึ่งบุคคลสามารถรับรู้ได้ขณะปฏิบัติงาน ดังการศึกษาของ สุภารัตน์ น้ำใจดี (2548) ที่พบว่า ความสามารถในการบริหารงานของผู้บังคับบัญชา การประสานงานในองค์กร ความรู้ ความสามารถ และความถนัดในงานที่ได้รับมอบหมาย ล้วนมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในองค์กรนั้น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทธา เพ็ชร์พันธ์ (2545) สุภนิช ธรรมวงศ์ (2548) และพลับพลึง ใจคอดี (2552) ที่พบว่า การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ปวย ลักษณะงาน วัฒนธรรมองค์กรเชิงสร้างสรรค์และบรรยากาศองค์กรล้วนเป็นปัจจัยที่มีผลกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เป็นสภาพสิ่งแวดล้อมในองค์กรที่ครอบคลุมไปถึง สถานที่ คน ระบบ วัฒนธรรมในองค์กร และสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร ได้แก่ นโยบายของรัฐ

สังคม 16 เศรษฐกิจ เทคโนโลยีที่มีผลต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการทำงาน และเป็นสภาพแวดล้อมที่ทำให้คนอยากทำงาน หรือไม่อยากทำงาน สภาพแวดล้อมจึงนับเป็นส่วนที่มีความสำคัญอย่างยิ่งของคุณภาพชีวิตการทำงาน สภาพแวดล้อมในองค์การจะครอบคลุมถึง 1) สถานที่ ได้แก่ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ แสงสว่าง อุณหภูมิ 2) คน ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน 3) ระบบ ได้แก่ ระบบการทำงานเป็นทีม ระบบการทำงานเป็นขั้นตอน สวัสดิการ ระบบการตัดสินใจ และระบบการให้ความดีความชอบ และ 4) วัฒนธรรมขององค์การ ได้แก่ ระเบียบวินัย จริยธรรมในการทำงาน และความซื่อสัตย์ สภาพแวดล้อมที่มีความพร้อมที่จะเอื้อต่อการดำเนินงานของคนในองค์การ สามารถช่วยให้คนทำงานให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ส่งผลต่อองค์การให้ผลิตงานที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของชนิษฐา ไตรปักษ์ (2548) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมของสถานที่ทำงาน ระบบงาน บุคคล และวัฒนธรรม และสอดคล้องกับการศึกษาของ ญาณีสา ลิมรัตน์ (2546) ที่พบว่า ในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ คุณภาพชีวิตการทำงานขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น สิ่งแวดล้อมของสถานที่ทำงาน ความปลอดภัย การควบคุมอุณหภูมิ แสงสว่าง

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน มีทั้งปัจจัยส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อม ของสถานที่ทำงาน ระบบงาน บุคคล และวัฒนธรรม ซึ่งได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพในที่ ทำงาน ระบบการทำงานที่เป็นขั้นตอน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในองค์การ มีผู้บังคับบัญชาที่มี ลักษณะผู้นำที่ดี ค่านิยม สวัสดิการ ค่าตอบแทน ปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานทั้งสิ้น

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำ ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของ Werther and Davis (1982) มาศึกษา ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ ความเครียดในงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม คือบรรยากาศองค์การเนื่องจากมีความเกี่ยวข้อง และสัมพันธ์กับการทำงานของวิสัญญีพยาบาลเป็นอย่างมาก

2.4 บรรยากาศองค์การ (Organization climate)

แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ การศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การได้เริ่มต้นเมื่อปี ค.ศ. 1930 ซึ่งเชื่อมโยงระหว่าง พฤติกรรมของบุคคล และสภาพแวดล้อมเข้าด้วยกัน บรรยากาศขององค์การมีอิทธิพลต่อบุคลากร ในองค์การนั่นเอง แนวความคิดของบรรยากาศองค์การเกิดความชัดเจนมากยิ่งขึ้นด้วยความสนใจ เกี่ยวกับบรรยากาศองค์การว่า มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การอย่างไรบ้าง แนวคิด เรื่องบรรยากาศองค์การเป็นที่ยอมรับกันโดยกว้างขวางว่าเป็นแนวคิดที่สามารถใช้ศึกษาผลกระทบ ด้านพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลใน

องค์การ ได้อย่างลึกซึ้ง ซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้ หรือเข้าใจ ต่อสภาพแวดล้อมของพวกเขา (จุฑาทวี กลิ่นเฟื่อง, 2543)

ความหมายของบรรยากาศองค์การ

สำหรับความหมายของบรรยากาศองค์การ มีผู้ให้คำนิยามไว้หลากหลาย ซึ่งแต่ละความหมายต่างมีมุมมอง ความคิดเห็นที่สอดคล้อง และแตกต่างกัน ดังนี้

อรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล (2544) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง สภาพแวดล้อมของ องค์การ ซึ่งรับรู้โดยบุคลากรทั้งทางตรง และทางอ้อม และมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรในองค์การ

สมยศ นาวิการ (2546)กล่าวว่า บรรยากาศองค์การคือ กลุ่มของคุณลักษณะ และสภาพแวดล้อมของงานที่พนักงานรับรู้ทั้งทางตรง และทางอ้อม บรรยากาศองค์การจะเป็นแรงกดดันสำคัญอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในการทำงาน

กรณ์ จงวิศาล (2550) ให้ความหมายของบรรยากาศองค์การ ว่าหมายถึง การรับรู้ และ ประสบการณ์ของสมาชิกเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายในองค์การ และลักษณะเฉพาะของ องค์การ เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ

Litwin and Stringer (1968) ได้ให้ความหมายของบรรยากาศองค์การว่าเป็นการรับรู้ของ บุคคล เกี่ยวกับองค์ประกอบของสิ่งแวดล้อมภายในองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม มีอิทธิพลต่อ การตั้งใจ และการปฏิบัติงานภายในองค์การ

Snow (2002 อ้างถึงใน ณีภูษกุล หนูจักร, 2548) ให้ความหมายของบรรยากาศองค์การ ว่า หมายถึงการรับรู้ความรู้สึกที่มีต่อสิ่งแวดล้อมในงานปัจจุบันที่บุคคลเผชิญ ซึ่งบรรยากาศจะเป็นสิ่งที่มีพลังเหนือกว่าปัจจัยอื่น เมื่อดูจากผลประกอบการขององค์การ หรือทีมงาน

Lussier (2005 อ้างถึงใน รัตติกรณ์ จงวิศาล, 2550) ให้ความหมายของบรรยากาศองค์การ ว่า หมายถึง คุณภาพของสภาพแวดล้อมภายในองค์การ ที่สมาชิกขององค์การรับรู้ได้ หรือเป็นการรับรู้ของพนักงานต่อบรรยากาศของสภาพแวดล้อมในองค์การ

จากความหมายของบรรยากาศองค์การที่ได้กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้สภาพแวดล้อมในงานปัจจุบันของสมาชิก ทั้งแบบประสบการณ์ทางตรง และประสบการณ์ทางอ้อม แล้วมีผลต่อพฤติกรรม และแรงจูงใจของบุคคลในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายขององค์การที่ตั้งไว้

3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศองค์การ

กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2543 อ้างถึงใน หัตยา ศรีวงษ์, 2554) ได้นำแนวคิดบรรยากาศองค์การของนักวิชาการ เช่น Litwin and Stringer (1968) และ Steers and Porter (1976) มาปรับปรุงองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ โดยการ จัดการ ประชุมผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลให้มิติของบรรยากาศองค์การ ในองค์การมีความ สอดคล้องกับ ลักษณะขององค์การพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้โรงพยาบาลในสังกัด กระทรวง สาธารณสุข นำไปใช้ในการประเมินบรรยากาศองค์การ ซึ่งมีทั้งหมด 7 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ด้าน โครงสร้างองค์การ และทิศทางการบริหาร เป็นการรับรู้ของบุคลากรที่มีผลต่อ โครงสร้าง บทบาท ความรับผิดชอบที่ชัดเจน มีการกระจายอำนาจ และการให้มีส่วนร่วมในการ วางเป้าหมาย และตัดสินใจในเรื่องงาน รวมทั้งกลไกการประสานงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
2. ด้านระบบงาน หรือกระบวนการให้บริการ เป็นการรับรู้เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน และความชัดเจนของมาตรฐานการพยาบาล การปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อยกระดับ มาตรฐาน
3. ด้านประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำของผู้บังคับบัญชา เป็นการรับรู้ถึงลักษณะของ ผู้บังคับบัญชาด้านความรับผิดชอบ มีเป้าหมายในการท างานที่ชัดเจน สามารถมอบหมายงานได้ ตรง ตามความรู้ ความสามารถ ให้การสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม อารมณ์มั่นคง รับ ฟัง ความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงาน
4. ด้านการให้รางวัล หรือผลตอบแทนการทำงาน เป็นการได้รับการตอบสนอง ความต้องการด้านสังคม สวัสดิการ และความยุติธรรม รวมทั้งความสำเร็จในการปฏิบัติงาน
5. ด้านความพึงพอใจในงาน เป็นความรู้สึkfงพอใจที่ได้ใช้ความรู้ ความสามารถใน การ ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย พึงพอใจในสวัสดิการ และค่าตอบแทนที่ ได้รับ
6. ด้านความอบอุ่น หรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน เป็นการรับรู้ของพยาบาลต่อ สัมพันธภาพระหว่าง ผู้ปฏิบัติงานในองค์การ เป็นความรู้สึkfว่า มีเพื่อนร่วมงานที่ดี มีความสัมพันธ์ ไกล่ชิดกัน ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
7. ด้านความภักดีต่อองค์การ เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกของพยาบาลที่รู้สึกเป็นเจ้าของ และเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ เกิดขวัญและกำลังใจ พร้อมทั้งจะปฏิบัติงาน เพื่อส่วนรวมอย่างเต็มที่

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า แนวคิดบรรยากาศองค์การของ Litwin and Stringer (1968) และ Steers and Porter (1976) มีความคล้ายคลึงกัน ต่อมา Stringer (2002) ได้พัฒนาแนวคิดบรรยากาศองค์การของ Litwin and Stringer (1968) และ Tagiuri and Litwin (1968) และได้แบ่งบรรยากาศองค์การเป็น 6 มิติ ดังนี้

1. โครงสร้างองค์การ (Structure) หมายถึง องค์การมีการจัดการโครงสร้างของ หน่วยงานที่ดี และมีค อธิบายบทบาท และความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน โครงสร้างที่ดี ควรทำให้บุคลากรรู้ดีว่างานของทุกคนมีการระบุหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจนว่า ใครควรทำงานอะไร และใครมีอำนาจตัดสินใจความรู้ดีว่ามีโครงสร้างที่ดีมีผลอย่างไรในการกระตุ้นให้ เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

2. มาตรฐานงาน (Standard) หมายถึง การมีแรงผลักดันในองค์การให้มีการปรับปรุง การ ปฏิบัติงาน และการปรับปรุงเพื่อเพิ่มระดับความภาคภูมิใจของผู้ปฏิบัติงานต่อการทำงาน มีการกำหนดขั้นตอน และแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนแก่ผู้ปฏิบัติงาน มาตรฐานสูงหมายความว่า บุคคลหาทางปรับปรุงการปฏิบัติงานเสมอ มาตรฐานต่ำสะท้อนว่า ความคาดหวังต่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ

3. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรต่อการได้รับความไว้วางใจ และสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางาน ความรับผิดชอบในระดับสูง แสดงว่า ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีกำลังใจในการแก้ปัญหาทางงานด้วยตนเอง ความรับผิดชอบต่ำเป็นตัวบ่งชี้ที่ทำให้เกิดความเสถียร และไม่ก่อให้เกิดพัฒนาการปฏิบัติงานใหม่ ๆ

4. การยอมรับ (Recognition) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่า ได้รับรางวัลเมื่อปฏิบัติงานได้ดี การได้รับการยอมรับนี้เป็นการมุ่งเน้นที่รางวัลหรือคำชื่นชม และการลงโทษ การยอมรับในระดับต่ำหมายความว่า เมื่อปฏิบัติงานได้ดีแต่ไม่ได้มีการให้รางวัลอย่างสม่ำเสมอ

5. การสนับสนุน (Support) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่า องค์การให้การสนับสนุน ส่งเสริมกับบุคลากรในด้านต่าง ๆ การได้รับความไว้วางใจ และกำลังใจที่สมาชิกในทีมมีให้กัน การ สนับสนุนในระดับสูง หมายถึง การที่บุคคลรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ได้รับ ความช่วยเหลือจากทีม และผู้บังคับบัญชา ส่วนการสนับสนุนในระดับต่ำ บุคคลจะรู้สึกโดดเดี่ยว และอ้างว้าง ไม่ได้รับความช่วยเหลือจากทีมงานหรือผู้บังคับบัญชา

6. ข้อผูกพัน (Commitment) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่า มีความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และระดับความยึดมั่นผูกพันที่มีต่ออุดมการณ์ขององค์การ ความรู้สึกยึดมั่นผูกพันในระดับสูง หมายถึง บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์การ และทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ นอกจากนี้ความยึดมั่นผูกพันในระดับสูงยังมีความสัมพันธ์กับระดับความจงรักภักดีใน

ระดับสูงด้วย ความยึดมั่นผูกพันในระดับต่ำ หมายความว่าบุคลากรไม่รู้สึกยินดียื่นร้ายกับองค์กร และจุดมุ่งหมายขององค์กร

จากแนวคิดของบรรยากาศองค์กร แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบของบรรยากาศองค์กร เป็นสิ่งที่กำหนดความแตกต่างของแต่ละองค์กร การสร้างบรรยากาศองค์กรที่ตอบสนองความต้องการของสมาชิกในองค์กร จะส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์กร ผู้วิจัย จึงสนใจที่จะศึกษาบรรยากาศองค์กรตามแนวคิดของ Stringer (2002) เนื่องจากแนวคิดนี้ให้ความชัดเจนในรายละเอียดของบรรยากาศองค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของสมาชิกใน องค์กร โดยเฉพาะองค์การพยาบาลในยุคปัจจุบันที่มีการแข่งขันพัฒนาคุณภาพการบริการจึงจำเป็น จะต้องพัฒนาทั้งทางด้านการจัดการองค์กร และจัดการทรัพยากรมนุษย์

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

บรรยากาศองค์กรเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญ และมีอิทธิพลต่อการท างานของพยาบาล บรรยากาศองค์กร มีส่วนในการกำหนดพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร (Rehdanz & Maddison, 2005) บรรยากาศที่สอดคล้องกันระหว่างวัตถุประสงค์ขององค์กร และความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร จะช่วยสนับสนุนให้สมาชิกในองค์กรช่วยเหลือ ร่วมมือกัน และมีส่วนร่วมในกิจกรรม ซึ่งจะทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน และการที่บุคลากรจะต้องการมีส่วนร่วมในการทำงาน ก็ต่อเมื่อ บุคลากรมีความพึงพอใจในกรท างาน (Knoop, 1995 อ้างถึงใน ศศิพันธ์ หล้านามวงศ์, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับ ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล (2544) ที่กล่าวว่า การที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในบรรยากาศที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ จะทำให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน และเกิดความไว้วางใจในองค์กร มีความเสียสละ และเต็มใจทำงาน มีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ มีประสิทธิภาพและคุณภาพของงาน เกิดเป็นคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ส่งผลให้มีอัตราการขาดงาน การโยกย้าย และการลาออกของบุคลากรน้อยลง 26 แต่ในทางตรงกันข้าม หากบรรยากาศองค์กรไม่เอื้ออำนวยในการทำงาน จะทำให้บุคลากรเกิดความไม่สบายใจ เบื่อหน่ายงาน เกิดความไม่ไว้วางใจองค์กร ทำให้ทำงานด้วยความหวาดระแวง เกิดความเครียด ขาดความร่วมมือในการทำงาน และมีทัศนคติไม่ดีต่อองค์กร ก่อให้เกิดปัญหาด้านคุณภาพของงาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน น าไปสู่ภาวะเจ็บป่วย การขาดงาน การลาออกหรือโยกย้ายงาน ส่งผลกระทบต่อองค์กร ทำให้องค์กรไม่เจริญก้าวหน้า หรือทำให้ผลผลิตลดลงได้ (Grigsby, 1991) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุทัย นิปัจการสุนทร (2546) ที่พบว่า บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล จังหวัดอุบลราชธานี

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม

ภัทรนถน พันธุ์สีดา(2543,บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรกับพฤติกรรมในการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กรณีศึกษาพนักงานระดับปฏิบัติการของรัฐแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือพนักงานระดับปฏิบัติการจำนวน 187 คน ผู้บริการซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของพนักงานกลุ่มแรก 59 คน พบว่า การรับรู้ความยุติธรรมด้านผลตอบแทน ด้านกระบวนการในการกำหนดผลตอบแทน ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา และด้านระบบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร นอกจากนี้ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร คือ การรับรู้ความยุติธรรมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีอำนาจทำนายร้อยละ 14.2

ประจักษ์ จงอัสยากุล(2546,บทคัดย่อ) ศึกษาการรับรู้บรรยากาศองค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานของพนักงาน กรณีศึกษาโรงงานอุตสาหกรรมกระดาษลูกฟูกแห่งหนึ่ง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมกระดาษลูกฟูกแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 136 คน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้บรรยากาศองค์กรด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน และด้านการเปลี่ยนแปลงในองค์กรสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการทำงาน of พนักงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 13.4

นงลักษณ์ นิมปี(2547,บทคัดย่อ) ศึกษาบรรยากาศองค์กรกับความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรในสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่า บุคลากรมีการรับรู้บรรยากาศองค์กรในระดับปานกลาง โดยเห็นว่า บรรยากาศองค์กรยังไม่ค่อยเอื้ออำนวยต่อการทำงาน สำหรับความพึงพอใจในการทำงานนั้นอยู่ในระดับปานกลางแต่มีแนวโน้มความพึงพอใจในลักษณะที่สูง และบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปิยะดา ศรีประทุม(2548,บทคัดย่อ) ศึกษาบรรยากาศองค์กรและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพนักงานบริษัทผลิตสื่อโทรทัศน์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานระดับปฏิบัติการบริษัทผลิตสื่อโทรทัศน์ทั้งหมด 6 แผนก จำนวน 120 คน พบว่า บริษัทผลิตสื่อโทรทัศน์มีการรับรู้บรรยากาศองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนระดับการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอยู่ในระดับสูงพนักงานที่มีอายุงานต่างกันมีการรับรู้บรรยากาศองค์กรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พนักงานที่มีเพศและอายุ สถานภาพสมรสและระดับการศึกษาต่างก็มีพฤติกรรม

เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพนักงานที่มีอายุงานต่างกัน มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการคำนึงถึงผู้อื่น ด้านความสุภาพ ด้านการให้ความร่วมมือแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า บรรยากาศองค์กร โดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการให้ความร่วมมือเพียงด้านเดียว

ชยาน์ อมรสิงห์(2549,บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กร การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กรณีศึกษาพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน บริษัทการบินไทย จำกัด(มหาชน) จำนวน 402 คน พบว่าพนักงานมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านการให้ความร่วมมืออยู่ในระดับปานกลาง พนักงานที่มีสถานภาพสมรสฐานะทางเศรษฐกิจ และระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรไม่แตกต่างกัน ส่วนส่วนพนักงานที่มีเพศ ต่างกันมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และอายุการทำงานและรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

สิริน ใจหาญ (2550,บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ บรรยากาศองค์กร ความยุติธรรมในองค์กร และความพึงพอใจในการทำงาน โดยศึกษา

1. ภาวะผู้นำบรรยากาศองค์กร ความยุติธรรมในองค์กรและความพึงพอใจในการทำงาน
2. ศึกษาเพื่อความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำองค์กร ความยุติธรรมในองค์กรและความพึงพอใจในการทำงาน
3. ศึกษาตัวพยากรณ์ระหว่างภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง บรรยากาศองค์กร การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับความพึงพอใจในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานในองค์กรจำนวน 127 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จ รูปทางสถิติเพื่อวิจัยทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและการวิเคราะห์แบบพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า 1) การรับรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานและการรับรู้บรรยากาศองค์กรในระดับที่สูง การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรและความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง 2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานระดับต้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01($r=.422$) ส่วนภาวะผู้นำแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบปล่อยตามสบาย ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์กรการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=.594$) ความยุติธรรมในองค์กร

มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01($r=.693$) แยกตามองค์ประกอบพบว่า ความยุติธรรมในองค์ด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์การ ความยุติธรรมในองค์การด้านกระบวนการ ความยุติธรรมในองค์การด้านการแบ่งปันผลตอบแทนขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01($r=.730, r=.606, r=.530$ ตามลำดับ) 3)ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน บรรยากาศสององค์การ ความยุติธรรมในองค์การ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

สุบิน บุรีเทพ และคณะ(2551,บทคัดย่อ) ศึกษาบรรยากาศสององค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก โดยกลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรในโรงพยาบาล จำนวน 264 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้แก่ การแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า บรรยากาศสององค์การ 5 ด้านอยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านการผูกพันต่อองค์กร ด้านความรับผิดชอบ โครงสร้างองค์กร มาตรฐานการทำงาน และด้านการสนับสนุนจากองค์กร ส่วนด้านการยอมรับอยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตในการทำงานรายด้านพบว่ามี 4 ด้านอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน บรรยากาศสององค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05($r=.676$) ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารนำไปพัฒนาและเสริมสร้างบรรยากาศสององค์การและคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของการทำงาน

ธัญรดา จิตสุรผล(2553,บทคัดย่อ) ศึกษาแรงจูงใจ ความเครียด และพฤติกรรมการทำงานของพนักงานบริษัทประกันวินาศภัย ในกรุงเทพมหานคร พบว่า การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมาย 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการทำงานของพนักงานจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล 2) เพื่อศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของพนักงาน และ 3) เพื่อศึกษาความเครียดที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของพนักงาน พฤติกรรมการทำงานประกอบด้วย การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

1. พฤติกรรมการทำงานด้านการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับมีความสัมพันธ์กับเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งงาน ระยะเวลาการทำงาน ฝ่ายที่ปฏิบัติงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล สภาพในการทำงาน ความเครียดทางด้านร่างกายและความเครียดทางด้านจิตใจ

2. พฤติกรรมการทำงานด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจมีความสัมพันธ์กับอายุ ระดับตำแหน่งงาน อัตราเงินเดือน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การยอมรับนับถือ ค่าตอบแทนและสวัสดิการ โอกาสในการก้าวหน้า สภาพในการทำงาน และความเครียดทางด้านร่างกาย

3. พฤติกรรมการทำงานด้านการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงานฝ่ายที่ปฏิบัติงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การยอมรับนับถือ ค่าตอบแทนและสวัสดิการ โอกาสในการก้าวหน้า สภาพในการทำงาน ความเครียดทางด้านร่างกายและความเครียดทางด้านจิตใจ

ศิริวรรณ ชื่นบุญ(2553,บทคัดย่อ) ศึกษาอิทธิพลของบรรยากาศองค์กรและคุณภาพชีวิตในการทำงานมีต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรในสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต พบว่า บุคลากรมีการรับรู้บรรยากาศองค์กรโดยรวมในระดับดี มีคุณภาพชีวิตและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีในองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับสูง บรรยากาศองค์กร โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยรวมของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .337 ส่วนคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยรวมบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .234 และปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรสและบรรยากาศองค์กร 2 ด้าน (ด้านการยอมรับความขัดแย้งในองค์กรกับด้านการเปลี่ยนแปลงในองค์กร) สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีในองค์กรโดยรวมของบุคลากรได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 14.3 ยกเว้นคุณภาพชีวิตในการทำงานไม่สามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรโดยรวมได้

บุญสัน อนารัตน์ (2554, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย พร้อมกับปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ประชากรคือ ผู้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเขตพื้นที่จังหวัดหนองคาย ที่ไม่ได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 102 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 62 วิเคราะห์ประมวลผล โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป

นำเสนอโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันผลการศึกษาพบว่าระดับบรรยากาศองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.73, SD=.33$) เมื่อจำแนกรายด้านแล้วพบว่าอยู่ในระดับสูง 3 ด้าน คือ ด้านระบบการทำงาน ($\bar{X}=3.80, SD=.31$) ด้านความขัดแย้งในองค์กร ($\bar{X}=3.75, SD=.51$) และด้านความเสี่ยงในการทำงาน ($\bar{X}=3.70, SD=.45$) ตามลำดับบรรยากาศองค์กรโดยรวม มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสัมพันธ์ทางสถิติ ($r=0.735, p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าบรรยากาศองค์กรทุกด้านมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย โดยความสัมพันธ์ระดับสูง 3 อันดับแรก คือ ด้านระบบการทำงาน ($r=0.657, p\text{-value} < 0.001$) รองลงมาคือ ด้านความเสี่ยงในการทำงาน ($r = 0.640, p\text{-value} < 0.001$) และด้านความขัดแย้งในองค์กร ($r = 0.610, p\text{-value} < 0.001$) ตามลำดับ

จากการทบทวนวรรณกรรม

พบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องระหว่างพยาบาลกับงานดังนี้

ดวงรัตน์ รัตนกิจไกรเลิศ(2548) ความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด และการจัดการความเครียดในพยาบาล ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดระดับปกติ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดได้มากที่สุด ได้แก่ ปริมาณงานมากกว่าคนทำงานน้อย การจัดการกับความเครียดส่วนใหญ่ใช้วิธีระบายความเครียดให้ผู้อื่นฟัง นอน และฟังเพลง/ร้องเพลง/ดูคอนเสิร์ต

สมสมัย สุธีรสานต์(2550) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการลาออก โอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผลการวิจัยพบว่า สาเหตุการลาออก คือ ภาระงานที่หนักเกินไป เหนื่อยมาก ค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับภาระงาน เสี่ยงต่อการติดโรค และเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องมากขึ้น ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการลาออก โอนย้ายของพยาบาล คือ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส เสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องมากขึ้น ต้องการปฏิบัติงานด้วยการตัดสินใจด้วยตนเองและความพึงพอใจ

ชุตिकाญจน์ เปาทุย (2553) ศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลกรณีศึกษาของพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ผลการศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชโดยรวมอยู่ระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความสุขทางใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือความสุขทางกาย และความสุขทางสังคมตามลำดับ ส่วนการรับรู้ต่อการบริหารงานด้านทรัพยากรบุคคลของพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช โดยรวมอยู่ระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความสัมพันธ์ทางสังคมในหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านโอกาสความก้าวหน้าในงาน

ณัฐวดี พงศ์ศิริ (2552) ได้นำแนวคิด Generation เป็นแนวคิดที่แบ่งลักษณะหรือพฤติกรรมของบุคคลโดยใช้เงื่อนไขเรื่องเวลามาใช้อธิบายปรากฏการณ์ ภูมิหลังหรือบริบทแวดล้อม และลักษณะหรือบุคลิกเฉพาะ มาใช้โดยแบ่งช่วงวัยทำงานอยู่ใน 3 ช่วง ได้แก่ Baby Boomer (อายุ 45-63ปี) Generation X (อายุ 33-44 ปี) และ Generation Y (อายุ 10-32ปี) การแบ่งช่วงวัยดังกล่าวถูกใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการสร้างเครื่องมือบริหารบุคคลให้เหมาะสมกับบุคลิกลักษณะเฉพาะของแต่ละช่วงวัย เช่น เครื่องมือจูงใจในการทำงาน การบริหารค่าจ้างค่าตอบแทน เป็นต้น และถูกใช้เป็นเครื่องมือในการค้นหาพฤติกรรมการบริโภค เพื่อให้บริษัทผลิตสินค้าได้ตรงความต้องการและสามารถจูงใจให้บริโภคนั้นๆ จากการแบ่งศึกษาช่วงวัยดังกล่าวณัฐวดี พงศ์ศิริ (2552) จึงเสนอแนวคิดการบริหารคนต่างรุ่นในองค์กร ฉะนั้นองค์กรจะต้องมีความรู้ความเข้าใจลักษณะของบุคคลทั้ง 3 รุ่น เพื่อที่จะสามารถบริหารจัดการกับคนทั้ง 3 วัย ได้อย่างถูกต้อง และเป็นประโยชน์แก่บุคลากร และองค์กร



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเป็นแบบพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระดับบรรยากาศองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงาน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน 6 แผนกของโรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ งานห้องผ่าตัดและพักฟื้น และกลุ่มภารกิจกลุ่มการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระปกเกล้ารวมทั้งสิ้นมีขนาดจำนวน 537 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีใช้สูตรคำนวณสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุ เพื่อทดสอบสมมติฐานของ Cohen สูตรที่ใช้

$$n = \frac{\lambda(1-R^2)}{R^2}$$

$$R^2$$

เมื่อ R^2 คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยจากการทดลองใช้เครื่องมือ

ได้ค่า $R^2 = 0.13$ จึงกำหนดให้

Effect size มีขนาดปานกลางเท่ากับ 0.13 Cohen (1988)

λ คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบโดยค่าที่ปรากฏในตารางของ

Cohen ประกอบด้วยค่า u มี 22 ค่า ค่า v มีค่า ได้แก่ 20,60,120,∞ และค่า Power of test =0.90

$V = 120$ ซึ่งเป็นค่าที่จะทำให้ได้ขนาดตัวอย่างที่เพียงพอที่สุด

$U =$ จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบเท่ากับ 22 ตัว

จากการเปิดตารางของโคเฮนจะได้ค่า $\lambda = 29.58$

แทนค่าสูตร $n = \frac{29.58(1-0.13)}{0.13} = 198$

ซึ่งความสำคัญของขนาดตัวอย่างที่ใช้ศึกษาตัวแบบถดถอยพหุนั้น จรณิต แก้วกัจจวน และประดาป สิงหวิวานนท์ (2554) ให้คำแนะนำว่า อย่างน้อยควรมีขนาดตัวอย่าง 10-20 ตัวอย่างต่อตัวแปรอิสระ 1 ตัว การศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรอิสระทั้งหมด 22 ตัว จึงควรมีขนาดตัวอย่าง อย่างน้อย 220 คน และผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 40 เนื่องจากคาดว่าจะได้รับแบบสอบถามคืนประมาณร้อยละ 80 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 277 คน

หากกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นประกอบด้วย งานผู้ป่วยนอกและงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน, งานหอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยพิเศษ, งานห้องผ่าตัด พักฟื้น และงานห้องคลอด, กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โดยให้ได้จำนวนหรือขนาดเป็นสัดส่วนที่เท่ากัน (proportional stratified sampling) ตามหน่วยงานดังนั้นกลุ่มตัวอย่างได้มาจากทุกกลุ่มและทุกแผนกในโรงพยาบาล

ตารางที่ 3.1 แจกแจงกลุ่มตัวอย่างจากประชากร

แผนก	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	3	3
งานผู้ป่วยนอกและงานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	89	20

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

แผนก	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
งานผู้ป่วยในและหอผู้ป่วยพิเศษ	388	234
งานห้องผ่าตัด พักฟื้นและงานห้องคลอด	57	20
รวม	537	277

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ใช้แบบสอบถาม(Questionnaires) ซึ่งสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ และกรอบแนวคิดการวิจัยที่กำหนด ออกแบบและตรวจสอบ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. การสร้างแบบสอบถาม โดยศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และขอแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาจัดสร้างแบบสอบถามตามกรอบการวิจัยที่กำหนด

2. การหาคุณภาพเครื่องมือ หาค่าความเที่ยงตรง(Validity) ค่าเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อแก้ไขและปรับปรุงตามคำแนะนำ จากนั้นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ สำนวนภาษา และความตรงด้านเนื้อหา มีดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective Congruence : IOC) มีค่าเท่ากับ 0.92 และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำอีกครั้งก่อนนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสมขั้นสุดท้ายก่อนนำไปใช้ตรวจสอบหาความเที่ยงต่อไป

การหาความเที่ยงแบบสอบถาม (Validity) โดยแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตราด จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในเนื้อหาและความบกพร่องของแบบสอบถามให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของแบบสอบถามแต่ละข้อ นำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของ บรรยายาสองครั้งเท่ากับ 0.80 และคุณภาพชีวิตการทำงานเท่ากับ 0.92 เมื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเสร็จสิ้นแล้วจึงนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

3. ลักษณะและเนื้อหาของแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามปลายปิดมีจำนวน 1 ชุด เป็นลักษณะให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเอง ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทุกระดับ ได้แก่ เพศ อายุ สภาพสมรรถ ะดับรายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติ สภาพการจ้าง โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า มีข้อความ ทั้งหมด 22 ข้อ โดยแบ่งเป็น 11 ด้าน ได้แก่

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------|
| 1. ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย | จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 1-2 |
| 2. ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ | จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 3-4 |
| 3. โครงสร้างองค์กร | จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 5-6 |
| 4. การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ | จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 7-8 |
| 5. การยกย่องชมเชยและให้รางวัล | จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 9-10 |
| 6. ความรับผิดชอบในงาน | จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 11-12 |
| 7. การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง | จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 13-14 |
| 8. ความจงรักภักดีในองค์กร | จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 15-16 |
| 9. การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน | จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 17-18 |
| 10. ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน | จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 19-20 |
| 11. การทำงานเป็นทีม | จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 21-22 |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยแบ่งเป็น 8

ด้าน

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| 1. สุขภาพดี | มี 2 ข้อ คือ ข้อที่ 1-2 |
| 2. ครอบครัวที่ดี | มี 2 ข้อ คือ ข้อที่ 13-14 |
| 3. ผ่อนคลาย | มี 2 ข้อ คือ ข้อที่ 5-6 |
| 4. มีการบริหารการเงินเป็น | มี 2 ข้อ คือ ข้อที่ 11-12 |
| 5. น้ำใจงาม | มี 2 ข้อ คือ ข้อที่ 3-4 |
| 6. คุณธรรม | มี 2 ข้อ คือ ข้อที่ 9-10 |
| 7. สังคมดี | มี 2 ข้อ คือ ข้อที่ 15-18 |
| 8. ใฝ่รู้ดี | มี 2 ข้อ คือ ข้อที่ 7-8 |

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนในการเก็บข้อมูลดังนี้

1. ส่งโครงร่างวิจัยให้คณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาล
2. ทำเรื่องขอเก็บข้อมูลการวิจัยต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า
3. เข้าพบรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและหัวหน้ากลุ่มงานสาขาต่างๆในโรงพยาบาลพระปกเกล้า เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
4. ส่งแบบสอบถามพร้อมแนบหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้แก่หัวหน้ากลุ่มงานต่างๆพร้อมกับกำหนดวันขอรับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ ภายหลังจากรับไป
5. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ทุกฉบับก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

เกณฑ์การให้คะแนน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทุกระดับ ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน รายได้ หน่วยงานที่ปฏิบัติ สภาพการจ้าง โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยแปลมาจากเครื่องมือของ Litwin and Burmeister มีข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ โดยแบ่งเป็น 11 ด้าน มีข้อความที่เป็นเชิงบวกและลบ โดยมีการให้คะแนนเป็นดังนี้

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับให้ผู้ตอบเลือกตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1
เห็นด้วย	3	2
ไม่เห็นด้วย	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4

นำคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อมารวมกัน และหารด้วยจำนวนข้อทั้งหมดจะได้ค่าเฉลี่ยโดยรวมในแต่ละด้าน หารด้วยจำนวนข้อของแต่ละด้าน จะได้ค่าเฉลี่ยรายด้าน ข้อที่มีข้อความเชิงลบ ได้แก่ ข้อที่ 6,16

การแปลผลคะแนน โดยใช้คะแนนเฉลี่ยในแต่ละด้านของบรรยากาศองค์กร จากคะแนนเต็ม 4 คะแนน ต่ำสุด 1 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย

$$\text{ขนาดชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{4-1}{3} = 1$$

การให้ความหมายกับค่าน้ำหนัก คะแนนเฉลี่ยนี้ใช้กับคำตอบประมาณค่า ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ยและแปลผล ไว้ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับบรรยากาศองค์กร/ความหมาย
3.00-4.00	ระดับสูง/บรรยากาศองค์กรดี
2.00-2.99	ระดับปานกลาง/บรรยากาศองค์กรพอใช้
1.00-1.99	ระดับต่ำ/บรรยากาศองค์กรไม่ดี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยแบ่งเป็น 8 ด้าน ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1
เห็นด้วย	3	2
ไม่เห็นด้วย	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4

นำคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อมารวมกัน และหารด้วยจำนวนข้อทั้งหมดจะได้ ค่าเฉลี่ยโดยรวมในแต่ละด้านหารด้วยจำนวนข้อของแต่ละด้านจะได้ค่าเฉลี่ยรายด้าน

ข้อที่มีข้อความเชิงลบ ได้แก่ ข้อที่ 6,8,16,18

การแปลผลคะแนน โดยใช้คะแนนเฉลี่ยในแต่ละด้านของบรรยากาศองค์กร จากคะแนนเต็ม 4 คะแนน ต่ำสุด 1 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย

$$\text{ขนาดชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{4-1}{3} = 1$$

การให้ความหมายกับค่าน้ำหนัก คะแนนเฉลี่ยนี้ใช้กับคำตอบประมาณค่า
ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ยและแปรผล ไว้ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับบรรยากาศองค์กร/ความหมาย
3.00 -4.00	ระดับสูง/มีคุณภาพชีวิตการทำงานดี
2.00 -2.99	ระดับปานกลาง/มีคุณภาพชีวิตการทำงานพอใช้
1.0 -1.99	ระดับต่ำ/มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดี

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้านลักษณะประชากร และด้านลักษณะหน้าที่
การปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 วิเคราะห์คะแนนบรรยากาศองค์กร โดยรวมรายด้าน โดยคำนวณค่าเฉลี่ยและ
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.3 วิเคราะห์คะแนนคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมและรายด้าน โดยคำนวณค่าเฉลี่ย
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.4 วิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายและหาตัวแบบที่ดีที่สุดในการทำนาย
บรรยากาศองค์กรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแต่ละขั้นตอน (Multiple
stepwise Regression Analysis)

การนำเสนอข้อมูล ใช้การบรรยายและนำเสนอในรูปแบบของตาราง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ บรรยายาสององค์กร คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาบรรยายาสององค์กรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จากพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น 537 คน คำนวณได้กลุ่มตัวอย่าง 277 คน ส่งแบบสอบถามไปให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระปกเกล้าทั้งสิ้น 277 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์คืนทั้งสิ้น 277 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ผลการวิเคราะห์ได้นำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งเป็นตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ระดับบรรยายาสององค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า

ตอนที่ 3 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

ตอนที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคล และบรรยายาสององค์กรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลด้านเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา หน่วยงานที่ปฏิบัติ ตำแหน่งงาน รายได้ และประวัติการมีโรคประจำตัว วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล

(n = 277)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ ชาย	10	3.60
เพศ หญิง	267	96.40
อายุ 24-30	92	33.20
31-37	127	45.84
38-60	58	20.93
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	263	94.90
ปริญญาโท	14	05.10
การศึกษาอื่นๆ	0	0
สถานภาพสมรส		
โสด	132	47.70
คู่	131	47.30
หม้าย	6	02.20
หย่า/แยก	8	02.90
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
1-18	145	52.30
19-36	131	47.30
หน่วยงานที่ปฏิบัติ		
หอผู้ป่วยใน	235	84.50
ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	20	7.20
กลุ่มภารกิจ	3	1.10
ห้องผ่าตัด, ห้องคลอด	20	7.20

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 277)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สภาพการจ้างงาน		
ลูกจ้าง	30	10.80
ข้าราชการ	221	79.80
พนักงานราชการ	1	0.40
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	25	9.00
ระดับรายได้		
10,001-20,000 บาท/เดือน	11	4.00
20,001-30,000บาท/เดือน	96	34.70
30,001-40,000บาท/เดือน	67	24.20
40,000-50,000บาท/เดือน	60	21.70
>50,000 บาท/เดือน	43	15.50
โรคประจำตัว		
ไม่มี	208	75.10
มี	69	24.90

$\bar{X} = 14.76$ S.D.= 0.50 Min = 1 ปี Max= 36 ปี

จากตารางที่ 4.1 พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระปกเกล้าที่ทำการศึกษาคั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 96.40 มีอายุช่วง 31- 37 ปี จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 45.84 ไม่มีโรคประจำตัวจำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 75.10 สถานภาพสมรส โสด จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 47.70 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 263 คนคิดเป็น ร้อยละ 94.90 การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในจำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 84.50 ระยะเวลาที่ ปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1-18 ปี จำนวน 145 คนคิดเป็นร้อยละ 52.30 เป็นข้าราชการจำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 79.80 รายได้อยู่ในช่วง 20,001-30,000 บาทต่อเดือนจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 34.70

ตอนที่ 2 ระดับบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า รายด้านและในภาพรวม

(n=277)			
บรรยากาศองค์กร	\bar{X}	SD	ระดับ
บรรยากาศ			
ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย	3.00	0.60	สูง
ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ	3.00	0.44	สูง
โครงสร้างองค์กร	3.00	0.44	สูง
การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ	3.00	0.47	สูง
การยกย่องชมเชยและให้รางวัล	3.00	0.46	สูง
ความรับผิดชอบในงาน	3.00	0.40	สูง
การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง	2.50	0.51	ปานกลาง
การทำงานเป็นทีม	3.00	0.51	สูง
การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน	3.00	0.54	สูง
ความจงรักภักดีในองค์กร	3.00	0.49	สูง
ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน	3.00	0.46	สูง
โดยรวม	2.95	0.48	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.2 ภาพรวมบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.95$ S.D. = 0.48) โดยพบว่าความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ โครงสร้างองค์กร การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ การยกย่องชมเชยและให้รางวัล ความรับผิดชอบในงาน ความจงรักภักดีในองค์กร การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$) นอกจากนี้ยังพบว่าบรรยากาศองค์กรในเรื่องการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.50$)

ตอนที่ 3 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้ารายด้านและในภาพรวม

(n = 277)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต
การมีสุขภาพดี	2.71	0.56	ปานกลาง
การมีน้ำใจงาม	3.18	0.43	สูง
การได้พักผ่อน	3.00	0.52	สูง
มีใฝ่รู้ดี	2.95	0.53	ปานกลาง
มีคุณธรรม	3.24	0.51	สูง
บริหารการเงินเป็น	2.90	0.63	ปานกลาง
มีครอบครัวที่ดี	3.28	0.56	สูง
มีสังคมดี	2.77	0.59	ปานกลาง
โดยรวม	3.00	0.54	สูง

จากตารางที่ 4.3 พบว่าภาพรวมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.00$ S.D. = 0.54) โดยพบว่าด้านครอบครัวที่ดีมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือด้านคุณธรรม

ด้านน้ำใจงาม ด้านพักผ่อน ยกเว้นด้านมีความรู้ดี ด้านบริหารการเงินเป็น ด้านมีสังคมดี และพบว่าด้านการมีสุขภาพดี อยู่ในระดับปานกลางและการมีสุขภาพดีมีเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.71

**ตอนที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า**

ตารางที่ 4.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆที่นำเข้าสมการพยากรณ์ทำนาย
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า	
	r	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
เพศ	.019	<.05 *
อายุ	.194	<.05*
ระดับการศึกษา	.393	<.05*
สถานภาพสมรส	.046	<.05*
ระยะเวลาในการปฏิบัติ	.436	<.05*
หน่วยงานที่ปฏิบัติ	.046	<.05*
รายได้	.078	<.05*
ตำแหน่งงาน	.159	<.05*
โรคประจำตัว	.286	<.05*
บรรยากาศองค์กร		
ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย	.291	<.05*
ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ	.195	<.05*
โครงสร้างองค์กร	.115	<.05*
การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ	.301	<.05*
การยกย่องชมเชยและให้รางวัล	.340	<.05*
ความรับผิดชอบในงาน	.388	<.05*
การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง	.336	<.05*
ความจงรักภักดีในองค์กร	.311	<.05*
การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน	.364	<.05*

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า	
	r	p-value
ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน	.293	< .05*
การทำงานเป็นทีม	.464	< .05*

*p<.05(2-tailed), **p<.001(2-tailed)

จากตาราง 4.4 พบว่าตัวแปรทั้งหมด มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .05) ซึ่งจะเป็ปัจจัยที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยกว่า .8 ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงที่จะวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณต่อปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ในการศึกษาครั้งนี้มีทั้งหมด 20 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติ รายได้ สภาพการจ้างงาน โรคประจำตัว และบรรยากาศองค์กรทั้ง 8 ด้าน หมายความว่า จากการเก็บข้อมูลพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า คือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ = .436 พยากรณ์ว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ยาวนานยิ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ส่วนบรรยากาศองค์กรที่มีผลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า คือ การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน และการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ตามลำดับ

สำหรับสมการพยากรณ์ที่เหมาะสมและดีที่สุด คือ สมการพยากรณ์ที่ตัวแปรพยากรณ์สามารถร่วมกันอธิบายความแปรผันของตัวแปรตามได้มากที่สุด และมีความคลาดเคลื่อนน้อย ดังนั้นผู้ศึกษาจึงเลือกการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยวิธีแบบขั้นตอนได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังตาราง 4.5 พบว่ามีตัวแปรที่สามารถเข้าสู่การวิเคราะห์ จำนวน 4 ตัวแปร คือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติส่วนอีก 16 ตัวแปร คือ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส หน่วยงานที่ปฏิบัติ รายได้ ตำแหน่งงาน โรคประจำตัว ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ข้อตกลงเพื่่อมุ่งสู่ความสำเร็จ โครงสร้างองค์กรการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ การยกย่องชมเชยและให้รางวัล ความจงรักภักดีในองค์กร การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 4.5 ผลการค้นหาค่าตัวแปรพยากรณ์ที่ดี โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

บรรยากาสองคํากร	R	R^2	R^2_{adj}	Seest	F
การทำงานเป็นทีม	.457	.209	.194	.19	95.095
การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน	.575	.330	.325	.149	69.507
การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน	.558	.312	.309	.119	53.871
การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง	.584	.341	.336	.121	70.738
การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ระยะเวลาในการทำงาน					

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 4.5 พบว่าในขั้นที่ 1 เมื่อการทำงานเป็นทีมเป็นตัวพยากรณ์ค่าอำนาจในการพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .209 ในขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ซึ่งเป็นความรับผิดชอบในงานเข้าไปในสมการ ค่าอำนาจพยากรณ์เท่ากับ .330 เพิ่มจากเดิม .121 ในขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลองเข้าไปในสมการ ค่าอำนาจการพยากรณ์เท่ากับ .312 ในขั้นตอนที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ซึ่งเป็นระยะเวลาในการทำงานเข้าไปในสมการ ค่าอำนาจการพยากรณ์เท่ากับ .341 เพิ่มขึ้นจากเดิม และเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างอำนาจการพยากรณ์เดิมกับค่าอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้นในแต่ละขั้นตอน พบว่าลักษณะการเพิ่มของอำนาจการพยากรณ์และการลดลงของค่าคลาดเคลื่อนมาตรฐานจากเดิมในแต่ละขั้นตอนนี้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ พบว่าใน

ขั้นที่ 1 เมื่อการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เท่ากับ .209 ($R^2 = .209$) แสดงว่าทำงานเป็นทีม สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าได้ร้อยละ 20.5

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ซึ่งเป็นความรับผิดชอบในงานเข้าไปในสมการ ค่าอำนาจพยากรณ์เท่ากับ .330 ($R^2 = .330$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าการทำงานเป็นทีมและความรับผิดชอบในงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้ร้อยละ 33

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .312 ($R^2 = .312$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าการทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน และการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระปกเกล้าได้ร้อยละ 31.2

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ซึ่งเป็นระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .341 ($R^2 = .341$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าการทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระปกเกล้าได้ร้อยละ 34.1

จากผลของการวิเคราะห์ เพื่อค้นหาตัวแปรพยากรณ์ที่ดีในการพยากรณ์ความคิดสร้างสรรค์ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าน้ำหนักความสำคัญหรือค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ และค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Constant) ซึ่งปรากฏผลดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หุคูณของตัวแปรพยากรณ์

ตัวแปรพยากรณ์	B	beta	SE_b	t
การทำงานเป็นทีม	.319	.297	.062	5.156
ความรับผิดชอบในงาน	.229	.286	.046	4.590
การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง	.195	.156	.082	2.348
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	.166	.137	.072	2.315

R=0.584

F= 70.738

$R^2 = 0.341$

Constant=1.994

ผลการวิเคราะห์ตามตารางที่ 4.6 พบว่าการทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ (บรรยากาศองค์กร) กับตัวแปรต้นโดยใช้การทดสอบ F-test พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ อยู่ 4 ด้าน คือ การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน แสดงว่าตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 4 ด้าน สามารถร่วมกันพยากรณ์ตัวแปรต้นได้ดี โดยมีอำนาจในการพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ โดยใน 4 ตัวแปรนี้ ตัวแปร การทำงานเป็นทีม มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า มากที่สุด มีค่า beta เท่ากับ 0.297 รองลงมาได้แก่ ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยมีค่า beta เท่ากับ 0.286, 0.156 และ 0.137 ตามลำดับ ตัวพยากรณ์ทั้งหมดมีอำนาจในการพยากรณ์ได้ร้อยละ 34.1 มีค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณเท่ากับ .584 ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบเท่ากับ 1.994 และได้สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ ดังนี้ แทนค่าสมการได้ดังนี้

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + b_4x_4$$

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า (Y) = 1.994 + 0.297 (การทำงานเป็นทีม) + 0.286 (ความรับผิดชอบในงาน) + 0.156 (การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง) + 0.137 (ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน) และสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน
 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า = 0.319 (การทำงานเป็นทีม) + 0.229 (ความรับผิดชอบในงาน) + 0.195 (การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง) + 0.166 (ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน)

สรุปได้ว่ามีปัจจัย 4 ตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้แก่ การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง และ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ซึ่งทำนายบรรยากาศองค์กรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้ร้อยละ 34.10

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล องค์กร คุณภาพชีวิตการทำงาน และศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล และบรรยากาศองค์กรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า สรุปดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วิธีดำเนินการวิจัย

1.1.1 ลักษณะประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่เลือกมาในการวิจัยนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน 4 แผนกของโรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้แก่ งานผู้ป่วยสามัญ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยห้องผ่าตัดและห้องคลอด และ กลุ่มภารกิจกลุ่มการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลพระปกเกล้า มีจำนวน 537 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรกรณีทราบกลุ่มประชากรของ Cohen ได้กลุ่มตัวอย่าง 198 คน และผู้วิจัยเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 40 เนื่องจากคาดว่าจะได้รับแบบสอบถามคืนประมาณร้อยละ 80 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 277 คน กลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ประกอบด้วย งานผู้ป่วยใน งานผู้ป่วยนอก กลุ่มภารกิจการพยาบาล งานห้องผ่าตัดและงานห้องคลอด โดยให้คำนวณขนาดเป็นสัดส่วนที่เท่ากัน กลุ่มภารกิจการพยาบาล 3 คน งานผู้ป่วยนอก 20 คน งานผู้ป่วยใน 234 คน งานห้องผ่าตัดและงานห้องคลอด 20 คน

1.1.2 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทุกระดับ คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน สภาพการจ้าง ระดับรายได้ โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยแบบสอบถามดัดแปลงมาจากเครื่องมือของ Litwin and Burmeister มีข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ โดยแบ่งเป็น 11 ด้าน ด้านละ 2 ข้อ ได้แก่ ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ข้อตกลงเพื่อบ่มงู

ความสำเร็จ โครงสร้างองค์กร การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ การยกย่องชมเชยและให้รางวัล ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง การทำงานเป็นทีม การสนับสนุน ในการปฏิบัติงาน ความจงรักภักดีในองค์กร ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบประมาณค่า(rating scale) 4 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลคะแนนของบรรยาการองค์กร แบ่งเป็น 3 ระดับ ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยดัดแปลงมาจากแนวคิดเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของ ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์ (2551) โดยแบ่งเป็น 8 ด้าน ด้านละ 2 และ 3 ข้อ ได้แก่ การมีสุขภาพดี การมีน้ำใจงาม การผ่อนคลาย มีใฝ่รู้ดี มีคุณธรรม บริหารการเงินเป็น มีครอบครัวที่ดี มีสังคมดี ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ ประมาณค่า(rating scale) 4 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง ส่วนการแปลผลคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ

การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ ทดสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และตาม โครงสร้าง (Construct Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบ ความสมบูรณ์ สำนวนภาษา และความตรงด้านเนื้อหา มีดัชนีความสอดคล้อง(Index of Objective Congruence: IOC) มีค่าเท่ากับ 0.92 และนำไปหาความเที่ยง ของแบบสอบถาม(Reliability) โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตราด จำนวน 30 คน ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของครอนบาค(Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่า ความเชื่อมั่นของปัจจัยส่วนบุคคล บรรยาการองค์กรเท่ากับ 0.80 และคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 0.92

1.1.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือน ตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม 2562 ถึงวันที่ 15 เมษายน 2562 โดยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 277 ฉบับ และได้รับแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์คืนจำนวน 277 ฉบับ คิดเป็นอัตราตอบกลับ ร้อยละ 100

1.1.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้านลักษณะประชากร และด้านลักษณะ หน้าทีการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานวิเคราะห์คะแนนบรรยาการองค์กร และคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม และ รายงานโดยคำนวณค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบปัจจัยที่สามารถนำมาาร่วม

ทำนายและหารูปแบบที่ดีที่สุดในการทำนายปัจจัยส่วนบุคคล และบรรยากาศองค์กรที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Multiple Stepwise Regression Analysis)

1.2 ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์

1.2.1 พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระปกเกล้าที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 96.40 อายุของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ตอบแบบสอบถามมีอายุช่วง 31-37 ปี จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 45.84 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 263 คน คิดเป็นร้อยละ 94.90 สถานภาพสมรสโสด จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 47.70 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 1- 18 ปีจำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 52.30 หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ จำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 84.50 ระดับรายได้อยู่ในช่วง 20001-30000 บาทต่อเดือน จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 34.70 สภาพการจ้างเป็นข้าราชการจำนวน 221 คิดเป็นร้อยละ 79.80 โรคประจำตัวไม่มีโรคประจำตัว 208 คน คิดเป็นร้อยละ 75.10

1.2.2 ภาพรวมบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า พบว่าอยู่ในระดับพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.95$ S.D. = 0.48) โดยพบว่าความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ โครงสร้างองค์กร การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ การยกย่องชมเชยและให้รางวัล ความรับผิดชอบในงาน ความจงรักภักดีในองค์กร การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$, $\bar{X} = 3.0$) นอกจากนี้ยังพบว่าบรรยากาศองค์กรในเรื่องการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.50$)

1.2.3 ภาพรวมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.00$ S.D. = 0.54) โดยพบว่าด้านครอบครัวที่ดีมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือด้านคุณธรรม ด้านน้ำใจงาม ด้านผ่อนคลาย ด้านมีความรู้ดี ด้านบริหารใช้เงินเป็น ด้านมีสังคมดี และพบว่าด้านการมีสุขภาพดีมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.71

1.2.4 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆที่จะนำเข้ามาสมการพยากรณ์ทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า พบว่ามีตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลทั้งหมดและบรรยากาศองค์กรทั้ง 11 ด้าน โดยเมื่อทดสอบค่าสหสัมพันธ์พหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ที่ดี (บรรยากาศองค์กร) กับตัวแปรต้นโดยใช้การทดสอบ F-test พบว่าค่าสหสัมพันธ์พหุคูณนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ อยู่ 4 ด้าน คือ การทำงานเป็นทีม

ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.58 และมีอำนาจในการพยากรณ์ได้ร้อยละ 34.10

2. อภิปรายผล

อภิปรายผลบรรยากาศองค์กรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าแยกตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยแยกการอภิปรายออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 เพศ

ไม่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน Maslow (1970) กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างระหว่างบุคคล คือเพศ เชื้อชาติ กลุ่มเลือด ความบกพร่องทางร่างกายซึ่งไม่ว่าเพศหญิงหรือชาย ทุกคนมีความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ทางด้านร่างกาย ความปลอดภัย ความรักและความเป็นเจ้าของ การยอมรับนับถือ การบรรลุศักยภาพสูงสุดของตน การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีเป็นส่วนหนึ่งที่จะสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน เพศจึงไม่ใช่ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานได้

1.2 อายุ

ไม่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้ามีอายุอยู่ในช่วง 31-60 ปี ซึ่งในช่วงอายุนี้เป็นวัยทำงานและมีคนที่อยู่ในช่วงที่เป็น Generation X อยู่มาก การเข้าใจลักษณะเฉพาะของคนทำงานในช่วงวัยนี้ว่าเกิดในช่วงยุคที่สถาบันครอบครัวสั่นคลอน ความจงรักภักดีต่อองค์กรของคนรุ่นนี้จะคลายลงมาก นำมาสู่การลาออกและเปลี่ยนงาน การบริหารจัดการบุคลากรอย่างดีและถูกต้อง ทำให้ภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูงแสดงให้เห็นว่ามีความพอใจในงาน ไม่ว่าคนทำงานช่วงวัยอื่น ถ้าได้รับการบริหารจัดการบุคลากรอย่างถูกต้องเหมาะสมก็จะทำให้ภาพรวมของคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูงได้ ซึ่งจะสอดคล้องกับการศึกษาของ สุวริย์ เพชรแดง (2557) ปัจจัยส่วนบุคคล อายุไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยปฐมภูมิเขตกลาง

1.3 ระดับการศึกษา

ไม่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งต่างจากการศึกษาของพัทน์ย แก้วแพง และคณะ (2548) ที่กล่าวไว้ว่าพยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนให้มีการศึกษา

ในระดับที่สูงขึ้น จะทำให้ได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น ทำให้มีความพึงพอใจในงานมากขึ้นส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น

1.4 สถานภาพสมรส

ไม่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน Maslach(1981) ได้กล่าวไว้ว่าคู่สมรสที่มีสัมพันธ์ที่ดีต่อกันจะมีความรักความเข้าใจ และความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกันในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่าง ๆ นอกจากนี้คนที่มีการคบครวและคนโสดจะให้ความสำคัญในงานแตกต่างกันคนที่มีการคบครวแล้วจะไม่ทุ่มเท ยึดงานเป็นสาระสำคัญของชีวิตเพียงอย่างเดียว จึงมีความทะเยอทะยาน แข่งขัน และแสวงหาความก้าวหน้าในงาน จึงทำให้เกิดความเครียดต่อความล้มเหลวและผิดหวังได้น้อยกว่าคนโสด

1.5 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานคือ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระปกเกล้า สอดคล้องกับการศึกษาของ เศรษฐศาสตร์ ไชยแสง (2553) คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรวิทยาลัยราชพฤกษ์ว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานกว่าจะมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่า และจากการศึกษาของ วรวรรณ บุญล้อม (2551, น. 17) ให้ความหมาย ของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึงสิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงานซึ่งประกอบไปด้วยค่าจ้าง ระยะเวลาในการทำงาน ผลประโยชน์เพิ่มเติมต่างๆ อิทธิพลของปัจจัยเรื่องระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

1.6 หน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน

ไม่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน การทำงานในสถานที่ต่างกันจะมีการบริการที่ยุ่งยากแตกต่างกันตามสภาพของงานและสภาพของผู้ป่วยในความดูแล สอดคล้องกับการศึกษาของนางชุมพร น้าแสง นางสาวอุมาพร เคนศิลา นางสาวนัยนา ตั้งใจดี และ ผศ.นพ.กิตติพงษ์ คงสมบูรณ์ (2555) ที่กล่าวว่าปัจจัยด้านลักษณะงานที่แตกต่างกันส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน

1.7 ระดับรายได้

ไม่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน การได้รับเงินเดือนอย่างเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติเพียงพอต่อการใช้จ่ายในภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน เมื่อได้เงินเดือนค่าตอบแทนเวรป่วยดีการทำงานล่วงเวลาอย่างเหมาะสม

1.8 สภาพการจ้าง

ไม่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลรัฐบาลสังกัด ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจ้างงานแบ่งเป็นข้าราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างประจำถึงแม้รายได้ และสวัสดิการจะแตกต่างกันแต่ก็เป็นไปตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข ต่างจากการศึกษาของ พัทนัย แก้วแพง และคณะ (2548) อิทธิพลของปัจจัยเรื่องสวัสดิการ มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

1.9 โรคประจำตัว

ไม่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระปกเกล้าร้อยละ 75.10 ไม่มีโรคประจำตัว จึงสนับสนุนข้อมูลของสำนักที่ปรึกษากรมอนามัยที่ว่าสุขภาพของประชากรมีอิทธิพลต่ออนาคตของชาติฉันใด สุขภาพของคนในองค์กรก็มีผลต่ออนาคตของสถานประกอบการฉันนั้น ต่างจากการศึกษาของ วรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2541) ว่าปัจจัยที่มีผลต่อระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ คือ โรคประจำตัว

จะเห็นว่าปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในการศึกษานี้เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลให้สูงขึ้น ผู้เกี่ยวข้องก็บองค์กรควรจัดสภาพองค์กรให้เอื้อต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 2 บรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาล

จากการศึกษาบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลต่างๆ ในประเทศไทย เช่น โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (2548) โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชจังหวัดตาก (2551) โรงพยาบาลพระปกเกล้า (2562) จะพบว่าการศึกษาบรรยากาศองค์กรในโรงพยาบาลต่างๆ มีคะแนนรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีคะแนนสูงสุดคือ ด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านความผูกพันองค์กร ด้านความเสี่ยงในงาน และด้านมาตรฐานปฏิบัติงาน ส่วนด้านที่มีคะแนนต่ำที่สุดคือ ด้านการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ด้านการให้รางวัลและผลตอบแทนจากการทำงาน ด้านความขัดแย้ง และด้านความภักดีต่อองค์กร โดยสรุปคะแนนด้านมาตรฐานปฏิบัติงานมีคะแนนสูงสุดและด้านให้รางวัลมีคะแนนต่ำที่สุดในเกือบทุกโรงพยาบาล สอดคล้องกับกับการศึกษาบรรยากาศองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าในครั้งนี้ ที่พบมีคะแนนเฉลี่ยบรรยากาศองค์กรในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.95$) เนื่องจากโรงพยาบาลพระปกเกล้าเป็นองค์กรขนาดใหญ่ จึงมีความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ทำให้ส่วนใหญ่ในทุกหัวข้อมีคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}=3.00$) และอาจเนื่องจากบุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพจำนวนมากโอกาสที่จะได้รับโอกาสที่จะได้เรียนรู้โดยการทดลอง และการจัดการฝึกอบรมเกี่ยวกับ นวัตกรรม หรือ R2R (Routine to Research) และอาจเนื่องจากบุคลากร

มีความหลากหลายวิชาชีพ ทำให้ความสัมพันธ์ห่างเหินบุคลากรไม่ค่อยสนิทสนมกัน มีแนวโน้มที่จะอยู่แบบตัวใครตัวมันสนับสนุนการศึกษาจากคะแนนเฉลี่ยมีค่า ($\bar{X} = 3.00$) แต่รายด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ มาตรฐานการปฏิบัติงาน และโครงสร้างองค์กรมีคะแนนเฉลี่ยบรรยากาศองค์กรในระดับสูงอธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความสำคัญในบรรยากาศในด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบายซึ่งเป็นลักษณะที่อธิบายถึงองค์กร และบอกความแตกต่างระหว่างองค์กร เป้าหมาย และหลักการขององค์กรที่เป็นนโยบายให้บุคลากรในหน่วยงานรับรู้ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อบุคลากรในองค์กรด้านการปฏิบัติงานภายใต้การกำกับควบคุมของผู้บังคับบัญชา โครงสร้าง กฎระเบียบให้ยึดถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน สอดคล้องกับ Brown, W.B. and Moberg D.J., (1980.กล่าวไว้ ก่อให้เกิดการรับรู้เกี่ยวกับองค์กรและทำให้บุคลากรในองค์กรมีความรู้สึกรับผิดชอบต่อเป้าหมายของกลุ่มยิ่งขึ้น นั่นคือนอกจากพยาบาลวิชาชีพจะปฏิบัติหน้าที่พยาบาลให้การช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อบรรเทาอาการของโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค รวมทั้งช่วยเหลือแพทย์ในการรักษาพยาบาล โรคต่างๆ และพยาบาลวิชาชีพยังยึดถือในเป้าหมายและนโยบายขององค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่มีส่วนช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จ ประกอบกับปัจจุบันสถานบริการด้านสุขภาพถูกผลักดันให้เข้าสู่การแข่งขันด้านคุณภาพ พยาบาลวิชาชีพได้ตระหนักถึงความสำคัญในเป้าหมายของโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นประสิทธิผลขององค์กรเพื่อนำไปสู่ซึ่งการเป็นโรงพยาบาลชั้นนำระดับประเทศ ตลอดจนให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล นอกจากนี้การมีโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้โรงพยาบาลได้รับงบประมาณลดลง แต่ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการสูงขึ้น ความไม่เข้าใจและความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่ได้รับมีมากขึ้นส่งผลให้มีการร้องเรียนทางสื่อสาธารณะต่างๆ และการฟ้องร้องต่อองค์กรวิชาชีพ รวมทั้งแนวโน้มการใช้มาตรการทางกฎหมายเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนนโยบายการพัฒนาคุณภาพระบบต่างๆอย่างต่อเนื่องเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในตัวบุคคล กลุ่ม และองค์กรเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ผู้ปฏิบัติงานจึงไม่พึงพอใจจากการไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการซึ่งสนับสนุนผลการศึกษาที่พบ จึงทำให้ระดับของบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้าในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพได้ให้บรรยากาศองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นสิ่งที่องค์กรควรที่จะมีการส่งเสริมให้มีการสร้างบรรยากาศที่ดีและเหมาะสมกับการทำงาน ได้แก่ การมีการบังคับบัญชาที่ดี การที่สมาชิกองค์กรมีขวัญและกำลังใจที่ดีในการทำงาน รวมทั้งการที่องค์กรมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม และทางจิตใจที่ดี เพียงพอที่จะเสริมสร้างให้เกิดบรรยากาศ

ที่ดีสอดคล้องกับBrown, W.B. & Mobreg D.J (1980) จะทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน และส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ตอนที่ 3 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระปกเกล้าที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง ($\bar{X}=3.00$)อธิบายได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพได้ให้ความสำคัญต่อการทำงาน นั่นคือการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต เป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่าต่อชีวิตพยาบาลวิชาชีพเพราะเป็นโอกาสให้เกิดการพบกันระหว่างคนที่ทำงานกับบุคคลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เปิดโอกาสให้แสดงถึงการมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ นำมาซึ่งความภาคภูมิใจในชีวิตและวิชาชีพ คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นลักษณะของการดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกันในระดับความต้องการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์อย่างมีคุณค่า สอดคล้องกับDavis, K.1997) ที่ว่าด้วยคุณภาพชีวิตการทำงานมีผลโดยตรงต่อผู้ปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงาน ครอบครัว องค์กรและสังคม ในการทำงานถ้าบุคลากรในองค์กรได้รับความปลอดภัยในการทำงาน มีขวัญและกำลังใจที่ดีในการทำงานมีการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพการทำงานให้แก่บุคลากรให้มีความพร้อมในการทำงาน นอกจากจะทำให้เกิดความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับแล้ว การมีคุณภาพชีวิตที่ดียังส่งผลให้เกิดความเจริญในด้านอื่นๆ คือ สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจหรือผลผลิตต่างๆ และที่สำคัญคุณภาพชีวิตการทำงานจะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงาน และความผูกพันในองค์กรได้ช่วยให้อัตราการขาดงาน การลาออกลดน้อยลงไปด้วย

เมื่อจำแนกรายด้าน คือ การมีน้ำใจงาม การได้ผ่อนคลาย มีคุณธรรม มีครอบครัวที่ดี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งหมด(ค่าเฉลี่ย 3.18,3.00,3.24,3.28)ตามลำดับ โดยวิชาชีพพยาบาลได้ถูกปลูกฝังในเรื่องจริยธรรม คุณธรรม ทศนคติที่ดี พร้อมทั้งจะรับมือและแก้ไขกับปัญหา การสร้างความสุขในการทำงานจึงเริ่มจากการคิดและทัศนคติที่มีต่อการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับ ชาญวิทย์ วสันต์ธนาวัฒน์(2551)ที่นำเสนอแนวคิดการสร้างความสุขในชีวิตของคนทำงานที่ชื่อว่า Happy Work place ได้แก่สุขภาพดี(Happy Body) น้ำใจงาม(Happy Heart) การผ่อนคลาย (Happy Relax) ใฝ่รู้ดี (Happy Brain) คุณธรรม(Happy Soul) บริหารการเงินเป็น(Happy Money) ครอบครัวดี (Happy Family) และสังคมดี (Happy Society)

ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงาน อยู่ในระดับสูงนั้นเป็นสิ่งที่ดี และเป็นสิ่งที่องค์กรควรรักษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพ เพราะปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ และเต็มใจให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมาย

ตอนที่ 4 การพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

บรรยากาศองค์กรในภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($R^2 = .341$) แสดงให้เห็นว่าบรรยากาศองค์กรที่ดีก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีด้วย ซึ่งผลสอดคล้องกับ มาสลิน สกุกบ็ช (2552) ที่พบว่าบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

เมื่อได้พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าพบว่า บรรยากาศองค์กร อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาระยะเวลาการปฏิบัติงาน รายได้ โรคประจำตัว เป็นตัวแปรอิสระที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน สนับสนุนของ พัทยา แก้วแพง(2548) เมื่อเข้าสมการพยากรณ์ที่ตัวแปรพยากรณ์สามารถร่วมอธิบายความแปรผันของตัวแปรตามได้มากที่สุด พบว่าบรรยากาศองค์กรในรายด้าน ได้แก่ การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F=95.095, F=69.507, F=53.871, F=70.738$ ตามลำดับ)

ซึ่งผลการวิจัยนี้ สนับสนุนของ Steer.R.M. and Porter,L.(1979) กล่าวว่า ความสำคัญของบรรยากาศองค์กรเป็นตัวแปรสำคัญในการศึกษาองค์กร วิเคราะห์การทำงานของบุคคลมีคุณภาพ และประสิทธิผลขององค์กร นั่นคือบรรยากาศองค์กรมีส่วนกำหนดทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานของคน Litwin,G.H.,& stringer.R.A.(1968) กล่าวว่า การที่หน่วยงานสนับสนุนให้บุคลากรมีการร่วมมือยอมรับและมีทีมในการทำงาน หากบุคคลเกิดความไม่พึงพอใจในงานแล้วก็จะละเลยที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ขาดขวัญและกำลังใจที่ดีในการทำงาน รวมทั้งหากองค์กรมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพทางสังคมที่ไม่ดีจะไม่สามารถเสริมสร้างให้เกิดบรรยากาศที่ดีในองค์กรได้ ดังนั้นองค์กรควรเสริมสร้างบรรยากาศองค์กรให้สูงขึ้นเพื่อเป็นการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกพึงพอใจในงาน มีทัศนคติที่ดีต่อบุคลากรในองค์กรเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เนื่องจากผลการศึกษาพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลพระปกเกล้าอยู่ในช่วง Generation X การนำแนวคิดเรื่องการบริหารคนต่างรุ่นในองค์กร ของ ดร.ณัฐวุฒิ พงศ์สิริ (2552) มาประยุกต์ใช้ในองค์กรเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งเพื่อที่จะสามารถจัดการคนทั้ง 3 วัยได้อย่างถูกต้องเป็นประโยชน์แก่บุคลากรและองค์กร และสนับสนุน กับ ความคิด ของ Frederickson,G.H.(1980) กล่าวว่า บรรยากาศองค์กรที่มุ่งคนซึ่งประกอบด้วย การติดต่อสื่อสารชนิดเปิด การให้ความสนับสนุนร่วมกัน และการกระจายอำนาจการตัดสินใจจะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ดีของบุคลากรซึ่งสอดคล้องกันระหว่างความพึงพอใจในงานของ

บุคคลกับประสิทธิผลขององค์กร หรือคือคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ประสิทธิภาพขององค์กร อันเนื่องมาจากความผาสุก(Well being)ในงานของผู้ปฏิบัติงาน Huse,E.F. and Cumming,T.g.(1985)

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.3.1 การพัฒนาบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า ควรให้ความสำคัญในด้านการทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลองที่มีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลางมาทบทวนและหาแนวทางในการปรับปรุงเนื่องจากระดับคะแนนโดยรวมแล้วได้คะแนนในระดับปานกลางและสูง

3.3.2 การวิเคราะห์เพื่อประเมินระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีอยู่ในโรงพยาบาลพบว่าถึงจะอยู่ในเกณฑ์สูง แต่ผู้บริหาร โรงพยาบาลควรจะเห็นความสำคัญโดยการนำมาประกอบการพิจารณาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานให้ดีขึ้นหรือคงระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดย

1) จัดให้มีระบบสนับสนุน สวัสดิการต่างๆภายในองค์กร โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพ ให้เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะต้องทำงานเป็นกะ การจัดอัตราค่าจ้างบุคลากรให้เพียงพอเหมาะสมกับภาระงาน การพักผ่อน การใช้เวลาว่างทำงานอดิเรกอยู่กับครอบครัว มีความสำคัญมากสำหรับการมีสุขภาพกายที่ดีก่อนที่จะดูแลสุขภาพผู้อื่น

2) จัดให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง จัดคนให้ทำงานตามความสามารถ ได้รับผลตอบแทนตามความสามารถ เพื่อส่งเสริมให้เกิดความสุขในการทำงานมากขึ้น

3) ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญเกี่ยวกับตัวบุคลากรและความรู้สึกนึกคิดของบุคลากร เมื่อเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน บุคลากรต้องได้รับความเห็นอกเห็นใจจากผู้บริหารในระดับสูงกว่า และสามารถขอความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานได้เสมอ เมื่อมีปัญหายุ่งยากเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกอบอุ่นเป็นกันเองและผูกพันกับองค์กรมากขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพในโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก และมีลักษณะเฉพาะ

3.2.2 ควรมีการวิจัยโดยเพิ่มตัวแปรอิสระที่นำมาศึกษา เช่น ภาวะผู้นำ ทักษะติดต่อการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสารภายในหน่วยงาน ขนาดองค์กร เป็นต้น และการเพิ่มกลุ่มตัวอย่างจากบุคลากรสาขาอื่น เพื่อร่วมพหุกรณีบรรยากาศองค์กรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

3.2.3 วิเคราะห์หาความแตกต่างของบรรยากาศองค์กรที่เป็นอยู่กับบรรยากาศองค์กรที่คาดหวัง เพื่อการวางแผนให้เกิดบรรยากาศองค์กรที่ควรจะเป็นซึ่งจะทำให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

3.2.4 เพื่อประโยชน์ทางวิชาการและการบริหารที่จะต้องได้องค์ความรู้และข้อยืนยันที่กว้างขวางชัดเจนขึ้น ควรมีการวิจัยซ้ำในโรงพยาบาลอื่นๆต่อไป



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2539). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ขนิษฐา ไตรย์ปักษ์. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการลูกจ้างสัมพันธ์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า. (2555). รายงานการสำรวจความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลพระปกเกล้า. โรงพยาบาลพระปกเกล้า.
- _____. (2555) รายงานข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า. โรงพยาบาลพระปกเกล้า.
- จุฑาทวี กลิ่นเฟื่อง. (2543). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะและบรรยากาศ องค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ .
- จรณิต แก้วก้างวาล และประตาลี สิทธิวานนท์. (2554). ตำราการวิจัยทางคลินิก บทที่ 4. กรุงเทพฯ: คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชาญวิทย์ วสันตชนารัตน์. (2551). องค์กรที่สร้างความสุขในการทำงาน. วารสารวิจัยทาง วิทยาศาสตร์สุขภาพ. 6 (1).
- ชุตिकाญจน์ เปาทุย. (2553). ศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาล กรณีศึกษาพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ชนกันต์ เหมือนทัพ และ ดร.จันทร์ชลิ มาพุทช. (2551) ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม ในอำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารการศึกษาและพัฒนาสังคม. 4(2).
- ชุมพร น้ำแสง, อุมพร เคนศิลา, นัยนา ตั้งใจดี และ กิตติพงษ์ คงสมบูรณ์. (2555). ปัจจัยที่มีผล ต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก คณะแพทยศาสตร์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

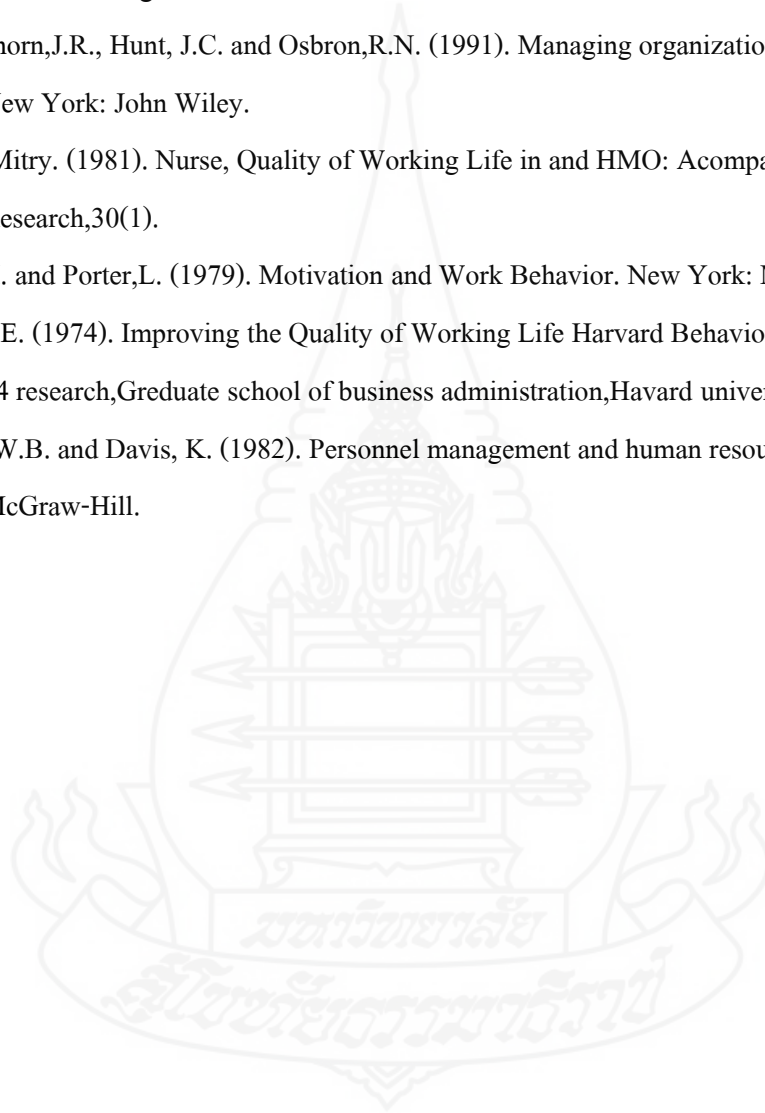
- ญาติสา ลีมรัตน์. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ณัฐวุฒิ พงศ์สิริ. (2552). การบริหารคนต่างรุ่นในองค์กร. (Online). สืบค้นจาก <http://www.hri.tu.ac.th/cms/seminardetail.aspx.tid+MTOx/>.
- ชลฤดี สุวรรณศิริ. (2550) ความสุข 8 ประการในที่ทำงาน. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ดวงรัตน์ สุวรรณประทีป. (2538). *คุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาแพทยศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, กรุงเทพฯ.
- ดวงรัตน์ รัตนกิจไกรเลิศ, คัญนางค์ นาคสวัสดิ์, ชูชื่น ชีวพูนผล และ วรณิ สัตย์วิวัฒน์. (2548). ความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด และการจัดการความเครียดในพยาบาล. *Journal of nursing science* (28)1. 67-75.
- ทองทิพภา วิริยะพันธ์. (2545). มนุษย์สัมพันธ์กับการบริหาร. กรุงเทพฯ:อินฟอร์มีเดีย บুকส์.
- นัยดา หุยเจริญ. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภัสสร ฉันทรัชการ. (2544). *การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำโรงพยาบาลศูนย์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ประภาพร นิกรเพสย์. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มการพยาบาล การมีส่วนร่วมในงานบุคลากรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประสพ อินสุวรรณ. (2556). *บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ*. *วารสารวิทยาลัยบรมราชชนนีนครราชสีมา*. 20(1). 55-66.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2542). *การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพ*. สระบุรี: วรานนท์การพิมพ์.

- พัทธา แก้วแพง, ธัญลักษณ์ ขวัญสุข และณัฐนิชา ไชยเอียด. (2548). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. ภัทรา เพือกพันธ์. (2545). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- มาสริน ศุกลปักย์, จริญญาพร เจริญโล่ทองดี, ดารณี มิตรสุภาพ. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน และบรรยากาศองค์กรต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์. 5(1). 32-39.
- วงเดือน เลาหวัฒนภิญโญ, พันธมน สุริโย, เกล็ดดาว ลิมปิศิลป์ และ พัชรา ยิ้มสรวล. (2552). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. เพชรบุรี: กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี.
- วรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี. (2541). คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดสระบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- สุบิน บุรีเทพ, ธวัชชัย คำแก้ว และพิทักษ์ ช้อยดี. (2551). ศึกษาบรรยากาศองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก. (การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- สุวริย์ เพชรแดง, วันเพ็ญ แก้วปาน, สุรินทร กลัมพากร และจุฑาธิป ศีลบุตร. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เขตภาคกลาง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- สมพร เลิศวิริยเสถียร และยุพิน ตันอนุชิตติกุล. (2553). บรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลลำปาง ลำปาง: กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง.
- สมสมัย สุธีรสานต์ และจินตนา วรรณรัตน์. (2551). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการลาออก โอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 145-159.
- สมยศ นาวิการ. (2543). การบริหารและพฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ: บรรณกิจงาน.

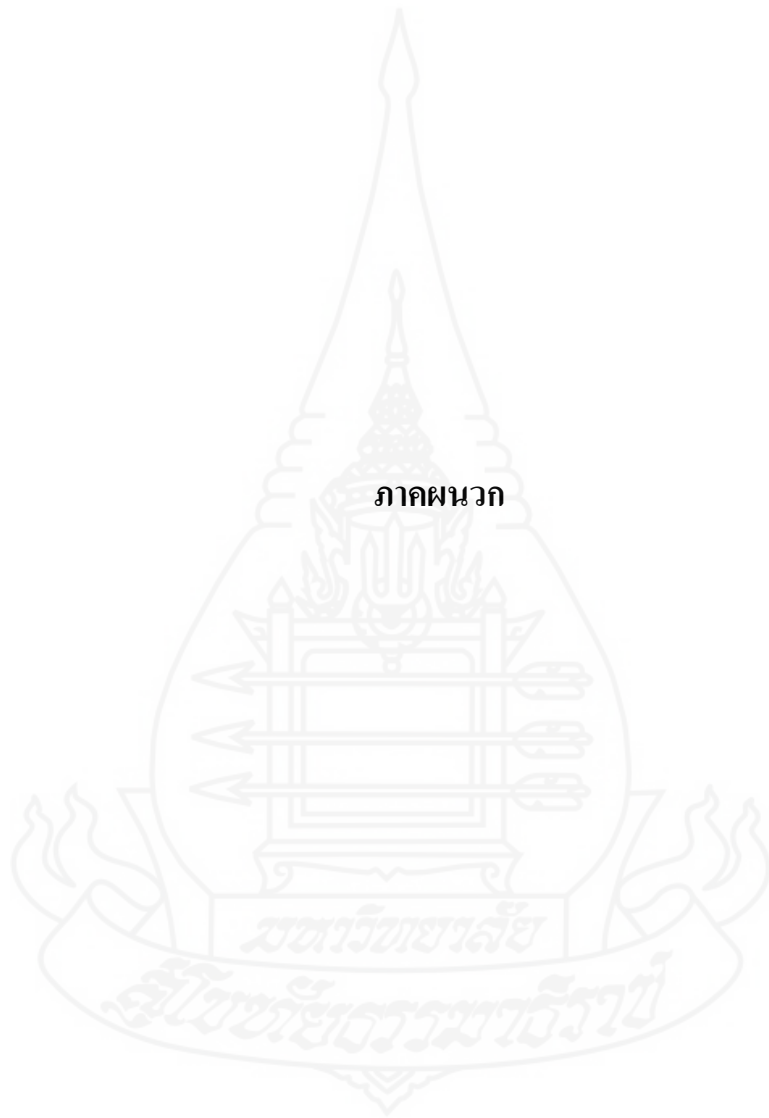
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2554). กรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ระดับชาติ ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๘.(กรุงเทพฯ).
- ศศิพันธ์ กิตติสุขสถิติ,เฉลิมพล แจ่มจันทร์,กาญจนา ตั้งชลทิพย์ และจรัมพร โห้ถ่ายอง.(2556).
คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรุณี เอกวงศ์ตระกูล. (2545). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน
บรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
เขตภาคใต้. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- Brow,W.B.and Moberg D.J. (1980). Organization Theory and Management A Macro Approach.
New York: John Wiley & Sons.
- Buck. (1992 cited in Greenberg and Baron,1995). Behavior in organizations.(5th ed) Englewood
Cliffs,NJ :Prentice-Hall,Inc. อ้างถึงใน วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ, พันธมน สุริโย, เกร็ดดาว
ลิมปิสิตป์ และพัชรา ยิ้มศรวล.(2552). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มการพยาบาล พระจอมเกล้า
จังหวัดเพชรบุรี.
- Cassio,W.F.(1995). Managing Human Resources: Productivity, Quality of Work LifeProfits.
4th ed. New York: McGraw-Hill.
- Campbell,R.F.et al. (1977). On the Nature of Organizational Effectiveness in New Purpositives
On Organizational Effectiveness. Edited by paul S. Goodman and Johannes
M.Pennings And Associates. San Francisco: Jassay Bass.
- Cohen J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral science. 2nd ed. New Jersey:
Lawrence Erlbaum Associates.
- Dessler, G. (1991) Personnel/Human resoura management.5th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Davis, K. (1977). Human behavior at work. New York: McGraw-Hill.
- Dlamott, Y. and Takezawa,S.(1984). Quality of Work Life in International Perspective.
Switzerland: international Labour Organization.
- Downey, Hellriegel and J. Slocum. (1972). Systems Strategies Applied to Organizations Business
Hori.

- Dubrin,A.J. (1973). Foundation of Organization Behavior: Applied Perspective.New Jersey:
ley: Practice Hall.
- Kerce, E.W. and Kew, S.B. (1993). Quality of Work Life in Organization Methods and benefits
In Improving Organization Survey. New Directions Methods and Applications.
- Fields, M.W. and Thacker,J.W. (1992). Influence of Quality of Word Life on company and Union
Commitment, Academy of Management Journal,35(2),439-450.
- Frederickson,G.H.(1980). New Public Administration Alabama The university of Alabama Press.
- Forehand,D.A. (1964). Environmental Variation in studies of Organization Behavior.
Psychological Bulletin,62.
- Gibson,J.L.,J.M. Ivancevich and J.H. Donnelly,Jr. (1973). Organization, Processes, Behavior.
(2nd ed). Texas: Business Publication,Inc.
- Haphin,A.W, and Croft,D.B. (1963). the Organization Climate of School .Chicago: University
of Chicago Press.
- Holley, W.H. and Jennings, K.H. (1983). "Personal management." New York: CBS Colleg
Publishing.
- Huse,E.F. and Cumming, T.g. (1985). Organization Development and Chang. 3rd ed. Minnesota:
West Publishing.
- Kerce,E.W. and Kewley, S.B. (1993). Quality of Work life surveys in Organizations New direction
method and application. Newbury Park.
- Lewin, David. (1981). Collective Bargaining and the Quality of Work Life. Organizational
Dynamices,11(9).
- LiKert,R. and Likert J. (1976). New Ways of Management Conflict. NewYork: McGraw-Hill.
- Litwin,G.H., & Burmeister,M.G. (1992). Climate Performance. New York: The Purrington
Foundtion.
- Litwin,G.H., & Stringer.R.A. (1968). Motivation and Organization Climate. Bonton: Havard
University Press.
- Maslach, Christina, Susan Jackson. (1981). The measurement of experience. Burnout: J Occup
Behav.
- Maslow Abraham. (1970). Motivation and Personnality. New York: Harper and Row Publishers.
- Muller,D.A. (1976). Model for Human Resource Development Personel Journal55.

- Newstrom, John W. & Davis, Keith. (1997). Organization Behavior. Tenth Edition, McGraw-Hill.
- Robbins, S.P. (1998). Organization behavior **8th** ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Richard E. Walton. (1974). Improving the Quality of Working Life Harvard Business Review.
- Schuler, Beutell and Youngblood, S.A. (1989). Effective Personal Management **3rd** ed. Minnesota: West Publishing & Sons.
- Schermerhorn, J.R., Hunt, J.C. and Osbron, R.N. (1991). Managing organizational behavior. New York: John Wiley.
- Smith & Mitry. (1981). Nurse, Quality of Working Life in and HMO: A comparative study. Nursing Research, 30(1).
- Steer, R.M. and Porter, L. (1979). Motivation and Work Behavior. New York: McGraw-Hill.
- Walton, R.E. (1974). Improving the Quality of Working Life Harvard Behavior Review. 14 research, Graduate school of business administration, Harvard university.
- Werther, W.B. and Davis, K. (1982). Personnel management and human resource. Tokyo: McGraw-Hill.



ภาคผนวก



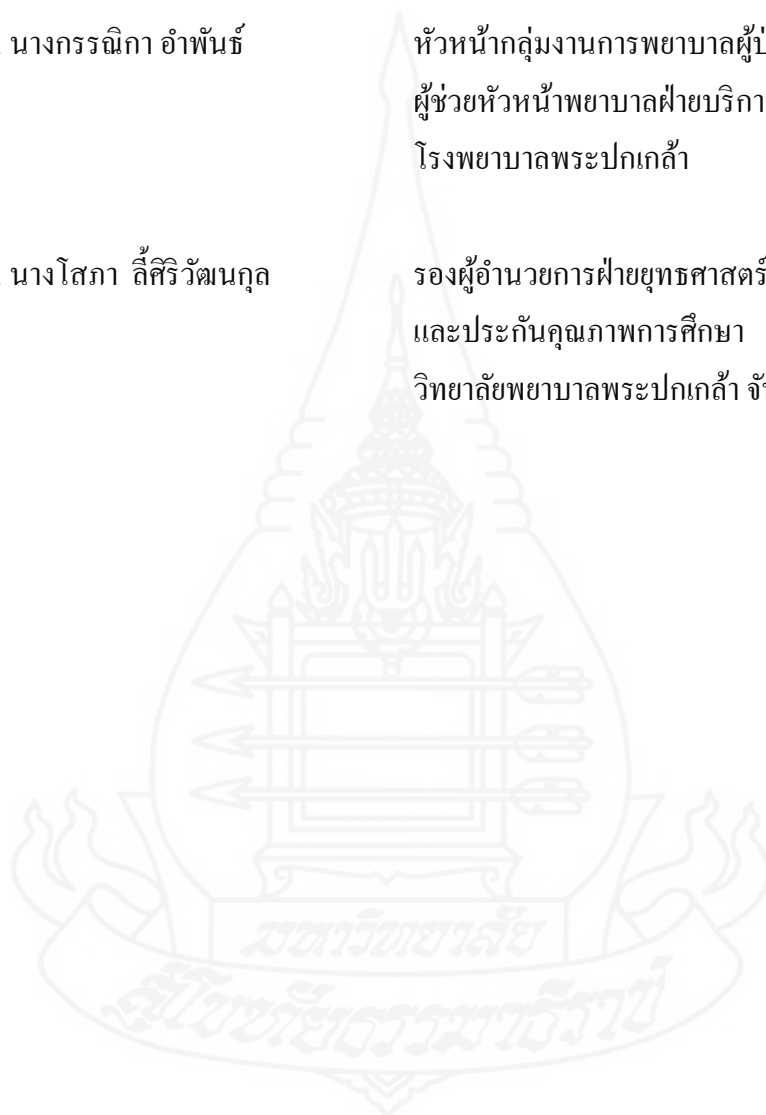
ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- | | |
|--------------------------|--|
| 1. นายแพทย์ไพศาล สหพัฒนา | หัวหน้ากลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลพะปกเกล้า |
| 2. นางกรรณิกา อัมพันธ์ | หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลฝ่ายบริการ
โรงพยาบาลพระปกเกล้า |
| 3. นางโสภา ลีศิริวัฒนกุล | รองผู้อำนวยการฝ่ายยุทธศาสตร์
และประกันคุณภาพการศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี |



ภาคผนวก ข
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย



แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

เรื่อง บรรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

พระปกเกล้า

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มี 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดบรรยากาศองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระปกเกล้า
จำนวน 22 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล
พระปกเกล้าจำนวน 18 ข้อ

2. โปรดอ่านคำแนะนำก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วน และเพิ่มเติมนิยามคำว่า
“ผู้บริหารโรงพยาบาล” คือ ผู้บริหารระดับสูง; ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ ผู้บริหารระดับกลาง;
หัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ ผู้บริหารระดับล่าง ; หัวหน้างาน

3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วน และทุกข้อ ตามความคิดเห็นที่เป็นจริงของท่าน
เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ถูกต้องสมบูรณ์และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา
บรรยากาศองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระปกเกล้าต่อไป

4. การให้ข้อมูลจะเป็นไปตามความสมัครใจของท่าน โดยข้อมูลจะถูกเก็บเป็น
ความลับและสรุปออกมาเป็นภาพรวมของการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อปฏิบัติงานของท่าน

5. ถ้าหากท่านมีข้อสงสัยสามารถติดต่อโดยตรงที่ นางศิวินทร์ ศิริสิทธิ์นฤวัต
หอผู้ป่วยจักษุ-โสตฯ โทร. 3142

ขอขอบคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัย

กรุณาตอบแบบสอบถามและส่งคืนที่ นางศิวินทร์ ศิริสิทธิ์นฤวัต หอผู้ป่วยจักษุ-โสตฯ โทร 3143

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่อง () หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา
 () ปริญญาตรี () ปริญญาโท
 () การศึกษาอื่นๆ โปรดระบุ.....
4. สถานภาพสมรส
 () โสด () คู่
 () หม้าย () หย่า หรือ แยก
5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาล.....ปี
6. หน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....
7. ระดับรายได้ (เงินเดือนรวมกับค่าล่วงเวลา,เงินประจำตำแหน่ง และค่าตอบแทนอื่นๆ จากโรงพยาบาล)
 () 10,001-20,000 บาทต่อเดือน
 () 20,001-30,000 บาทต่อเดือน () 30,001-40,000 บาทต่อเดือน
 () 40,001-50,000 บาทต่อเดือน () มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน
8. สภาพการจ้าง
 () ลูกจ้าง () พนักงานราชการ
 () ข้าราชการ () พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
9. โรคประจำตัว
 () ไม่มี
 () มี ชื่อโรค.....ระยะเวลาที่เป็น.....

ส่วนที่ 2 บรรยายการองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีข้อความ จำนวน 34 ข้อ

ข้อที่ 1-24 เป็นข้อความความคิดเห็นเกี่ยวกับบรรยายการองค์กรของโรงพยาบาลพระปกเกล้า โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องระดับความคิดเห็นทางขวามือเพียงช่องเดียวตามสภาพการณ์ความเป็นจริงของท่าน โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับสภาพการณ์จริงมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับภพการณ์จริงเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับสภาพการณ์จริงน้อยมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับสภาพการณ์เลย

โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นท่านมากที่สุด และโปรดระบุเหตุผล

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.ผู้บริหารของท่านได้มีการกำหนดโครงสร้างการบริหารงานนโยบายและเป้าหมายการบริหารงานไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรในการปฏิบัติงาน				
2.ท่านคิดว่าผู้บริหาร โรงพยาบาล/หน่วยงานของท่านได้จัดประชุม หรือจัดกิจกรรม หรือสื่อสารด้วยวิธีต่างๆเพื่อชี้แจงเป้าหมายขององค์กรให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบอย่างชัดเจน				
3.ผู้บริหาร โรงพยาบาล มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กร				
4. ผู้บริหาร โรงพยาบาล/หัวหน้าหน่วยงาน มีการกำหนดข้อตกลงร่วมกันเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและความสุขในการทำงานขององค์กร				

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5.ผู้บริหารโรงพยาบาล/หัวหน้าหน่วยงานมีการกำหนดขั้นตอนและแนวทางการปฏิบัติงานโดยให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดเพื่อให้การปฏิบัติงานที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน				
6.ผู้บริหารโรงพยาบาล /หน่วยงานมีระบบติดตามตรวจสอบและประเมินคุณภาพการปฏิบัติงาน				
7.โรงพยาบาล/หัวหน้าหน่วยงานมีการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ทุกระดับในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และกฎระเบียบของหน่วยงาน				
8.ผู้บริหาร/หน่วยงานมีการแจ้งกฎระเบียบที่ใช้กับบุคลากรทุกระดับทราบและรับรู้ทุกคน				
9.ผู้บริหาร/หัวหน้าหน่วยงานมีระบบการชมเชย ยกย่อง ให้รางวัลแก่บุคลากรที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน				
10.ท่านได้รับการยกย่องชมเชยเมื่อปฏิบัติหน้าที่ตามข้อตกลงที่มุ่งให้หน่วยงานประสบความสำเร็จตามความเหมาะสมเมื่อมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน				
11.ผู้บริหารในหน่วยงานของท่านมอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบให้กับบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับตำแหน่งงานและขอบเขตความรับผิดชอบของบุคลากร				

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
12. ท่านมีความรู้สึกว่ามีความสามารถและมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย				
13. ผู้บริหารเปิดโอกาสให้บุคลากรได้เรียนรู้สิ่งใหม่และทดลองปฏิบัติ				
14. ผู้ปฏิบัติสามารถแสดงออกทางด้านความคิดที่แตกต่าง/นอกกรอบเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน				
15. หน่วยงานมีการทำงานเป็นทีมพร้อมมีขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในทีมงาน				
16. บุคลากรในหน่วยงานมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง/สมาชิกทีมและเต็มใจเสียสละเพื่อความสำเร็จของทีม				
17. ผู้บริหารให้การสนับสนุนงบประมาณ/ทรัพยากรต่างๆในการทำงาน				
18. ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้ปลอดภัยแก่ชีวิต				
19. ท่านมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความจงรักภักดีต่อหน่วยงาน				
20. ท่านรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในการทำงานที่โรงพยาบาลนี้				
21. ผู้บังคับบัญชาให้ความเป็นกันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชา/ตัวท่าน จนเกิดความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน				
22. ท่านสามารถขอคำปรึกษากับผู้บังคับบัญชาเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานหรือต้องการคำแนะนำในการปฏิบัติงาน				

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ

ข้อที่ 1-8 เป็นข้อคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน โปรดทำเครื่องหมาย

✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นทางขวามือเพียงช่องเดียว ตามสภาพการณ์ความเป็นจริงของท่าน โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับสภาพการณ์จริงมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับสภาพการณ์เป็นส่วนใหญ่

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับสภาพการณ์จริงน้อยมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับสภาพการณ์เลย

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน □ หน้าข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นท่านมากที่สุด และโปรดระบุเหตุผล

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านพึงพอใจในภาวะสุขภาพของท่าน				
2. ตั้งแต่ท่านเริ่มทำงานในโรงพยาบาลของท่าน ท่านปฏิบัติงานอยู่ท่านไม่เคยต้องเจ็บป่วยจากผลการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล				
3. ท่านให้การช่วยเหลือแบ่งปันความรู้สึกเป็นมิตรแก่คนรอบข้างที่ทำงานร่วมกันเป็นประจำ				
4. ท่านเต็มใจและยินดีในการให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกคน				
5. เมื่อท่านประสบปัญหาในชีวิต ท่านสามารถจัดการกับปัญหาได้ด้วยตนเอง				
6. ท่านคิดว่าชีวิตของท่านไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้และมีความทุกข์				
7. ท่านชอบแสวงหาความรู้ใหม่ๆเพิ่มเติมจากแหล่งความรู้ต่างๆ				

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8.ท่านคิดว่า ท่านไม่มีความจำเป็นต้องพัฒนาตนเองทั้งในด้านวิชาการและวิชาชีพ				
9.ท่านยอมรับและขอโทษผู้อื่นอย่างจริงจังเมื่อท่านทำผิด				
10.การที่ท่านเป็นพยาบาลทำให้ชีวิตของท่านมีคุณค่า				
11.ท่านสามารถบริหารรายรับรายจ่ายแต่ละเดือนได้ดี				
12.ในแต่ละเดือนท่านมีเงินเหลือพอเก็บออม				
13.ท่านมีความสุขกับครอบครัวของท่าน				
14.คนในครอบครัวของท่านสนับสนุนและเป็นกำลังใจในงานของท่าน				
15.ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานเมื่อต้องทำงานร่วมกันตลอดเวลา				
16.ท่านมีความรู้สึกว่าการทำงานมีการแบ่งกลุ่มเป็นพรรคเป็นพวก				
17.ท่านมีความพึงพอใจกับความก้าวหน้าของตนเองในองค์กร				
18.ท่านคิดว่างานที่ท่านทำอยู่ไม่ตรงกับความต้องการและความถนัดของท่าน				

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางศิวฉัตร ศิริสิทธิ์นฤวัต
วัน เดือน ปีเกิด	3 กุมภาพันธ์ 2516
สถานที่เกิด	จังหวัดจันทบุรี
ประวัติการศึกษา	-
สถานที่ทำงาน	-
ตำแหน่ง	-

