



คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี
Quality of Work life of Professional Nurses at Community Hospitals in
Chanthaburi Province

ธีรวรรณ จันทร์คุ้ม*, นิตยา เพ็ญศิริินภา, พรทิพย์ กิระพงษ์
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี 11120
Teerawan Chankum*, Nittaya Pensirinapa, Prontip Geerapong Division
School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi 11120
*Email : c.neungdiew@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี (2) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ (3) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในกลุ่มที่มีปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกัน และ (4) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง และขนาด 60 เตียง จังหวัดจันทบุรี

ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี จำนวน 453 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 223 คน จากการสุ่มแบบชั้นภูมิตามโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง 2 แห่ง จำนวน 53 คน และโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง 9 แห่ง จำนวน 170 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่นระหว่าง 0.84-0.93 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบแบบที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการวิจัย พบว่า (1) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับดี (2) ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 40.70 ปี สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 21 – 25 ปี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ และปฏิบัติงานที่แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยในมากที่สุด ส่วนปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลและด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี (3) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ (4) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง และ 60 เตียง พบว่า มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิตการทำงาน บรรยากาศองค์การ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน



Abstract

The objectives of this descriptive study were (1) to explore the levels of quality of work life of registered or professional nurses (RNs); (2) to identify RNs' personal factors as well as organizational climate and head nurses' leadership; (3) to compare the quality of work life of RNs with differences in personal factors, organizational climate, and head nurses' leadership; (4) to compare the quality of work life of RNs working at 30-bed and 60-bed community hospitals in Chanthaburi province.

The study population was 453 RNs working at community hospitals in Chanthaburi province, 223 of them were selected using stratified random sampling from two 60-bed hospitals and nine 30-bed hospitals, consisting of 53 and 170 RNs, respectively. Data were collected using a questionnaire with the reliability coefficient values between 0.84 and 0.93. The statistics used were frequency, percentage, mean, standard deviation, One-way ANOVA and Independent Sample t-test.

The results showed that, among participating professional nurses in Chanthaburi's community hospitals, (1) their quality of work life was at the good level; (2) regarding personal factors, on average, they were 40.7 years old and married with 21–25 years of work experiences, working at a professional level in inpatient departments, and had organizational climate and head nurses' leadership at the good levels; (3) working in different departments, under different organizational climate and head nurses' leadership, was significantly associated with different quality of work life, p -value < 0.05 ; and (4) those working at 30-bed and 60-bed hospitals had no differences in their quality of work life.

Keywords : Quality of work life; Organizational climate, Leadership of head nurse, Professional nurse, Community hospital

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับทรัพยากรมนุษย์ในระบบสุขภาพ (Human Resource for Health) ซึ่งถือเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานด้านสุขภาพ เพราะเป็นทั้งผู้สร้างและผู้นำเทคโนโลยีด้านสุขภาพไปใช้ อีกทั้งเป็นผู้บริหารจัดการระบบสุขภาพเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้นในหมู่ประชาชน โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ซึ่งเป็น 1 ใน 4 ยุทธศาสตร์ที่จะบรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศสู่ความมั่นคง และยั่งยืน⁽¹⁾ ปัจจุบันสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทั้งทางตรงและทางอ้อม รูปแบบการเจ็บป่วยได้เปลี่ยนแปลงจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่ออันเป็นผลสืบเนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ดังนั้น จังหวัดจันทบุรีจึงมุ่งเน้นให้เกิด “เมืองจันทน์น่าอยู่” คือ ประชาชน



จังหวัดจันทบุรีมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินการสร้างสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ หนึ่งในนั้นคือ การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนตามมาตรฐานของการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital Accreditation)⁽²⁾ โรงพยาบาลชุมชนจะประสบความสำเร็จในพันธกิจหรือเป้าหมายได้ มาจากบุคลากรที่สำคัญคือพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นทรัพยากรหรือทรัพยากรที่มีค่ามากที่สุดในองค์กร และเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพการบริการพยาบาล⁽³⁾ โรงพยาบาลชุมชนจะเกิดความก้าวหน้าและสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการได้นั้น พยาบาลวิชาชีพควรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีก่อน ซึ่งหากพยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ย่อมทำให้คุณภาพการปฏิบัติงานดีขึ้นด้วย

จากลักษณะงานและภาระงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลแล้ว ยังพบว่าบรรยากาศขององค์กรเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการสร้างแรงจูงใจและคุณภาพชีวิตการทำงาน^(4,5) และในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ผู้บริหารทางการพยาบาลถือว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการชักจูงและสร้างความพึงพอใจ ความรู้สึกชื่นชอบและเจตคติทางบวกต่องาน ทำให้บุคลากรเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับบุคลากรระดับปฏิบัติการ และเป็นผู้บริหารระดับที่ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด ดังนั้น หากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นผู้บริหารระดับต้นคอยให้ความช่วยเหลือและให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลแล้ว ย่อมทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงานและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กร

ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี พิจารณาเห็นว่าควรศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี ตลอดจนปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน นอกจากลักษณะงานและจากภาระงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ที่ส่งผลกระทบต่อแล้ว ยังพบว่า บรรยากาศขององค์กร เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการสร้างแรงจูงใจและคุณภาพชีวิตการทำงาน^(4,5) และในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ผู้บริหารทางการพยาบาล โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยถือว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการชักจูงและสร้างความพึงพอใจ ความรู้สึกชื่นชอบและเจตคติทางบวกต่องาน ทำให้บุคลากรเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร⁽⁶⁾

ดังนั้น การศึกษาเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลเป็นวิถีทางอย่างหนึ่งที่จะลดปัญหาการลาออกของพยาบาล เพราะคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน⁽⁷⁾ จึงจะทำให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ด้านบริการและคุณภาพมาตรฐานในการดูแลสุขภาพได้ พยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญในการทำให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี และผลการวิจัยในเรื่องนี้จะเป็นการสะท้อนให้เห็นภาพรวมของคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศขององค์กร และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี



3. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี ในกลุ่มที่มีปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกัน

4. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง และขนาด 60 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดจันทบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน
2. พยาบาลวิชาชีพที่มีบรรยากาศองค์การต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน
3. พยาบาลวิชาชีพที่มีภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน
4. พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง และขนาด 60 เตียง มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนาและเปรียบเทียบ (Comparative Descriptive Study)

ประชากรและตัวอย่าง ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 11 แห่ง จำนวน 453 คน ขนาดตัวอย่างคำนวณด้วยสูตรของ Helio Amante Miot⁽⁸⁾ โดยการศึกษาที่ผ่านมามีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (σ) เท่ากับ 0.54 อุลัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล⁽¹⁴⁾ ได้จำนวนตัวอย่าง จำนวน 230 คน

$$n = \frac{N \cdot \sigma^2 \cdot (Z\alpha/2)^2}{(N - 1) \cdot (E)^2 + \sigma^2 \cdot (Z\alpha/2)^2}$$

หลังจากนั้นได้กำหนดขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาลชุมชน โดยมีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จำนวน 9 โรงพยาบาล และขนาด 60 เตียง จำนวน 2 โรงพยาบาล รวมทั้งหมด 11 โรงพยาบาล เมื่อได้ขนาดตัวอย่างเพื่อสุ่มแบบชั้นภูมิ (Proportion Stratified random Sampling) ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อขอรายชื่อประชากรพยาบาลวิชาชีพ แล้วนำรายชื่อมาสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีจับสลากแบบไม่แทนที่จนได้ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพของแต่ละโรงพยาบาลครบจำนวนตามที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม มี 5 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล โดยมีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ และเติมข้อความลงในช่องว่าง ประกอบด้วยอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน 2) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล สร้างตามแนวคิดของ Walton⁽⁹⁾ มีองค์ประกอบ 8 ข้อย่อย จำนวน 30 ข้อ 3) บรรยากาศองค์การสร้างตามแนวคิดของ Stringer⁽¹⁰⁾ มีองค์ประกอบ 6 ข้อย่อย จำนวน 24 ข้อ 4) ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพสร้างตามแนวคิดของ Daft⁽¹¹⁾ มีองค์ประกอบ 6 ข้อย่อย จำนวน 24 ข้อ และ 5) ข้อเสนอแนะเป็นคำถาม



ปลายเปิด แบบสอบถามส่วนที่ 2, 3 และ 4 มีคำถามเชิงบวกและเชิงลบ เกณฑ์การให้คะแนนแบบ Rating Scale 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5,4,3,2,1 ตามลำดับ เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล⁽¹²⁾ คือ คะแนนเฉลี่ย 5.00-4.50 = ดีมาก, 4.49-3.5 = ดี, 3.49-2.5 = ปานกลาง, 2.49-1.5 = ต่ำ, 1.49-1.00 = ต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงของเครื่องมือการวิจัย(Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.96 และการหาความเที่ยงของเครื่องมือการวิจัย (Reliability) จากการทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแหลมฉบัง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ขนาด 30 เตียง จำนวน 15 คน และกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวัฒนานคร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสระแก้ว ขนาด 60 เตียงจำนวน 15 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ดังนี้ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เท่ากับ 0.90 บรรยากาศองค์การ เท่ากับ 0.84 และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ 0.93

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยการแจกแจงความถี่ หัวย้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานที่ใช้ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แตกต่างกัน ด้วยสถิติ Independent-Sample t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธี Least Significant difference (LSD) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\leq .05$

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการของโรงพยาบาลชุมชนและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 11 แห่ง โดยทำเป็นหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้และขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลและการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง มีอิสระในการตัดสินใจที่จะให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามครั้งนี้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงานข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับโดยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ในภาพรวมเท่านั้นเพื่อประโยชน์ในการนำไปพัฒนาหน่วยงานต่อไป

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 โรงพยาบาลพระปกเกล้า อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2563 เอกสารรับรองเลขที่ CTIREC 081 เลขที่โครงการ CTIREC 084/63

ผลการวิจัย

1. **ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่า ส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพที่ตอบแบบสอบถามมีอายุ 46 ปีขึ้นไป มากที่สุด จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 36.33 อายุเฉลี่ย 40.70 ปี สถานภาพสมรส มากที่สุด จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 56.05 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากที่สุดอยู่ระหว่าง 21 – 25 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 22.42 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 16.95 ปี ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน คือ พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการมากที่สุด จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 67.71 และแผนกที่ปฏิบัติงานงานมากที่สุด คือ งานการพยาบาลผู้ป่วย ใน จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 34.98 และขนาดโรงพยาบาล 30 เตียง จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 76.23 ขนาดโรงพยาบาล 60 เตียง จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 23.77 ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n= 223)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
25 ปี หรือต่ำกว่า	12	5.38
26-30 ปี	36	16.14
31-35 ปี	24	10.76
36-40 ปี	22	9.87
41-45 ปี	48	21.52
46 ปี ขึ้นไป	81	36.33
\bar{x} = 40.70 ปี, S.D.=9.44 ปี, Min = 23 ปี, Max = 60 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	78	34.98
สมรส	125	56.05
หม้าย/หย่า/แยก	20	8.97
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน		
5 ปี หรือต่ำกว่า	38	17.04
6-10 ปี	21	9.42
11-15 ปี	28	12.56
16-20 ปี	49	21.97
21-25 ปี	50	22.42
26 ปีขึ้นไป	37	16.59
\bar{x} = 16.95 ปี, S.D.= 8.73 ปี, Min = 2 ปี, Max = 40 ปี		
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน		
พยาบาลวิชาชีพ (อัตราจ้างที่ยังไม่ได้รับการบรรจุข้าราชการ)	5	2.24
พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ	66	29.60
พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ	151	67.71
พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ	1	0.45
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	56	25.11
งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช	49	21.97
งานการพยาบาลผู้ป่วยใน	78	34.98



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=223) ต่อ

แผนกที่ปฏิบัติงาน		
งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล	2	0.90
งานพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง	3	1.34
งานการพยาบาลผู้คลอด	35	15.70
ขนาดโรงพยาบาล		
30 เตียง	170	76.23
60 เตียง	53	23.77

2. คุณภาพชีวิตการทำงาน บรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดจันทบุรีมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.77 \pm 0.38$) บรรยากาศองค์การโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.74 \pm 0.38$) และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.88 \pm 0.42$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน บรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพรายด้านและโดยรวมในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี (n=223)

ปัจจัย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
คุณภาพชีวิตการทำงาน	3.77	.83	ดี
1. ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	3.23	.82	ปานกลาง
2. ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3.98	.54	ดี
3. ด้านการได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของบุคคล	3.84	.65	ดี
4. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	3.97	.53	ดี
5. ด้านการบูรณาการทางสังคมในองค์กร	3.90	.53	ดี
6. ด้านการเคารพสิทธิส่วนบุคคล	3.89	.51	ดี
7. ด้านการจัดสรรเวลาให้เหมาะสม	3.40	.83	ปานกลาง
8. ด้านกิจกรรมทางสังคม	3.96	.40	ดี
บรรยากาศองค์การ	3.74	.38	ดี
1. โครงสร้าง	4.01	.46	ดี
2. มาตรฐานการ	3.71	.44	ดี
3. ความรับผิดชอบ	3.77	.51	ดี
4. การได้รับการยอมรับ	3.57	.66	ดี
5. การสนับสนุน	3.54	.55	ดี
6. ความยึดมั่นผูกพัน	3.83	.55	ดี



ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน บรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพรายด้านและโดยรวมในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี (n=223) ต่อ

ภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วย	3.88	.42	ดี
1. การจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง	3.78	.46	ดี
2. การกระจายอำนาจ	3.81	.51	ดี
3. การให้ความร่วมมือ	4.00	.49	ดี
4. การยอมรับความหลากหลาย	3.86	.47	ดี
5. การคำนึงถึงส่วนรวม	3.89	.56	ดี
6. การถ่อมตน	3.94	.51	ดี

3. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรีตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และตำแหน่งในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนรวมคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน แต่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน	n	\bar{X}	S.D.	df	F-test	p-value
แผนกที่ปฏิบัติงาน				3	4.640	.004
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	56	112.79	11.08			
งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช	49	108.45	13.87			
งานการพยาบาลผู้ป่วยใน	78	113.64	10.48			
งานการพยาบาลผู้คลอดและอื่น ๆ	40	117.25	9.36			
รวม	223	112.93	11.55			

จากตารางที่ 3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกงานการพยาบาลผู้คลอดและอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานมากที่สุด ($\bar{x} = 117.25 \pm 9.36$) รองลงมา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ($\bar{x} = 113.64 \pm 10.48$) และค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานน้อยที่สุด คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ($\bar{x} = 108.45 \pm 13.87$) เมื่อทำการทดสอบพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตารางที่ 4 เปรียบเทียบรายค่าของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี
จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน

แผนกที่ปฏิบัติงาน	\bar{X}	(1)	(2)	(3)	(4)
(1) งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	112.79		4.337	-855	-4.464
(2) งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน และนิติเวช	108.45			-5.192*	-8.801*
(3) งานการพยาบาลผู้ป่วยใน	113.64				-3.609
(4) งานการพยาบาลผู้คลอดและอื่น ๆ	117.25				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จากตารางที่ 4 พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยในและแผนกงาน
การพยาบาลผู้คลอดและอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี
ตามระดับบรรยากาศองค์การ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่รับรู้บรรยากาศองค์การระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยคะแนนรวม
คุณภาพชีวิตการทำงาน ($\bar{x}=106.81 \pm 9.81$) น้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่รับรู้บรรยากาศองค์การระดับดี ($\bar{x}=119.94$
 ± 9.20) เมื่อทำการทดสอบ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีบรรยากาศองค์การแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงาน
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามกลุ่ม
บรรยากาศองค์การระดับปานกลางกับระดับดี

บรรยากาศองค์การ	n	คุณภาพชีวิตการทำงาน		t-test	df	p-value
		\bar{X}	S.D.			
กลุ่มระดับปานกลาง	119	106.81	9.81	-10.271	221	<0.001
กลุ่มระดับดี	104	119.94	9.20			

5. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
ชุมชนจังหวัดจันทบุรี ตามระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่รับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้า
หอผู้ป่วยระดับปานกลาง ($\bar{x}=108.51 \pm 10.73$) มีค่าเฉลี่ยคะแนนรวมคุณภาพชีวิตการทำงานน้อยกว่าพยาบาล
วิชาชีพที่รับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยระดับดี ($\bar{x}=117.73 \pm 10.49$) เมื่อทำการทดสอบพบว่า พยาบาล
วิชาชีพที่มีภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 ดังตารางที่ 6



ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามกลุ่มภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยระดับปานกลางกับระดับดี

ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	n	คุณภาพชีวิตการทำงาน		t-test	df	p-value
		\bar{X}	S.D.			
กลุ่มระดับปานกลาง	116	108.51	10.73	-6.480	221	< 0.001
กลุ่มระดับดี	107	117.73	10.49			

6. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี กับขนาดโรงพยาบาล 30 เตียง และ 60 เตียง จังหวัดจันทบุรี พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ($\bar{x}=112.45 \pm 12.02$) มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง ($\bar{x}=114.47 \pm 9.88$) เมื่อทำการทดสอบ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีขนาดโรงพยาบาลแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามขนาดโรงพยาบาล 30 เตียง และ 60 เตียง จังหวัดจันทบุรี

ขนาดโรงพยาบาล	n	คุณภาพชีวิตการทำงาน		t-test	df	p-value
		\bar{X}	S.D.			
30 เตียง	170	112.45	12.02	-1.111	221	.268
60 เตียง	53	114.47	9.88			

สรุปและอภิปรายผล

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดจันทบุรีมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.77 \pm 0.384$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้และยอมรับต่อสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพเป็นแรงผลักดันต่าง ๆ ที่จะส่งผลกระทบต่อการบริหารงานขององค์กร เป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเห็นความสำคัญของงานและทำงานให้แก่องค์กรอย่างเต็มความสามารถ โดยโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดจันทบุรีได้รับการตรวจมาตรฐาน HA (Hospital accreditation) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สรพ.) โดยมาตรฐาน HA ข้อหนึ่งว่าด้วยการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด⁽¹⁴⁾ และการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร⁽¹⁵⁾ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดี



2. บรรยากาศองค์การและภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี

บรรยากาศองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี จากผลการวิจัย พบว่า บรรยากาศองค์การโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรีอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.74 \pm 0.38$) ซึ่งบรรยากาศองค์การในโรงพยาบาลชุมชนเป็นบรรยากาศแบบเปิด บุคลากรส่วนใหญ่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นคนในพื้นที่ มีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน ลักษณะโครงสร้างการบริหารงานเป็นสายการบังคับบัญชาแบบสั่ง ไม่มีความซับซ้อน ทำให้การติดต่อสื่อสารกันได้ง่าย มีรับส่งข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว อีกทั้งการบริหารงานในโรงพยาบาลชุมชนเป็นลักษณะของการกระจายอำนาจ บรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการทำงานในระดับสูง จะทำให้บุคลากรมีอิสระในการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน มีความยึดมั่นผูกพันกับหน่วยงาน มีความตั้งใจ ทุ่มเทในการทำงาน นำพ่องค์การไปสู่เป้าหมาย นั่นคือ การให้บริการที่มีคุณภาพนั่นเอง รวมถึงช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นช่วงระบาดของโรคโควิด-19 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่มีความมั่นใจในงานที่ทำงานว่าจะไม่ตกงาน รู้สึกมั่นคงในงานและรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของตน

ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี จากผลการวิจัย พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรีอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.88 \pm 0.42$) อธิบายได้ว่า เนื่องมาจากโรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กถึงขนาดปานกลาง ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้อยู่ใกล้ชิดพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนไม่มาก และมีสัมพันธ์ภาพแบบพี่น้องคอยช่วยเหลือ ชี้แนะ เป็นที่เล็งในการปฏิบัติงาน และมีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ในบทบาทการบริหารงาน ที่ช่วยกระตุ้นหรือเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชา คิดค้นนวัตกรรมหรือสิ่งใหม่ ๆ ในการพัฒนางาน มอบหมายงานตามความเหมาะสมกับศักยภาพของแต่ละคน ให้ทุกคนมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นเพื่อการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่จะอยู่ประจำหน่วยงานเดิมไม่ค่อยมีการหมุนเวียนหน่วยงาน ทำให้พยาบาลเกิดความไว้วางใจ ยอมรับศรัทธา ในหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อพิจารณาพบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ภาวะผู้นำหอผู้ป่วยอยู่ในระดับดีทุกด้าน

3. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี ในกลุ่มที่มีปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกัน

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยในและแผนกงานการพยาบาลผู้คลอดและอื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครพัตยา มีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมแตกต่างกัน



แต่ผลการศึกษาคั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร⁽¹⁵⁾ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมไม่แตกต่างกัน แต่ด้านการคำนึงถึงประโยชน์ต่อสังคม ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในงานและด้านจังหวะของชีวิตโดยส่วนรวม พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานบริหารการพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่างานผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอด อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานด้านการบริหารทางการพยาบาล จะมีโอกาสได้รับการเลื่อนระดับเป็นตำแหน่งชำนาญการพิเศษได้มากกว่า ทำให้มีความก้าวหน้าในงาน รวมทั้งการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานราชการอื่น ๆ นอกหน่วยงาน มีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อสังคม ช่วยให้เกิดความภาคภูมิใจในงาน ดังนั้น จึงมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยเฉพาะด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน และด้านการคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกอื่น ๆ และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานจ่ายกลางและควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่างานผู้ป่วยนอก และงานผู้ป่วยใน อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานจ่ายกลางและควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย รวมทั้งได้ปฏิบัติงานในยามวิกาลน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก และงานผู้ป่วยใน ซึ่งการปฏิบัติงานภายใต้โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ที่มีผู้มาใช้บริการเพิ่มขึ้น ในขณะที่อัตรากำลังเท่าเดิมหรือลดลงตามระบบปฏิรูประชาการ ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องรับภาระงานหนักมากขึ้น ต้องใช้ทักษะบุคลิกภาพ ความสามารถรอบด้าน ในการทำงานที่ต้องเผชิญกับความต้องการต่าง ๆ ของผู้ป่วยและญาติที่หลากหลายทำให้เกิดภาวะเครียดตามความรุนแรงของการเจ็บป่วย ทำให้พยาบาลมีโอกาสดีเชื้อและเกิดการเจ็บป่วยได้ ดังนั้น พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกดังกล่าวจึงมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านจังหวะชีวิตโดยส่วนรวมต่ำกว่าแผนกอื่น ๆ

3.2 บรรยากาศองค์การ จากผลการวิจัยพบว่าบรรยากาศองค์การแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยพยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยากาศองค์การในระดับดี พบว่ามีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่รับรู้บรรยากาศองค์การในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.59$, $p - value = .05$)⁽¹⁷⁾ อธิบายได้ว่า บรรยากาศองค์การในที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างมากการสร้างบรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการทำงานจะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และยังสร้างความสุขจากการทำงานได้⁽¹⁰⁾

3.3 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำของหอผู้ป่วยแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดชายแดน ไทย-กัมพูชา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง⁽¹⁸⁾ อธิบายได้ว่า องค์การใดที่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยที่คอยให้ความช่วยเหลือและให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ ย่อมทำให้บุคคลรู้สึกพึงพอใจและปฏิบัติงานให้กับองค์การอย่างเต็มความสามารถ เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำที่ให้ความสำคัญและดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติกิจกรรมขององค์การบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกันให้สำเร็จ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจและมีเจตคติทางบวกต่อการทำงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้นได้



4. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามขนาดโรงพยาบาล

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่า ปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจในการทำงานคือลักษณะงานซึ่งพยาบาลวิชาชีพได้ให้ความสำคัญ มีการรับรู้คุณค่าในงานที่ทำ จึงทำให้เกิดความรับผิดชอบ และทุ่มเทให้กับงานที่ทำ โดยยึดหลักจรรยาบรรณในวิชาชีพ เพื่อประสิทธิภาพของงานโดยไม่ได้คำนึงถึงการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกันและบริบทการทำงานและบริบทของโรงพยาบาลชุมชนมีความใกล้เคียงกัน ถึงแม้จำนวนเตียงต่างกันทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน

ข้อจำกัดการวิจัย

การศึกษานี้มีข้อจำกัดอยู่หลายประการ ได้แก่ ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 คุณภาพชีวิตการทำงานอาจจะต่ำจากความเป็นจริง โดยเฉพาะช่วงที่มีการระบาดอย่างมาก เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ประเทศไทยสามารถควบคุมสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี ซึ่งในขณะที่เก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้พบว่ายอดผู้ติดเชื้อเริ่มลดลง การวิจัยนี้ศึกษากับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพเป็นด่านหน้าที่จำเป็นต้องติดต่อกับผู้ป่วยโดยตรงทำให้การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง จึงไม่สามารถอธิบายถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ทั้งหมด และนอกจากนี้ข้อมูลที่ได้รับมาจากการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองของผู้เข้าร่วมการศึกษามิอาจตอบข้อมูลไม่ตรงกับความเป็นจริงได้

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาพบว่าองค์ประกอบย่อยของคุณภาพชีวิตด้านค่าตอบแทนที่เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ผู้บริหารจึงควรพิจารณาค่าตอบแทนอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากเงินเดือนตามระบบราชการ เช่น เงินล่วงเวลา รวมถึงสวัสดิการต่างๆ ให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. ผู้บริหารควรยกระดับบรรยากาศองค์การให้ดีขึ้น โดยปรับปรุงด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น ๆ คือ ด้านการสนับสนุนอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ให้พร้อมใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. หัวหน้าหรือผู้ป่วยควรยกระดับภาวะผู้นำในการบริหารจัดการ โดยเฉพาะด้านการจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลงที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น ๆ โดยมีแผนป้องกันความเสี่ยงในองค์กร และเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้เรียนรู้เรื่องเทคโนโลยีและสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ
4. จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน จึงควรวิเคราะห์งานและบรรยากาศองค์การในแผนกที่มีคะแนนคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพน้อย เพื่อค้นหาสาเหตุ และปรับปรุงแก้ไขปัจจัยดังกล่าว เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย พยาบาลวิชาชีพกลุ่มทดสอบเครื่องมือ และพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี



เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี : สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2560 [เข้าถึงเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2562]. จาก http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20180315154733_1_.pdf
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี. เอกสารประกอบการตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ 1 จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2562. จันทบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี; 2562).
3. อรุณรัตน์ คันทา. ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการแพทย์ในประเทศไทย. วารสารพยาบาลศาสตร์. 2557;32(1):81-90.
4. Werther, WB , Davis, K. Personal management and human resources. New York: McGraw-Hill; 1982
5. Smith, HL, Mityr, NW. Nurse Quality of working life. Nursing Management. 1983; 14(11):14-18
6. วรณดี ชูกาล. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2540.
7. วงเดือน เลหาวัฒนภิญโญ, พัชรมน สุริโย, เกล็ดดาว ลิ้มปิติลป, พัชรา แยมศรวล. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. [วิทยานิพนธ์]. เพชรบุรี: โรงพยาบาลพระจอมเกล้า; 2552.
8. HA Miot. Sample size in clinical and experimental trials. J Vasc Bras. 2011;10(4):275-8.
9. Walton, R.E. Improving the quality of working life. Harvard Business. 1974;155:15-6.
10. Stringer, R.A. Leadership and organization climate. New Jersey: McGraw-Hill; 2002.
11. Daft, R.L. The leadership experience. 3rd ed. South-Western: Thomson; 2005.
12. ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2542.
13. รัตนา อนันต์. คุณภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด. [วิทยานิพนธ์]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559.
14. อุลัยวรรณ พงศ์ภัทรสกุล. คุณภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร. [วิทยานิพนธ์]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2556.
15. อัญญิกา ปัทมาลัย. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา. [วิทยานิพนธ์]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2553.



16. จันทร์จิรา ภัทรเศรษฐการ. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนระดับ 30 เต็มจังหวัดเชียงใหม่. [การศึกษาค้นคว้าอิสระ]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2557.
17. กิมบวย เพ็ชรพันธ์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ ภาวะผู้นำของหัวหน้าผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขตจังหวัดชายแดน ไทย - กัมพูชา. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
18. นवलฉวี พะโน. การวิเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการที่11 . [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2551.
19. ยูวรี จันทิมา. บรรยากาศองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลลำปาง. [วิทยานิพนธ์]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2557.
20. ศิริบุญญา คงอยู่. การวิเคราะห์ห่อภีมานปัจจัยเชิงเหตุของคุณภาพการทำงานของพยาบาล. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2557.