

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดนนทบุรี

ปริญญาณิพนธ์
ของ
อรนุช ฐริสังข์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา
พฤษภาคม 2544
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก
จิตวิทยาการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง)

..... กรรมการ
(อาจารย์ทัศน ทอภักดี)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง)

..... กรรมการ
(อาจารย์ทัศน ทอภักดี)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

วันที่ 11 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2544

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้ความเข้าใจอย่างยิ่งของรองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ อาจารย์ทัศนาก ท่องภักดี กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำเครือ และผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง กรรมการสอบปากเปล่าที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ที่กรุณาให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวคิด และข้อเสนอแนะตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ อย่างใกล้ชิด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างมาก จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำเครือ และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 5 แห่งในจังหวัดนนทบุรีทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือในการให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นผลให้เครื่องมือวิจัยมีความสมบูรณ์และเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษาทุกท่าน ที่ได้เมตตาให้ความรู้และกำลังใจ และขอขอบคุณเพื่อนๆ จิตวิทยาการศึกษาทุกคน คุณอัมพร บุญศิริ ที่ให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือในทุกด้าน ขอขอบคุณคุณอิทธิชัย ชูรังษี ที่ให้ความช่วยเหลือในการพิมพ์เอกสารงานวิจัย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขออ้อมระลึกถึงพระคุณของบิดา มารดา คุณลุง คุณป้า นายชาย พี่ๆ และน้องๆ ทุกคนที่เป็นกำลังใจและให้การสนับสนุนทุนทรัพย์ จนประสบความสำเร็จในการศึกษาระดับนี้

คุณค่าและประโยชน์จากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่ บิดา มารดา ของผู้วิจัย ตลอดจนครูอาจารย์ทุกท่านที่ได้สร้างพื้นฐานการศึกษาให้แก่ผู้วิจัย

อรนุช ชูรังษี

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	4
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	4
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	8
2	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	9
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน	
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน.....	9
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน	14
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	16
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลชุมชน.....	27
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	29
	แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	29
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	29
	วิธีการสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพของเครื่องมือ	29
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	36
	การวิเคราะห์ข้อมูล	36
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	36
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ศึกษาค้นคว้า	38
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	38
	ผลการศึกษาค้นคว้า	39
5	บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	46
	บทย่อ	46
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	46
	สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	46
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	46
	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	47

บทที่

หน้า

การเก็บรวบรวมข้อมูล	47
การวิเคราะห์ข้อมูล	47
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	47
อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า	48
ข้อเสนอแนะ	52
บรรณานุกรม	53
ภาคผนวก	60
ภาคผนวก ก	61
ภาคผนวก ข	73
ประวัติย่อของผู้วิจัย	77

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงจำนวนร้อยละของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ และประสบการณ์ในการทำงาน.....	39
2	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร ความภาคภูมิใจในตนเองและค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล.....	41
3	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรคุณภาพชีวิตในการทำงาน....	41
4	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล.....	43
5	แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน.....	44
6	แสดงตัวแปรที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โดยวิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)	45
7	แสดงค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามคุณภาพชีวิต ในการทำงาน	74
8	แสดงค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามความภาคภูมิใจใน ตนเอง.....	75
9	แสดงค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามค่านิยมทางวิชาชีพ พยาบาล.....	76

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การเมืองและการปกครอง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ดีสำหรับการพัฒนาประเทศ ไม่ว่าจะเป็นในด้านใดก็ตามจำเป็นต้องอาศัยกำลังคน ฉะนั้น การพัฒนาบุคคลจึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดที่ต้องพัฒนาเป็นอันดับแรก เพื่อให้บุคคลนั้นได้พัฒนาตนเองได้อย่างเต็มความสามารถ เพื่อการดำเนินชีวิตที่ดีและมีคุณภาพ และสามารถพัฒนาประเทศชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานรัฐมนตรี. 2539 : 3) ที่ได้กำหนดวัตถุประสงค์หลักในการบริหารประเทศของรัฐบาลไว้ คือ การเร่งรัดพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทั้งในด้านความเป็นมนุษย์ (Manhood) และด้านกำลังคน (Manpower) ซึ่งมนุษย์นั้นถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ายิ่งในการที่จะช่วยพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้า

ทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป็นบุคคลในประเทศ ที่มีความสำคัญในการพัฒนาประเทศนั้น มีการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันออกไป ตามความชอบ ความถนัด ความสามารถ ความเพิ่มพูนการศึกษาของแต่ละคน (สวีสดี เรื่องฉาย. 2519 : 72) พยาบาล ก็เป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีส่วนสำคัญ ในการช่วยส่งเสริมและพัฒนาประเทศ รวมทั้งเป็นบุคลากรที่สำคัญในด้านการให้บริการขององค์กรสาธารณสุข มีหน้าที่และความรับผิดชอบสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนทั่วไปให้บริการ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนคุณภาพชีวิตของประชาชนทั้งภาวะเจ็บป่วยและสุขภาพดี กล่าวได้ว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นเป้าหมายหลักของงานบริการพยาบาล และโดยนัยเดียวกัน คุณภาพชีวิตของผู้ให้บริการ คือ ตัวพยาบาลเอง ที่เป็นเป้าหมายหลักของการให้บริการการพยาบาลด้วยเหตุผลที่ว่า ผู้ให้บริการต้องมีความพร้อมในตนเองเพียงพอที่จะให้บริการที่มีคุณภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2536 : 9) พยาบาลที่มีสุขภาพกายและจิตที่ดีเท่านั้นจึงจะสามารถให้การดูแล หรือยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการได้ การที่พยาบาลจะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่นได้นั้น คุณภาพชีวิตของพยาบาลต้องอยู่ในระดับที่น่าพึงพอใจด้วย คุณภาพชีวิตของพยาบาลก็มีลักษณะเช่นเดียวกับคุณภาพชีวิตของบุคคลทั่วไป ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่าง ๆ ของชีวิตโดยเฉพาะกิจกรรมการทำงาน เพราะคนเราใช้เวลาตั้งแต่วัยรุ่นตอนปลายไปจนถึงอายุ 60 ปี ไปกับการทำงาน นับว่าเป็นช่วงเวลาที่ยาวนานพอสมควร (Dubin. 1971 : 26 – 27) เนื่องจากการทำงานเป็นส่วนหนึ่งแสดงถึงการมีคุณภาพชีวิต งานที่จะต้องเป็นงานที่ถูกต้องตามกฎหมายและมีประสิทธิภาพ มีรายได้เพื่อการเลี้ยงชีพตามเหมาะสม มีความสุขในการทำงาน ทำให้ชีวิตมีความหมายมีคุณค่าในสังคม การทำงานเป็นกิจกรรมที่มนุษย์กระทำเพื่อความอยู่รอด (Megregor. 1960 : 48) และมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของคน (Dubin. 1971 : 41) จะเห็นได้ว่าการทำงานนั้นไม่สามารถแยกจากการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลได้ การทำงานจึงต้องตอบสนองต่อเป้าหมายของชีวิตที่ทุกคนพึงมี คือ มีการดำเนินชีวิตที่มีความสุข ดังนั้นจะเห็นว่า คุณภาพชีวิตของบุคคลโดยรวมนั้นได้รับอิทธิพลอย่างมากจากคุณภาพชีวิตในการทำงาน (Schermerhorn, Hunt & Osborn. 1991 : 30)

ดังนั้น การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในการทำงานอย่างมีคุณค่าจึงเป็นการผสมผสานกลมกลืนกันระหว่างการทำงานและชีวิต โดยคำนึงถึงรูปแบบให้ผูปฏิบัติ มีการทำงานที่ดี มีความสนใจ กระตือรือร้น

และตั้งใจทำงานอันจะทำให้ผู้ทำงานรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการดำเนินชีวิตที่มีความสุข พร้อมทั้งมีการทำงานร่วมกันที่จะก่อให้เกิดผลดีที่สุดตามความคาดหวังของสังคม (Smith. 1981 : 54) จึงอาจกล่าวได้ว่าองค์กรที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับที่ดี จะทำให้งานขององค์กรพยาบาลมีคุณค่าและมีประสิทธิภาพบรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมายของงานได้ด้วยดี

ปัจจุบัน วิชาชีพพยาบาลมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของพยาบาลทั้งโดยตรงต่อสุขภาพอนามัย และโดยทางอ้อมต่อครอบครัว และสังคม งานการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับความทุกข์มากกว่าความสุข เห็นได้จากจำนวนผู้มารับบริการที่เพิ่มจำนวนมากขึ้น ผู้มารับบริการส่วนใหญ่จะมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทั้งกายและใจ ซึ่งก่อให้เกิดความทุกข์แก่บุคคลนั้นรวมทั้งครอบครัวด้วย พยาบาลต้องทำหน้าที่ในการให้การดูแลช่วยเหลือบุคคลเหล่านี้ นอกจากนั้นในการทำงานของพยาบาลยังต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น ๆ อีก เช่น แพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ บางครั้งโดยงานพยาบาลต้องถูกจำกัดขอบเขตในการตัดสินใจทำให้เกิดความอึดอัด ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเบื่อหน่ายต่องาน ไม่มีความสุขในการทำงาน และพยาบาลยังต้องรับภาระที่หนักกว่าเดิม เนื่องจากปัญหาขาดแคลนพยาบาล ความต้องการพยาบาลมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ อันเนื่องมาจากการขยายตัวของทั้งภาครัฐ และเอกชน การผลิตพยาบาลไม่เพียงพอต่อความต้องการ พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ต้องปฏิบัติงานมากกว่าปกติ ทำให้เกิดความทรมานของร่างกาย และเกิดความไม่พอใจในสภาพที่เป็นอยู่ ทำให้คุณภาพชีวิตของพยาบาลลดต่ำลง (ยุวดี เกตสัมพันธ์. 2536 : 23)

จากการที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลปฏิบัติงานในสายงานการพยาบาล ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ได้ทำการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิดจำนวน 3 ข้อกับพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรีจำนวน 100 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 62 ฉบับ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1. สอบถามปัญหาในการทำงานพบว่า มีปัญหาเนื่องจากตัวบุคคลากรที่ขาดความรู้ ความสามารถ การคิดการตัดสินใจยังไม่ดี และขาดความเสียสละ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 26.73 มีปัญหาในด้านการติดต่อประสานงานกันระหว่างแผนก จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 19.77 มีปัญหาที่คิดว่าเกิดจากนโยบายการบริหารงานไม่ชัดเจน จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 15.12 มีปัญหาเนื่องจากขาดแรงจูงใจในการทำงาน เบื่องาน เกิดความเหนื่อยหน่ายท้อแท้ อยากลาออกจากงาน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 11.63 มีปัญหาจากตัวผู้บริหารที่ขาดความสนใจ ไม่ยุติธรรม จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 9.3 มีปัญหาเนื่องจากการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 8.4 มีปัญหาเนื่องจากบุคคลรอบข้างไม่เข้าใจในลักษณะงานที่พยาบาลทำ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.49 มีปัญหาเงินเดือนน้อย สวัสดิการในการทำงานมีน้อย จำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 3.49 และมีปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เอื้ออำนวย สถานที่ทำงานขาดความสะอาด จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.33

ข้อ 2. แนวทางในการแก้ปัญหาผลการสำรวจพบว่า พยาบาลมีการแก้ปัญหาโดยการอยู่เฉย ๆ ไม่สนใจ ปล่อยวาง ทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 26 แก้ปัญหาโดยการนำข้อมูลเสนอผู้บริหารทราบ ให้ผู้บริหารชี้แจงนโยบายให้ชัดเจน ให้มีการแบ่งงานให้รับผิดชอบเท่า ๆ กัน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 20 แก้ปัญหาโดยการร่วมปรึกษาพูดคุยกับเพื่อน ผู้ร่วมปฏิบัติงานคนอื่น จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 14 แก้ปัญหาโดยพยายามสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10 แก้ปัญหาโดยการพยายามจัดหาอุปกรณ์ให้มีพอเพียงโดยการประยุกต์ใช้อุปกรณ์ที่มีอยู่รักษาอุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพที่ดีไม่ให้ชำรุดได้ง่าย จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10 เสนอว่าควรแก้ปัญหาโดย

การพัฒนาบุคลากร จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8 แก้ปัญหาโดยการหาความรู้เพิ่มเติมให้กับตนเอง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6 และแก้ปัญหาโดยการพยายามหาที่ทำงานแห่งใหม่ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6

ข้อ 3. สิ่งที่ยพบาลต้องการพัฒนาพบว่า พยาบาลต้องการพัฒนาตนเองในการเพิ่มความรู้ ความสามารถของตนเองทั้งในด้านวิชาการ การทำงาน และบุคลิกภาพ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 56.75 ต้องการให้มีการพัฒนาบุคลากรให้มีจิตสำนึกที่ดีต่องานที่ทำ จำนวน 8 คน คิดเป็น ร้อยละ 21.62 ต้องการให้มีการพัฒนาสวัสดิการของเจ้าหน้าที่ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.81 เสนอให้มีการพัฒนาระบบการทำงานของหน่วยงานใหม่ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.41 เสนอให้มีการเพิ่มเติมแหล่งค้นคว้าหาความรู้ทางวิชาการในสถานที่ทำงาน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.41

จากการสำรวจปัญหาเบื้องต้นดังกล่าว ผู้วิจัยคิดว่าปัญหาที่พบมีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล ดังที่ วอลตัน (Walton. 1972 : 12) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานประกอบด้วยองค์ประกอบ 8 ประการ คือ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ซึ่งปัญหาที่ผู้วิจัยสำรวจพบมีปรากฏครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 8 ประการของ วอลตัน เช่น ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ พบว่ามีปัญหาสถานที่ทำงานไม่เอื้ออำนวย ขาดความสะอาด วัสดุอุปกรณ์มีน้อยไม่เพียงพอในการให้บริการ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล พบว่าพยาบาลมีปัญหาเนื่องจากตัวบุคลากรขาดความรู้ ความสามารถ การคิดและตัดสินใจยังไม่ดี ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว พบว่ามีปัญหาที่เกิดจากบุคคลรอบข้างไม่เข้าใจในลักษณะงานที่พยาบาลทำ ด้านธรรมเนียมในองค์กร พบว่ามีปัญหาเนื่องจากผู้บริหารขาดความสนใจ ไม่ยุติธรรม เป็นต้น

การที่องค์กรมีบุคลากรที่มี คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี เท่ากับเป็นการสร้างคุณภาพ และประสิทธิภาพของงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข ดังนั้นองค์กรต่าง ๆ จึงควรพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของสมาชิกให้เพิ่มขึ้น คุณภาพชีวิตในการทำงานนั้นอาจเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา จากลักษณะขององค์กรและหรือความคาดหวังของคนทำงานในองค์กรที่เปลี่ยนแปลงไป (Davis. 1981 : 286) ปัจจัยที่มีผลต่อ

คุณภาพชีวิตในการทำงานนั้นได้แก่ ปัจจัยด้านพฤติกรรมบุคคล และด้านสิ่งแวดล้อมขององค์กร (Werther & Davis. 1982 : 66 – 67) ซึ่งปัจจัยด้านพฤติกรรมบุคคลมีผลมาจากสถานภาพส่วนบุคคล และองค์ประกอบของบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ การรับรู้ ค่านิยม (Haper. 1987 : 158) ความภาคภูมิใจในตนเอง ก็เป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพและคุณภาพยิ่งขึ้น (ภาวิณี ธนบดีธรรมจารี. 2540 : 2) ตามความเห็นของ คูเปอร์สมิธ (Coopersmith . 1984 : 5) ที่ว่า ความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นการรับรู้ว่าตนเองนั้นมีความสำคัญ มีความสามารถ มีความสำเร็จ มีประโยชน์ต่อสังคม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม บุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเองจะเป็นบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง เปิดเผย มีการแสดงออกของความคิดที่ดีและถูกต้อง มีความสามารถและปรารถนาที่จะเสนอความคิดเหล่านั้นแก่ผู้อื่น ในขณะที่เดียวกันก็รับฟังข้อเสนอแนะของผู้อื่นด้วย (Hill & Smith.1990 : 179) ในการทำงานถ้าพยาบาลไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง ก็จะทำให้เห็นคุณค่าของตนเองลดลง ซึ่งจะส่งผลไปยังงานที่ปฏิบัติทำให้เกิดความเหนื่อย ความเบื่อหน่าย หดท้อลงกาย กำลังใจในการทำงานได้ และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลลาออกจากวิชาชีพ (Carson. 1989 : 328) แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าพยาบาลมีความภาคภูมิใจในตนเอง มองว่าตนเองมีคุณค่า ก็จะมองเห็นงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ มีประโยชน์ จะทำให้เกิดความรัก ความพอใจในงาน อยากทำงาน

เมื่อได้ทำแล้วก่อให้เกิดความสุข การศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลจะพิจารณาจากปัจจัยที่มีผลต่อการทำงานให้บริการการพยาบาล และการดำเนินชีวิต เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตในการทำงานจากการทำงานแล้ว ถ้าผู้ปฏิบัติสามารถเข้าใจและเลือกแนวทางในการปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม ก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานนั้นเกิดความสุข เกิดความพึงพอใจในงาน สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล
2. เพื่อศึกษาตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล จากตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษานี้จะทำให้ทราบถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ซึ่งจะใช้ข้อมูลเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล และใช้ข้อมูลเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการส่งเสริมพยาบาลให้มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น รวมทั้งนำข้อมูลไปพัฒนาปรับปรุงหน่วยงานในการส่งเสริมบรรยากาศ และสิ่งแวดล้อมให้อำนวยต่อการปฏิบัติงาน

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็น พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง ในจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2543 จำนวน 206 คน ได้แก่

โรงพยาบาลบางใหญ่	จำนวน 40 คน
โรงพยาบาลบางกรวย	จำนวน 42 คน
โรงพยาบาลบางบัวทอง	จำนวน 40 คน
โรงพยาบาลไทรน้อย	จำนวน 42 คน
โรงพยาบาลปากเกร็ด	จำนวน 42 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็น พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง ในจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2543 จำนวน 206 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

- 1.1 อายุ
- 1.2 สถานภาพสมรส
- 1.3 ตำแหน่ง
- 1.4 ฐานะทางเศรษฐกิจ
- 1.5 ประสบการณ์ในการทำงาน
- 1.6 ความภาคภูมิใจในตนเอง
- 1.7 ค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลซึ่งมี 8 องค์ประกอบ คือ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. คุณภาพชีวิตในการทำงาน หมายถึง สภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ซึ่งเป็นสภาพชีวิตที่ไม่ถูกเอาเปรียบ และสามารถสนองความต้องการได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในการทำงานและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดของวัลตัน (Walton, 1974 : 12) ซึ่งแบ่งคุณภาพชีวิตในการทำงานออกเป็น 8 องค์ประกอบ ได้แก่ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ หมายถึง เงินเดือน ค่าตอบแทนนอกเหนือเงินเดือนที่เพียงพอในการดำเนินชีวิต และได้รับความยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งงานอื่นที่คล้ายคลึงกัน

1.2 ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง สภาพทางกายภาพของสถานที่ทำงาน บริการเกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้ที่จัดไว้อำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติหน้าที่ที่ดีที่สุด คำนึงถึงความปลอดภัยจากอุบัติเหตุและมีเหตุผลต่อสุขภาพอนามัยของผู้ให้บริการและผู้รับบริการน้อยที่สุด โดยครอบคลุมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค การใช้ประโยชน์ ความสะดวกสบาย และความพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และมีการกำหนดเป็นระเบียบปฏิบัติ และระเบียบการจัดสภาพการทำงาน

1.3 ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล หมายถึง การให้พยาบาลมีโอกาสดำเนินงานอย่างเต็มความสามารถ มีโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ ตลอดจนทักษะในการปฏิบัติงาน

1.4 ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน หมายถึง การได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานมากขึ้น มีโอกาสในการเข้าร่วมอบรม สัมมนา ดูงาน หรือประชุมวิชาการทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมถึงการศึกษาต่อ เพื่อเพิ่มคุณวุฒิ มีโอกาสประสบความสำเร็จในงานตามความมุ่งหวังอันเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ครอบครัว และผู้ที่เกี่ยวข้อง

1.5 ด้านการบูรณาการด้านสังคม หมายถึง การที่พยาบาลสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา รวมทั้งการได้รับการยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา

1.6 ด้านธรรมเนียมในองค์กร หมายถึง นโยบายและข้อบังคับต่าง ๆ ที่เป็นธรรมแก่พยาบาล การมีสิทธิ์แสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน มีอิสระในการพูด มีความเสมอภาคในเรื่องต่าง ๆ ของงานตามความเหมาะสม และการเคารพในสิทธิ์ส่วนตัวของพยาบาล

1.7 ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว หมายถึง การกำหนดเวลาในแต่ละวันให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมระหว่างการทำงานของพยาบาลกับการใช้ชีวิตส่วนตัว และการใช้ชีวิตกับสมาชิกในครอบครัว

1.8 ด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม หมายถึง การทำกิจกรรมของพยาบาลที่มีส่วนรับผิดชอบต่อสังคม และเป็นประโยชน์ต่อสังคมในด้านการพัฒนาทางสุขภาพ และการให้ความร่วมมือกับสังคมในการทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์อื่น ๆ

2. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในที่นี้ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 7 ตัวแปร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 อายุ หมายถึง จำนวนเวลานับเป็นปี เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. ที่เกิดจนถึงปัจจุบัน ของพยาบาล

2.2 สถานภาพสมรส หมายถึง สภาพการอยู่ร่วมกันระหว่างสามีภรรยาของพยาบาล แบ่งเป็น 3 สถานภาพ ได้แก่

2.2.1 โสด

2.2.2 คู่

2.2.3 หม้าย

2.3 ตำแหน่ง หมายถึง ตำแหน่งตามกรอบอัตราค่าจ้าง และเลขตำแหน่ง (จ.18) ในการทำงานของพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่

2.3.1 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง มีระยะเวลาในการศึกษา 3-4 ปี

2.3.2 พยาบาลเทคนิค หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นต้น มีระยะเวลาในการศึกษา 2 ปี

2.4 ฐานะทางเศรษฐกิจ หมายถึง รายได้ประจำต่อเดือนของพยาบาล แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่

2.4.1 ต่ำกว่า 10,000 บาท

2.4.2 10,001 – 20,000 บาท

2.4.3 20,001 บาทขึ้นไป

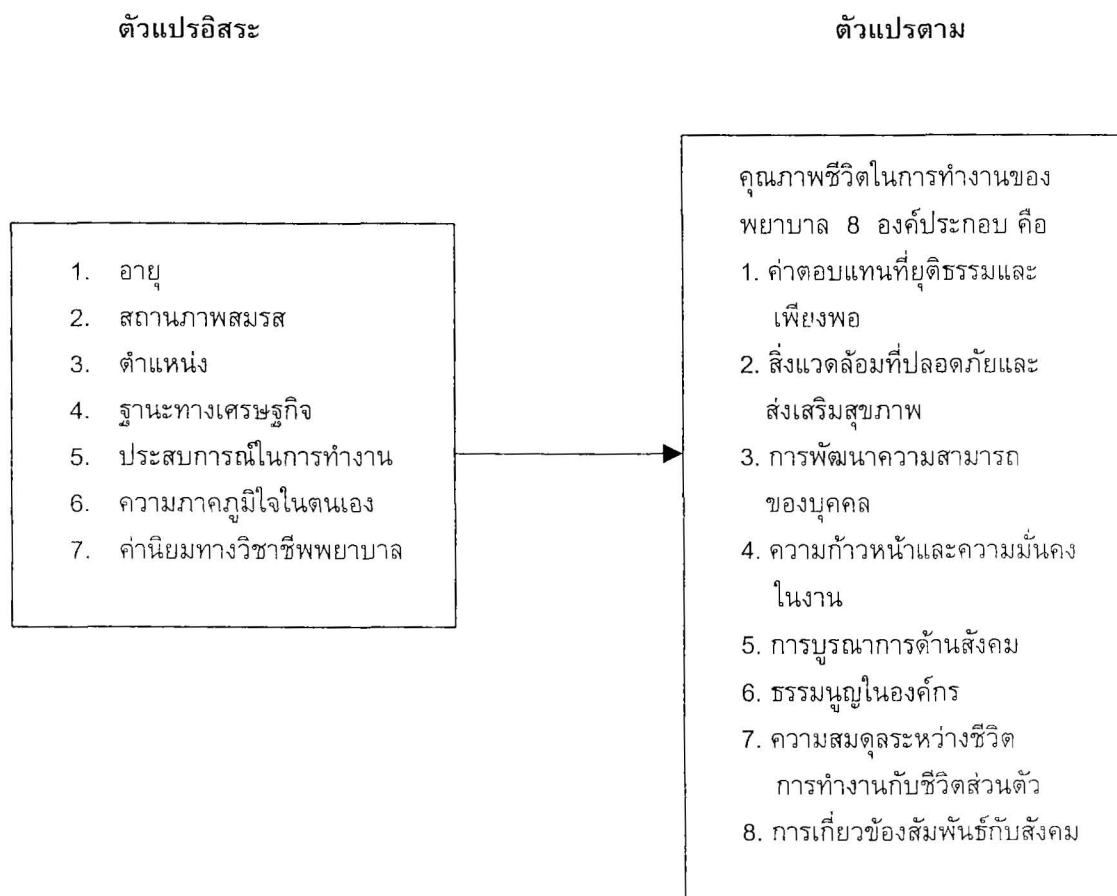
2.5 ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึง จำนวนเวลานับเป็นปี ตั้งแต่เริ่มบรรจุเข้ารับราชการจนถึงปัจจุบันของพยาบาล

2.6 ความภาคภูมิใจในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่อการพิจารณาตัดสินคุณค่าของตนเองในเรื่องของการประสบความสำเร็จ และ ประสบความสำเร็จ การปฏิเสธตนเอง การยอมรับตนเอง คิดว่าตนมีค่าในสังคม ตลอดจนการได้รับการยอมรับจากสังคม ครอบครัว ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา

2.7 ค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเห็นว่าเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ โดยแสดงออกในลักษณะของการปฏิบัติกิจกรรม ซึ่งถือได้ว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ดีงาม สมควรแก่การยึดถือ ได้แก่ การยึดมั่นในคุณธรรม ศีลธรรม จรรยาบรรณ การยอมรับในความเป็นอิสระของวิชาชีพ การยอมรับว่าการเข้าสู่วิชาชีพควรเป็นการศึกษาวิทยาการเฉพาะด้าน การมีส่วนร่วมสนับสนุนในกิจกรรมของวิชาชีพ และการพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ

3. โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี หมายถึง โรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอแต่ละอำเภอของจังหวัดนนทบุรี ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยขนาด 10 ถึง 30 เตียง และมีเกณฑ์การจัดตั้งตามหลักของกระทรวงสาธารณสุข ในที่นี้ประกอบด้วย 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลบางใหญ่ โรงพยาบาลบางกรวย โรงพยาบาลบางบัวทอง โรงพยาบาลไทรน้อย และโรงพยาบาลปากเกร็ด

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมติฐานการวิจัย

1. ตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

2. ตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน
 - 1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน
 - 1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
 - 2.1 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอายุ
 - 2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพสมรส
 - 2.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่ง
 - 2.4 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับฐานะทางเศรษฐกิจ
 - 2.5 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในการทำงาน
 - 2.6 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเอง
 - 2.7 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล
3. เอกสารที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลชุมชน

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

1.1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ทวีศรี กรทอง (2530 : 15) กล่าวถึง คุณภาพชีวิตในการทำงานว่า เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่มีการทำงานที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่า หรือมีการทำงานที่ทำให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีตามการยอมรับของสังคม ซึ่งเป็นการผสมผสานกันระหว่างงานและชีวิต โดยบุคคลจะมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีการทำงานร่วมกันที่ก่อให้เกิดผลดีที่สุดตามจุดมุ่งหมายของบุคคลแต่ละคน และมีการดำเนินชีวิตที่มีความสุขอันจะนำไปสู่การมีคุณค่าแห่งตนเอง

ดิน ปรัชญาราชพฤทธิ์ (2530 : 266) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ชีวิตการทำงานที่มีศักดิ์ศรี เหมาะสมกับเกียรติภูมิ และคุณค่าของความเป็นมนุษย์ของบุคลากร คือ มีชีวิตการทำงานที่ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบ และสามารถสนองความต้องการพื้นฐานที่กำลังเปลี่ยนไปในแต่ละยุคสมัย

บุญแสง ชีระภากร (2533 : 6) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตในการทำงานว่า หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจที่แตกต่างกันไปตามมิติการรับรู้ของแต่ละบุคคล เพราะต่างมีพื้นฐาน ภูมิหลัง ลักษณะอื่นๆ ที่เป็นลักษณะเฉพาะตัว บางคนอาจไม่พอใจงานที่เนื้อหาของงาน บางคนสนใจสภาพแวดล้อมและค่าตอบแทน บางคนเน้นในเรื่องความก้าวหน้าในอนาคต และลักษณะอื่นๆ ที่แตกต่างกันไปอีกมากมาย

จินตนา ยูนิพันธ์ (2534 : 49) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล หมายถึง การทำหน้าที่ให้บริการสังคมด้านสุขภาพของพยาบาลในระดับที่เหมาะสม ตามลักษณะงานวิชาชีพพยาบาล

ในสังคมหนึ่ง โดยผู้ปฏิบัติงานสามารถผสมผสานงานและชีวิตส่วนตัวได้อย่างกลมกลืนเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกิจกรรมที่ปฏิบัติประจำ มีความพึงพอใจ รู้สึกมั่นคง และผลงานมีคุณภาพ

สุจินดา อ่อนแก้ว (2538 : 5) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นความรู้สึกของอาจารย์ที่มีต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้เกิดความพึงพอใจที่จะปฏิบัติงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมหวัง พิริยานูวัฒน์ (2540 : 1-6) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตในการทำงาน เป็นความพึงพอใจในการทำงานโดยรวม และเฉพาะด้านลักษณะของงานและความเกี่ยวข้องผูกพันกับงาน

วัลตัน (Walton. 1974 : 12) กล่าวถึง คุณภาพชีวิตในการทำงานว่า เป็นลักษณะการทำงานที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคล โดยพิจารณาคุณลักษณะแนวทางความเป็นบุคคล สภาพตัวบุคคลหรือสังคม เรื่องสังคมขององค์กรที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ ซึ่งสามารถวัดได้จากเกณฑ์ชีวิต 8 ด้าน คือ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม

เดวิส (Davis. 1977 : 53) ได้นิยามว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง คุณภาพของความสัมพันธ์ ระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับสิ่งแวดล้อม โดยส่วนรวมในการทำงานโดยเน้นมิติเกี่ยวกับความเป็นมนุษย์ ซึ่งมักจะถูกกละเลย จากปัจจัยทางเทคนิค และปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ในการออกแบบการทำงาน

แคทเซล และกลาเซอร์ (Katzell. 1980 : 411 & Glaser. 1980) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็นลักษณะเชิงนามธรรม เป็นความรู้สึกในการทำงานร่วมกันให้เกิดผลดีที่สุดเพื่อจุดมุ่งหมายหนึ่ง

คาสซิโอ (Cascio. 1989 : 24) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานเป็น 2 ด้าน คือ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานและวัตถุประสงค์ขององค์กร ส่วนอีกด้านหนึ่ง คือ การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานที่คำนึงถึงความปลอดภัย สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน มีโอกาสเจริญก้าวหน้าและพัฒนางาน ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงาน สัมพันธ์กับระดับความมากน้อยในความต้องการของมนุษย์

จากเอกสารดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล หมายถึง สภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล ที่ทำหน้าที่ให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยได้อย่างเหมาะสมตามลักษณะของวิชาชีพ โดยพยาบาลสามารถผสมผสานงาน และชีวิตส่วนตัวได้อย่างกลมกลืน ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อการทำงาน มีความพึงพอใจในการทำงาน มีความรู้สึกมั่นคงในงาน และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

1.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

สมยศ นาวิการ (2536 : 6) กล่าวถึง คุณลักษณะของคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีจะประกอบไปด้วย

1. ความมั่นคง
2. ผลตอบแทนที่เป็นธรรม
3. ความยุติธรรมภายในสถานที่ทำงาน
4. งานที่น่าสนใจและท้าทาย
5. การมอบหมายงานหลายด้าน
6. การควบคุมงาน สถานที่ทำงานและตนเอง
7. ความท้าทาย

8. ความรับผิดชอบ
9. โอกาสเรียนรู้และเจริญเติบโต
10. การรู้ผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น
11. อำนาจหน้าที่
12. การยกย่อง
13. งานที่ก้าวหน้า

วัลตัน (Walton, 1973 : 12-16) เป็นบุคคลหนึ่งที่ศึกษาคุณภาพชีวิตในแนวทางความเป็นบุคคล (Humanistic) และสภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคลหรือสังคม เรื่องสังคมขององค์กรที่ทำให้งานประสบผลสำเร็จ ผลผลิตของงานและการเติบโตของสภาวะเศรษฐกิจที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคลในการทำงาน และกำหนดว่าบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานต้องมีข้อบ่งชี้ต่างๆ ใน 8 ด้านเป็นเกณฑ์ตัดสินดังนี้

1. การได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ (Adequate and Fair Compensation)

ค่าตอบแทนเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตการทำงานได้ เนื่องจากบุคคลทุกคนมีความต้องการทางเศรษฐกิจ และจะมุ่งทำงานเพื่อให้ได้รับการตอบสนองทางเศรษฐกิจ ซึ่งความต้องการนี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีชีวิตอยู่รอด บุคคลนอกจากจะสร้างความคาดหวังในค่าตอบแทนสำหรับตนแล้ว บุคคลยังมองในเชิงเปรียบเทียบกับผู้อื่นในประเภทของงานแบบเดียวกัน ดังนั้น เกณฑ์ในการตัดสินเกี่ยวกับค่าตอบแทนที่จะบ่งชี้ว่า มีคุณภาพชีวิตการทำงานนั้นจะพิจารณาในเรื่อง

1.1 ความยุติธรรม ซึ่งประเมินจากความสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบแทนกับลักษณะงาน พิจารณาได้จากการเปรียบเทียบค่าตอบแทนที่ได้รับจากงานของตนกับงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายๆ กัน

1.2 ความเพียงพอ คือ ค่าตอบแทนที่ได้จากการทำงานนั้นเพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามมาตรฐานของสังคม

2. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and Healthy Working Condition) คือ ผู้ปฏิบัติงานควรจะอยู่ในสภาพแวดล้อมทางด้านร่างกาย และการทำงานที่ป้องกันอุบัติเหตุ ไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ และควรมีมาตรฐานที่แน่นอนเกี่ยวกับการคงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมที่จะส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย ซึ่งเป็นการควบคุมสภาพทางกายภาพ

3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล (Competency Development)

การพัฒนาความสามารถของบุคคลในการทำงานนี้ เป็นการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการศึกษา อบรม การพัฒนาการทำงาน และอาชีพของบุคคล เป็นการบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานประการหนึ่ง ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถทำหน้าที่โดยใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ มีความเชื่อมั่นในตนเอง และเมื่อมีปัญหาก็จะใช้การแก้ไขตอบสนองในรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมพึงกระทำ เป็นผลให้บุคคลประสบความสำเร็จในชีวิต

การพัฒนาความสามารถของบุคคลนี้ ในด้านทักษะ ความรู้ที่จะทำให้งานมีคุณภาพ สามารถพิจารณาจากเรื่องต่างๆ ดังนี้

3.1 ความเป็นอิสระ หรือความเป็นตัวของตัวเอง หมายถึง ความมากน้อยที่ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระ สามารถควบคุมงานด้วยตนเอง

3.2 ทักษะที่ซับซ้อน เป็นการพิจารณาจากความมากน้อยของงาน ที่ผู้ปฏิบัติได้ใช้ความรู้ ความชำนาญมากขึ้นกว่าที่จะปฏิบัติด้วยทักษะคงเดิม เป็นการขยายขีดความสามารถในการทำงาน

3.3 ความรู้ใหม่และความเป็นจริงที่เด่นชัด คือ บุคคลได้รับการพิจารณาให้รู้จักหาความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำงาน และแนวทางต่าง ๆ ในการปฏิบัติตลอดจนผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากแนวทางนั้นๆ เพื่อให้บุคคลมีการคาดคะเนเลือกแนวทางปฏิบัติงาน และผลที่จะเกิดขึ้นอย่างถูกต้องและเป็นที่ยอมรับ

3.4 ภารกิจทั้งหมดของงาน เป็นการพิจารณาความสามารถของบุคคลที่เกี่ยวกับการทำงาน ผู้ปฏิบัติจะได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ความชำนาญที่จะปฏิบัติงานนั้นได้ด้วยตนเอง ทุกขั้นตอนมิใช่ปฏิบัติได้เป็นบางส่วนของงาน

3.5 การวางแผน คือ บุคคลที่มีความสามารถในการทำงาน ต้องมีการวางแผนที่ดีในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงาน

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Growth and Security) คือ งานที่ผู้ปฏิบัติได้รับมอบหมายจะมีผลต่อการคงไว้และการขยายความสามารถของตนเองให้ได้รับความรู้และทักษะใหม่ๆ มีแนวทางหรือโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น ในลักษณะของคุณภาพชีวิตการทำงาน ตัวบ่งชี้เรื่องความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

4.1 มีการทำงานที่พัฒนา หมายถึง ได้มีความรับผิดชอบมากขึ้น ได้รับการมอบหมายงานมากขึ้น

4.2 มีแนวทางก้าวหน้า หมายถึง มีความคาดหวังที่จะได้รับการเตรียมความรู้ ทักษะ เพื่องานในหน้าที่ที่สูงขึ้น

4.3 โอกาสความสำเร็จ เป็นความมากมายของโอกาสที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จในองค์กร หรือในสายงานอาชีพอันเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน สมาชิกในครอบครัว หรือผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

5. การบูรณาการด้านสังคม (Social Integration)

การบูรณาการด้านสังคม คือ การที่ผู้ปฏิบัติงานเห็นว่าตนเองมีคุณค่า สามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จได้ มีการยอมรับและร่วมมือกันทำงานด้วยดี ซึ่งเป็นการเกี่ยวข้องกับสังคมขององค์กร ธรรมชาติความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์กรมีผลต่อการทำงาน ซึ่งพิจารณาได้จาก

5.1 ความเป็นอิสระจากอคติ เป็นการพิจารณาการทำงานร่วมกัน โดยคำนึงถึงทักษะ ความสามารถ ศักยภาพของบุคคล ไม่ควรมีอคติ หรือไม่ควรคำนึงถึงพวกพ้อง และยึดถือเรื่องส่วนตัวมากกว่าความสามารถในการทำงาน

5.2 ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะในองค์กร หรือทีมงาน

5.3 การเปลี่ยนแปลงในการทำงานร่วมกัน คือ ควรมีความรู้สึกว่าบุคคลทุกคนมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีกว่าเดิมได้

5.4 มีการสนับสนุนในกลุ่ม คือ มีลักษณะการทำงานที่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเข้าใจในลักษณะของบุคคล ให้การสนับสนุนทางอารมณ์ สังคม

5.5 มีการติดต่อสื่อสารในลักษณะเปิดเผย คือ สมาชิกในองค์กร หรือบุคคลที่ทำงานควรแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกของตนที่แท้จริงต่อกัน

6. ธรรมนูญในองค์กร (Constitutionalism) เป็น การบริหารจัดการที่ให้เจ้าหน้าที่ / พนักงาน ได้มีสิทธิในการปฏิบัติตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย และแสดงออกในสิทธิซึ่งกันและกัน หรือการกำหนดแนวทางในการทำงานร่วมกัน บุคคลต้องได้รับการเคารพในสิทธิส่วนตัว เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการบ่งชี้คุณภาพชีวิตในการทำงาน ซึ่งสามารถพิจารณาได้จาก

6.1 ความเฉพาะของตน เป็นการปกป้องข้อมูลเฉพาะของตน ในลักษณะการปฏิบัติงาน ผู้บริหารอาจต้องการข้อมูลต่างๆ เพื่อการดำเนินงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติก็จะให้ข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับงาน มีสิทธิที่จะไม่ให้ข้อมูลอื่นๆ ที่เป็นเฉพาะส่วนตน ครอบครัว ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

6.2 มีอิสระในการพูด คือการมีสิทธิที่จะพูดถึงการปฏิบัติงาน นโยบาย เศรษฐกิจหรือสังคม ขององค์การต่อผู้บริหาร โดยปราศจากความกลัวว่าจะมีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบของตน

6.3 มีความเสมอภาค เป็นการพิจารณาถึงความต้องการรักษาความเสมอภาคในเรื่องของ บุคคล กฎระเบียบ ผลที่พึงได้รับ ค่าตอบแทน และความมั่นคงในงาน

6.4 ให้ความเคารพต่อหน้าที่ ความเป็นมนุษย์ของผู้ร่วมงาน

7. ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว (The Total Life Space) คือ การที่ บุคคลจัดเวลาในการทำงานของตนเองให้เหมาะสมและมีความสมดุลกับบทบาทชีวิตของตนเอง ครอบครัว และกิจกรรมอื่นๆ

8. การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (Social Relevance) คือ กิจกรรมการทำงานที่ดำเนินไป ในลักษณะที่ได้รับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งจะก่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่าความสำคัญของงานและอาชีพของผู้ปฏิบัติ เช่น ความรู้สึกของกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่รับรู้ว่าการของตนได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมเกี่ยวกับผลผลิต การกำจัดของเสีย เทคนิคทางการตลาด การมีส่วนร่วมในการรณรงค์ด้านการเมืองและด้านอื่นๆ

แซนเดอร์ (Sanders, 1988 : 276) กล่าวถึงกลยุทธ์ที่จะประสบความสำเร็จในการส่งเสริม คุณภาพชีวิตในการทำงานจะต้องขึ้นอยู่กับสภาพของสถาบัน หรือองค์การ ซึ่งประกอบไปด้วย

1. โครงสร้างของฝ่ายการพยาบาลที่มีทีมงานเป็นอิสระ เพื่อช่วยลดผลกระทบในทางลบจาก บุคคลกลุ่มใหญ่

2. ผู้นำจะต้องไม่หยุดนิ่ง ให้การสนับสนุน มีพฤติกรรมแสดงออกเหมาะสมและกล้าตัดสินใจอย่างผู้มีความรู้ โดยเฉพาะหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติที่ทำงานโดยตรงกับผู้ร่วมงาน

3. ต้องใช้การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ระหว่างหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติและผู้ร่วมงาน เพื่อที่จะเพิ่ม ขวัญและแรงจูงใจในการทำงานภายในกลุ่มงาน

4. พัฒนาโครงการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการต่อความเครียด

5. ใช้เทคนิคบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม เพื่อเพิ่มขวัญและกำลังใจ เพื่อลดอัตราการลาออก การโอนย้าย

6. มีการใช้แผนการเสนอแนะของบุคลากรในการจัดหาสิ่งจูงใจ สำหรับผู้ที่มีส่วนร่วมเพื่อเป็น แนวทางให้เป้าหมายของบุคลากร สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การในเรื่องของประสิทธิภาพ ความ ปลอดภัย และผลผลิต

7. มีการพัฒนาการใช้ระบบประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยให้รางวัลที่เหมาะสมเพื่อให้บุคลากร ปฏิบัติงานตามความต้องการ (รางวัลเป็นพฤติกรรมจูงใจที่มีค่า)

8. มีการสร้างสรรค์และคงไว้ซึ่ง โครงการทรัพยากรบุคคลที่ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการ บริหารจัดการ โครงสร้างสายงานการบังคับบัญชา และโครงการความก้าวหน้าในวิชาชีพ

คาสซิโอ (Cascio, 1989 : 25) กล่าวถึงประเด็นสำคัญของคุณภาพชีวิตในการทำงานของ บุคคลในสถาบันการทำงานสหรัฐอเมริกา จะต้องประกอบไปด้วย

1. ค่าตอบแทน

2. ผลประโยชน์ของลูกจ้าง

3. ความมั่นคงในงาน
4. การเลือกเวลาปฏิบัติงานที่เหมาะสม
5. ความเครียดในการทำงาน
6. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงานที่เกี่ยวข้อง
7. มีการปกครองแบบประชาธิปไตย
8. การแบ่งปันผลกำไร
9. สิทธิในการได้รับเบิบบ้านาน
10. มีโครงการส่งเสริมสวัสดิการของผู้ปฏิบัติงาน
11. ใน 1 สัปดาห์ทำงาน 4 วัน

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน วอลตัน (Walton) เป็นบุคคลหนึ่งที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตในการทำงานอย่างจริงจัง โดยวอลตันจะพิจารณาคูณลักษณะของบุคคลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในแนวทางของความเป็นบุคคล (Humanistic) และสภาพแวดล้อมของตัวบุคคล หรือสังคม เรื่องสังคมขององค์กรที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ ผลผลิตของงานและการเจริญเติบโตของภาวะเศรษฐกิจที่ตอบสนองความต้องการ และความปรารถนาของบุคคลในการทำงาน ซึ่งได้กำหนดตัวบ่งชี้ต่าง ๆ ใน 8 ด้าน เป็นเกณฑ์ตัดสินคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคคล

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรีโดยยึดตัวบ่งชี้ใน 8 ด้านของวอลตัน เป็นเกณฑ์ในการตัดสินคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลดังนี้

1. การได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ (Adequate and Fair Compensation)
2. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and Healthy Working Condition)
3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล (Competency Development)
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Growth and Security)
5. การบูรณาการด้านสังคม (Social Integration)
6. ธรรมนูญในองค์กร (Constitutionalism)
7. ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว (The Total Life Space)
8. การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (Social Relevance)

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ทวีศรี กริทอง (2530 : 112-113) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความพึงพอใจในงาน และมีความสุขในการดำเนินชีวิตอันนำไปสู่ความมีคุณค่าของชีวิตเพียงเล็กน้อย ซึ่งเมื่อพิจารณาในรายละเอียดตามตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตในการทำงานพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจน้อยในค่าตอบแทนและสภาพการทำงาน ซึ่งเป็นผลมาจากลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความทุกข์ ความสูญเสีย ความหวาดกลัว ความกังวล เป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียดต่อผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุดและตลอดเวลา จึงมีโอกาสดูแลอยู่ในภาวะที่มีความเครียดสูง อีกทั้งค่าตอบแทนที่ได้รับก็เท่าเทียมกับข้าราชการทั่วไปที่มีวุฒิเดียวกัน อาจทำให้เกิดความรู้สึกว่าได้รับค่าตอบแทนที่ไม่ยุติธรรม ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานได้

สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2536 : 62-66) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ระดับตำบล จังหวัดลพบุรี พบว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในกลุ่มปานกลาง ค่าตอบแทนที่ไม่เพียงพอ มีเวลาว่างสำหรับตนเองและครอบครัวน้อย ขาดความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน การเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ การติดโรค และความเครียด ความด้อยโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถ และความเห็นแก่ตัวของเพื่อนร่วมงาน เป็นปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ระดับตำบล ในจังหวัดลพบุรี

ผาณิต สกุลวิณะ (2537 : 59-63) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลางซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้ว พบว่า ด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ มีน้อยกว่าด้านอื่นๆ อาจเนื่องจากการที่พยาบาลต้องทำงานอยู่ในบรรยากาศที่ก่อให้เกิดความเครียด ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้แบบแผนการดำเนินชีวิตไม่คงที่แน่นอน จึงก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกว่าได้รับค่าตอบแทนอย่างไม่ยุติธรรม ไม่เหมาะสมกับปริมาณงานหนัก อันก่อให้เกิดความไม่พอใจในงานของตน ด้านความก้าวหน้า เนื่องจากการทำงานที่ไม่แน่นอน รวมทั้งมีงานประจำที่มากและเป็นงานที่หนัก ทำให้พยาบาลส่วนหนึ่งไม่มีเวลาในการศึกษาหาความรู้ เพื่อพัฒนาความก้าวหน้าของตน รวมทั้งเนื่องมาจากปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ทำให้พยาบาลไม่มีโอกาสได้รับการสนับสนุนให้มีโอกาสในการศึกษาต่อ หรือการอบรมต่างๆ ทั้งในและนอกหน่วยงาน

อรพิน ดันติมูธา (2538 : 78) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติอยู่ในระดับปานกลาง

วิสุทธิ อุตะมะ (2538 : 65) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในสำนักงานศึกษาธิการอำเภอในเขตการศึกษา 6 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นบุคลากรในสำนักงานศึกษาธิการอำเภอในเขตการศึกษา 6 จำนวน 166 คน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในสำนักงานศึกษาธิการอำเภอในเขตการศึกษา 6 โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

สมิทธิ์ และ ไมตรี (Smith & Mityr. 1982 : 14 - 20) ศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับขนาดของโรงพยาบาล พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งมีขนาดใหญ่จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งมีขนาดเล็ก เนื่องจากมีการบริหารงานที่ซับซ้อน และบรรยากาศในองค์กรขนาดใหญ่ พยาบาลจึงมีความเครียดอยู่ในระดับสูง

สมิทธิ์ (Smith. 1994 : 369) ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการเป็นครู ของครูระดับมัธยมศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นครูระดับมัธยมศึกษา จำนวน 82 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษา 8 โรงเรียน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของครูขึ้นอยู่กับเงื่อนไข 3 ประการ คือ เงื่อนไขจากครูคนอื่นๆ เงื่อนไขจากครูและผู้บริหารร่วมกัน และเงื่อนไขจากตัวครูเอง คุณภาพชีวิตในการเป็นครูเกิดจากทัศนคติ และการกระทำของครูเอง นอกจากนี้มีโน้มน้าของการเป็นครูมีตัวแปรอายุ และฐานะทางเศรษฐกิจเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เพราะพบว่าตัวแปรทั้ง 2 ให้ผลแตกต่างกันระหว่างครูมัธยมศึกษากับครูในโรงเรียนชุมชน

ทราวิส (Travis. 1995 : 119) ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อภาวะความเป็นผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาล และคุณภาพชีวิตในการทำงาน ด้านเงื่อนไขในการดำรงชีวิตและความรู้สึกที่มีต่อสังคม โดยขึ้นอยู่กับขอบเขตของงานด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 668 คน ที่

ทำงานอยู่ในศูนย์บริการสาธารณสุข 3 แห่ง ในเมืองเคนดัลก็ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานในระดับปานกลาง และรู้สึกดีต่อการทำงาน ข้อเสนอแนะผลการวิจัยนี้คือ ควรมีการบริหารงาน การฝึกงาน การให้การศึกษา และการวิจัยทางการพยาบาล

วู (Woo. 1966 : 75) ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ของผู้ใหญ่ที่มีปัญหาลำบาก ที่ได้รับการฝึกให้ปรับตัวในการทำงานที่เมืองซันตาคลารา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกัน แต่ไม่พบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตในการทำงานระหว่างกลุ่มที่ทำงานดีและไม่ดี กลุ่มที่ทำงานเร็วและช้า

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานประกอบด้วยองค์ประกอบด้านความพึงพอใจในงาน สุขภาพจิตในการทำงาน การได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในการบูรณาการด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร การสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

2.1 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอายุ

อายุของบุคคลที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการพัฒนาการ และระดับวุฒิภาวะ ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีแล้ว บุคคลที่มีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะจะเจริญขึ้นตามวัย (ทศนา บุญทอง. 2529 : 190) ความคิดในการทำกิจกรรมต่างๆ จะเป็นไปด้วยความรอบคอบมากขึ้น (เทพนม เมืองแมน และสรวง สุวรรณ. 2529 : 22) มองชีวิตกว้างไกล ครอบคลุมและลึกซึ้งมากขึ้น (จินตนา ญาติบรรทุง. 2528 : 9) จากการศึกษาของ ทวีศรี กริทอง (เยาวลักษณ์ เลหาจินดา. 2528 : 62 ;อ้างอิงมาจากทวีศรี กริทอง. 2530 : 32) พบว่าพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 26 ปี มีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลที่มีอายุ 26 ปี หรือต่ำกว่า ส่วนการศึกษาของ ยวดี ภาษา และคณะ (2533 : 170) พบว่า อายุที่มากขึ้นของพยาบาลจะมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการเกิดปัญหาสุขภาพ พยาบาลที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป จะมีความต้องการเกี่ยวกับสวัสดิการจากโรงพยาบาลมากกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า (นคราญ ผาสุก. 2529 : 399) รวมทั้งสาเหตุการอยู่เวร งานหนัก และการเบื่องาน จะเป็นปัญหามากขึ้น เมื่อพยาบาลมีอายุสูงขึ้น ส่วนสาเหตุเรื่องเงินเดือนน้อย กับความไม่ก้าวหน้าในวิชาชีพ จะเป็นปัญหาน้อยลงในพยาบาลที่มีอายุสูงขึ้น (อารีย์ พฤกษ์ราช และคณะ. 2534 : 41) ตรงกันข้ามกับการศึกษาของ อาริยา สัพพะเลข (ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ. 2538 : 22-30 ; อ้างอิงมาจากอาริยา สัพพะเลข. 2542 : 88) ที่ว่าพยาบาลเมื่อมีอายุมากขึ้นจะลาออกจากงานมากขึ้นเนื่องมาจากปัญหาด้านอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม ระบบความปลอดภัยไม่ดี อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ล้าสมัย ไม่เพียงพอ ขาด การซ่อมบำรุงล่าช้า ผู้ร่วมงานขาดความรับผิดชอบ เอาเปรียบ ขาดมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ผู้บังคับบัญชาขาดความยุติธรรม มอบหมายงานไม่เหมาะสม ลักษณะงานซ้ำซากจำเจ นำเบื่อง่าย งานเกินเขตความรับผิดชอบ เวิร์บาย เวิร์ค เป็นอุปสรรคต่อชีวิตครอบครัว เงินเดือนไม่เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน ซึ่งปัญหาต่างๆ เหล่านี้เป็นอุปสรรคในการทำงาน และเป็นสาเหตุหนึ่งของการทำงานอย่างไม่มีความสุข และจากการศึกษาของ อำนวย สันเทพ (2532 : 55) ศึกษาความต้องการคุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในสาธารณสุขเขต 5 พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่มีอายุแตกต่างกันมีความต้องการคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยพบว่าอายุน่าจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรสคาดว่าจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานซึ่ง จากศึกษาของ ทวีศรี กรทอง (2529 : 109) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัด กระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะมีคุณภาพชีวิตในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด แต่สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาสุขภาพของพยาบาล (ยุวดี ภาชา และคณะ. 2533 : 170) และจากการศึกษาของ อรพิน ดันติมูธา (2538 : 76) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ต่างกันในด้านค่าตอบแทนและด้านการคำนึงถึงความต้องการทางสังคม ในด้านค่าตอบแทนจะพบว่าคนโสดต้องการค่าตอบแทนมากกว่า

จากเอกสารดังกล่าวพบว่าสถานภาพสมรสมีทั้งส่วนที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

2.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่ง

ตำแหน่ง เป็นสถานะส่วนบุคคลในการทำงาน ในทางพยาบาลแบ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาลที่สามารถขึ้นทะเบียนการประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 ส่วน พยาบาลเทคนิค หมายถึง บุคลากรที่ได้รับการศึกษาและประสบการณ์การพยาบาลระดับต้น ทำงานโดยอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของพยาบาลวิชาชีพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2522 : 7) ซึ่งพบว่า สถานะทางวิชาชีพทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลได้ (Zajac-Youngman. 1989 : 233) โดยพยาบาลวิชาชีพ มีความพึงพอใจในงานแต่ละด้านมากกว่าพยาบาลเทคนิค (วงเดือน ศิริรักษ์ และคณะ. 2536 : 142) แต่ทั้งพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิคมีแนวโน้มในการออกจากวิชาชีพสูง (ชื่นชม เจริญยุทธ. 2538 : 25) ซึ่งความพึงพอใจในงาน และแนวโน้มในการอยู่ในวิชาชีพเป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล และจากการศึกษาของ กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539 : 56) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหาร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โดยที่พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตในการทำงานดีกว่าพยาบาลเทคนิค ซึ่งอธิบายได้จาก ลักษณะของงาน จะพบว่าพยาบาลวิชาชีพสามารถตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบได้ส่วนหนึ่งโดยอาศัยพื้นฐานความรู้ทางวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการใช้ความรู้ความสามารถและการตัดสินใจในการทำงานมากกว่าพยาบาลเทคนิค

จากการศึกษาเอกสารพบว่าตำแหน่งน่าจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

2.4 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับฐานะทางเศรษฐกิจ

รายได้ต่อเดือนหรือเงินเดือนเป็นผลตอบแทนที่จูงใจให้คนปฏิบัติงาน มีความสลับซับซ้อน อีกทั้งมีความสัมพันธ์กับความต้องการทุกประเภททุกระดับ ตั้งแต่ความต้องการทางสรีรศาสตร์ไปถึงความต้องการที่สูงขึ้นไปตามลำดับขั้น (ถวิล เกื้อกุลวงศ์. 2528 : 113) จากการศึกษาของกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (2521 : 203-204) สรุปว่า ฐานะทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่มีความสำคัญมากต่อการปฏิบัติงานของ

เจ้าหน้าที่ โดยผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีจะมีเวลาสำหรับการทำงานและมีความคล่องตัวในการทำงานมากกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ส่วนการศึกษาของสุจินดา อ่อนแก้ว (2538 : 60-65) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยทวารวดี พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากอาจารย์ในมหาวิทยาลัยทวารวดีมีความรู้สึกว่าร่ำรวยได้ที่ได้นั้นเพียงพอกับความต้องการ และเหมาะสมกับงาน เป็นงานที่ตรงกับความสามารถ แม้จะมีงานที่ให้เงินเดือนสูงกว่า หรือตำแหน่งดีกว่าก็จะไม่เปลี่ยนงาน ซึ่งต่างจากงานวิจัยของสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2536 : 62-66) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ระดับตำบล จังหวัดลพบุรี พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลคิดว่า ค่าตอบแทนที่ได้จากทางราชการไม่เพียงพอกับการครองชีพอย่างปกติสุขในปัจจุบัน และอนาคต เมื่อเทียบกับปริมาณงานที่รับผิดชอบมากขึ้นทุกวัน

จากเอกสารข้างต้นพบว่าฐานะทางเศรษฐกิจมีทั้งส่วนที่มีความสัมพันธ์ และไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

2.5 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในการทำงาน

จำนวนปีของการปฏิบัติงานทำให้พยาบาลมีความคุ้นเคย และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานได้มากขึ้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน (Payson. 1989 : 189) จากการศึกษาของ อาริยา สัพพะเลข (ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ. 2528 : 22-30 ; อ้างอิงมาจาก อาริยา สัพพะเลข. 2542 : 88) พบว่าช่วงเวลาการทำงานของพยาบาลส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 1-20 ปี หลังจากจบการศึกษาพื้นฐานการพยาบาล ส่วนผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 20 ปี มีเพียงร้อยละ 10 เท่านั้น เนื่องจากมีปัญหาในการปฏิบัติงาน เช่น ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านผู้บังคับบัญชาขาดความยุติธรรม เกิดความเบื่อหน่ายในงาน เวิร์บ เวรตักเป็นอุปสรรคต่อชีวิตครอบครัว เงินเดือนน้อย ไม่เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน เป็นต้น ส่วนการศึกษาของจุฑามาศ พุทธิพิทักษ์ และวนิดา มงคลสินธุ์ (2536 : 66) พบว่า กลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มที่มีการโอนย้ายและลาออกสูง เพราะเบื่อหน่ายสภาพการทำงานหนัก และมีแรงจูงใจน้อย รวมทั้งพยาบาลที่ทำงานมานานมักมีปัญหาเรื่องสุขภาพ (ยุวดี ภาชา และคณะ. 2533 : 170) ซึ่งเป็นอุปสรรคในการทำงาน และเป็นสาเหตุหนึ่งของการทำงานอย่างไม่มีความสุข แต่จากการศึกษาของ อรพิน ตันติมูธา (2538 : 76) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานที่ต่างกัน จะมีคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานด้านต่าง ๆ ไม่ต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมาก จะมีโอกาสเรียนรู้ มองปัญหาชัดเจนถูกต้อง รู้จักป้องกันความปลอดภัยในการทำงาน การรักษาสภาพ และรู้จักหาความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงานมากขึ้น ประสบการณ์จะทำให้เกิดทักษะและทัศนคติที่ดี

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยพบว่าประสบการณ์ในการทำงานนั้นมีทั้งส่วนที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานและไม่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานจึงเป็นตัวแปรตัวหนึ่งที่นำเข้ามาศึกษา ซึ่งอาจจะนำมาเป็นข้อสรุปเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าวได้

2.6 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเอง (Self - esteem)

2.6.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับภาคภูมิใจในตนเอง

ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นความต้องการของมนุษย์ในด้านความมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีของความเป็นตัวของตัวเอง และเป็นสิ่งหนึ่งที่เป็นต่อสภาพทางจิตและอารมณ์ที่มีประสิทธิผล (Bernard and

Huckins. 1974 : 12) ด้วยเหตุนี้การเร่งพัฒนาของหลายๆ ประเทศ เช่น ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ จึงได้ให้ความสำคัญกับการปรับปรุงทรัพยากรบุคคลโดยสร้างเสริมค่านิยมพื้นฐานที่สำคัญ คือ สร้างความรักและเห็นคุณค่าในตนเอง เพราะตระหนักว่าการจะพัฒนาสังคมให้ก้าวหน้าได้นั้นจำเป็นต้องปลูกฝังลักษณะที่จะสร้างเสริมบุคคลให้มีความภาคภูมิใจในตนเองก่อนจึงจะทำให้บุคคลสร้างสรรค์งานที่จะทำให้สังคมเจริญก้าวหน้าต่อไป จะเห็นได้ว่า ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นความต้องการของมนุษย์และเป็นสิ่งที่ปรารถนาของทุกคนในสังคม (สวนา พรพัฒน์กุล. 2522 : 133 – 134) ยิ่งไปกว่านั้น ความภาคภูมิใจในตนเองยังเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาบุคคลไปสู่ความเป็นบุคคลที่มีศักยภาพสมบูรณ์ อีกด้วย (Bruno. 1983 : 359)

2.6.1.1 ความหมายของความภาคภูมิใจในตนเอง

คูเปอร์สมิท (Coopersmith. 1984 : 5) ให้คำจำกัดความว่า ความภาคภูมิใจในตนเองหมายถึง การพิจารณาตัดสินค่าของตนเองซึ่งแสดงถึงทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง เป็นการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และแสดงถึงขอบเขตความเชื่อที่บุคคลมีต่อความสำคัญ ความสำเร็จ และความมีค่าของตนเอง

เจมส์ (James.1950 : 310- 311) ให้ความหมายของความภาคภูมิใจในตนเองว่า หมายถึง ความรู้สึกซึ่งมีอยู่ในตัวเรา การไม่ทำให้ตัวเราเกิดความล้มเหลวและด้อยต่ำ ความรู้สึกของเราเองจะคงอยู่ครบถ้วนภายหลังจากการที่เราได้ทำอะไรสำเร็จลุล่วงไป ซึ่งเปรียบเสมือนว่าความภาคภูมิใจในตนเองเป็นอัตราส่วนระหว่างคุณภาพที่เป็นจริงกับความคาดหวัง

ออซูเบล (Ausubel. 1968 : 403) เห็นว่า ความภาคภูมิใจในตนเอง หมายถึงความเชื่อของบุคคลที่ว่าตนมีความสำคัญและมีคุณค่าในฐานะที่เป็นมนุษย์คนหนึ่ง

มาสโลว์ (Maslow. 1970 : 45) ให้ความหมายของความภาคภูมิใจในตนเองว่า หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความเข้มแข็ง มีสมรรถภาพในการทำสิ่งต่างๆ มีความเชี่ยวชาญ และมีความสามารถ

โรเซนเบิร์ก (Rosenberg. 1979 : 31) ให้ความหมายของความภาคภูมิใจในตนเองว่า หมายถึง ความเคารพที่บุคคลมีต่อตนเอง มองเห็นตนเองเป็นคนมีค่า โดยไม่จำเป็นต้องเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นว่าดีกว่าหรือเลวกว่า และไม่คิดว่าตนเองเป็นคนเลิกละ แต่ควรตระหนักในข้อจำกัดของตนเอง และสามารถคาดหวังได้ว่าจะปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นได้อย่างไร

แบรนด์เดน (Branden. 1981 : 110-112) กล่าวว่า ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นลักษณะของความเชื่อมั่นและความนับถือตนเองที่เกิดจากความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความเข้มแข็ง มีความมั่นใจในความสามารถของตนที่จะประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนเองพอใจ

แบนดูรา (Bandura. 1986 : 356) กล่าวถึง ความภาคภูมิใจในตนเองว่า หมายถึง การประเมินตนเองของบุคคล ซึ่งอาจเป็นความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า คือ การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ หรือการเห็นคุณค่าในตนเองสูง จากความรู้สึกของความภาคภูมิใจในตนเอง

เกียร์ติวรรถน อมาตยกุล (2527 : 14-15) กล่าวว่า ความภาคภูมิใจในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ความรู้สึกที่ตนเองมีค่า มีความสามารถ มีความเชื่อมั่น และพร้อมที่จะนำสิ่งเหล่านี้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นได้ เป็นความรู้สึกที่เกิดจากการมองเห็นความแตกต่างระหว่างบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในเอกลักษณ์ของตน ซึ่งความรู้สึกนี้จะต่างจากความรู้สึกที่ว่าตนเองมีความสามารถเหนือกว่าคนอื่น เก่งกว่าคนอื่น ซึ่งความรู้สึกนี้เป็นความรู้สึกของบุคคลที่ยึดตนเองเป็นหลัก ไม่ใช่คุณลักษณะของผู้ที่มีความภาคภูมิใจในตนเองอย่างแท้จริง

จากการศึกษาเอกสารดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปว่า ความภาคภูมิใจในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อตนเองอันเนื่องมาจากการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น และทำให้บุคคลประเมินตนเองว่ามีคุณค่า มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตน และสามารถประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนคาดหวัง

2.6.1.2 องค์ประกอบของความภาคภูมิใจในตนเอง

คูเปอร์สมิท (เพয়ার์ ผลภาค. 2539 : 21 ; อ้างอิงมาจาก Coopersmith. 1965) กล่าวว่า ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นการประเมินทัศนคติของบุคคลในการตัดสินตนเองในด้านคุณค่าซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

1. ความรู้สึกของการมีความสำคัญ (Feeling of Significance)
2. ความรู้สึกเกี่ยวกับความสามารถ (Feeling of competence)
3. ความรู้สึกของการมีอำนาจ (Feeling of Power)
4. ความรู้สึกของการมีคุณธรรม (Feeling of Virtue)

เมคเคย์และกอร์ (Taylor. 1982 : 120 ; citing Makay and Gaw. 1975) ได้แบ่งองค์ประกอบของความภาคภูมิใจในตนเองออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. การยอมรับนับถือตนเอง เป็นความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้รับจากการมีความเชื่อมั่นในตนเองและทำให้เชื่อว่าตนมีความสามารถ เพราะฉะนั้นชีวิตจึงเป็นสิ่งที่มีความหมาย
2. ความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นผลจากการประเมินของแต่ละบุคคลที่สามารถเผชิญและปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่าองค์ประกอบของความภาคภูมิใจในตนเองประกอบด้วย การยอมรับนับถือตนเอง โดยการประเมินค่าของตนเอง ว่าแต่ละบุคคลมีความสามารถ มีความสำคัญ มีอำนาจ และมีคุณธรรม ทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

2.6.1.3 ลักษณะของบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง

2.6.1.3.1 บุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูง สามารถรับรู้คุณค่าของตนตามความเป็นจริง มีความสอดคล้องกลมกลืนทั้งหมดของ “ตน” ตระหนักถึงศักยภาพของตน มีจิตใจที่เปิดกว้างและยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง สามารถแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม มีความกระตือรือร้นเป็นผู้นำในการอภิปราย มีความเป็นตัวของตัวเองในการแสดงความคิดเห็น และมีความเชื่อมั่นในตนเองว่ามีความสามารถในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ และมีความสามารถในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า มีความคิดสร้างสรรค์ มองโลกในแง่ดีตลอดทั้งเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในตนเอง เคารพในตนเอง ตระหนักถึงความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ทั้งสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อม (Coopersmith. 1971 : 127 – 132) มีการแสดงออกของความคิดที่ดีและถูกต้อง มีความสามารถ และปรารถนาที่จะเสนอความคิดเห็นแก่ผู้อื่น ในขณะที่เดียวกันก็ปรารถนาที่จะรับฟังข้อเสนอแนะ และความคิดเห็นของผู้อื่นด้วย (Hill & Smith. 1990 : 205 - 211) ยอมรับความผิดพลาดที่ทำไป และหวังว่าจะแก้ไขสิ่งที่ผิดพลาดนั้นได้ ตลอดจนรู้สึกพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ และรับรู้ว่าตนเองมีประโยชน์ (Lindberg , Hunter & Kruszewski. 1990 : 397)

นอกจากนี้แบรนเดน (Branden. 1985 : 110 - 112) ได้สรุปพฤติกรรมการแสดงออกทางกายของบุคคลที่มีความสำนึกในคุณค่าของตนเองสูงไว้ดังนี้

1. มีความยินดีที่มีชีวิต มีความสนุกสนานรื่นเริง ปรายตาแจ่มใส
2. สามารถชมเชยหรือกล่าวอะไรอย่างตรงไปตรงมาด้วยความซื่อสัตย์

3. มีความสามารถในการวิจารณ์ ยอมรับความผิดพลาดของตนเองได้
4. มีความเป็นอิสระในการแสดงความรู้สึก และรับฟังคำแนะนำด้วยความพึงพอใจ
5. สามารถพูดหรือกระทำในสิ่งที่ง่ายและเป็นไปได้
6. มีความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างคำพูด และกิริยาท่าทางอย่างเป็นธรรมชาติ
7. มีความเปิดเผยและกระตือรือร้น ในการรับประสบการณ์และโอกาสใหม่ๆ ของชีวิต
8. การมีอารมณ์ขัน มองเห็นสิ่งดีในตนเองและผู้อื่น
9. มีความยืดหยุ่นในการตอบสนอง มีความคิดสร้างสรรค์และอารมณ์ดีอยู่เสมอ
10. มีความพอใจที่ได้เป็นเจ้าของ
11. สามารถทนต่อแรงกดดัน ความเครียดต่างๆ ได้อย่างมีศักดิ์ศรีในตนเอง

2.6.1.3.2 บุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ มักใช้กลไกในการป้องกันตนเอง ระบุว่าตนเองด้อยค่า หรือมีค่าเกินความเป็นจริง จะไม่ค่อยเชื่อมั่นในตนเอง มองว่าตนเองเป็นคนไม่ดี ไม่มีความสามารถ มีภาวะความไม่สอดคล้องกลมกลืนกับ " ตน " จึงส่งผลให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อยไม่ชอบแสดงตน เก็บตัว มีความวิตกกังวลสูง ไม่มีความพยายามในการทำงานที่ยาก แสวงหาการยอมรับจากบุคคลอื่นเพื่อให้เกิดการยอมรับตนเองและมักแสดงความเข้มแข็งให้ปรากฏออกมา แต่แท้จริงแล้วบุคคลเหล่านี้จะมีความรู้สึกหวาดกลัว ไม่มั่นใจในตนเอง ท้อแท้ หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ มีความยุ่งยากในการแก้ปัญหา ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นได้ และมักตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของบุคคลอื่น (Coopersmith. 1981 : 132- 134) ผลที่ตามมาในบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำก็คือ สูญเสียบทบาทการทำงานในสังคม สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง ประสบความสำเร็จน้อย เห็นความเสียหายเล็กน้อยเป็นสิ่งที่ผิดร้ายแรง (Crouch & Straub. 1983 : 320 – 323)

2.6.1.4 การพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง

คูเปอร์สมิท (Coopersmith. 1981 : 37 -38) สรุปว่า การพัฒนาบุคคลให้มีความภาคภูมิใจในตนเองสูงขึ้นมีองค์ประกอบหลักอยู่ 4 ประการ คือ

1. การได้รับการยอมรับนับถือ ความสนใจ ความใส่ใจ จากบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิตเขา
2. การประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งจะทำให้เป็นที่รู้จักและมีผลต่อสถานภาพและตำแหน่งในสังคม โดยมีปัจจัยย่อยๆ ที่จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนประสบความสำเร็จ คือ

- 2.1 การมีความสามารถที่จะมีอิทธิพลและควบคุมผู้อื่นได้ อันแสดงถึงความสามารถ
- 2.2 การได้รับการยอมรับ ความสนใจ และความรัก ซึ่งทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ
- 2.3 การเป็นบุคคลที่มีศีลธรรมจรรยาตามมาตรฐานของสังคม ซึ่งแสดงถึงการเป็นบุคคลที่มีคุณงามความดี น่าเชื่อถือศรัทธา

- 2.4 การประสบความสำเร็จสมความมุ่งมั่น ซึ่งแสดงถึงการมีความสามารถ

3. การได้กระทำในสิ่งที่สอดคล้องกับค่านิยม และความปรารถนา
4. การไม่ใส่ใจต่อสิ่งที่จะทำให้ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง เช่น การไม่ใส่ใจต่อข้อวิพากษ์วิจารณ์ของผู้อื่น

เบรดชอว์ (Bradshaw. 1981 : 5 - 11) มีแนวความคิดที่สนับสนุนความคิดของ คูเปอร์สมิท เกี่ยวกับให้ความภาคภูมิใจในตนเอง และอธิบายว่า บุคคลที่จะพัฒนาให้ความภาคภูมิใจในตนเองจะต้องได้รับประสบการณ์จากแหล่งสำคัญทั้ง 4 ดังนี้ คือ

1. การได้รับความสำเร็จและผลสัมฤทธิ์ทางวิชาการ โดยประสบผลสำเร็จและกระทำสิ่งต่างๆ ได้ บรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งแรกเริ่มความคาดหวังนี้ถูกกำหนดโดยบุคคลอื่น แต่ต่อมาบุคคลก็จะมี ความคาดหวัง และเป้าหมายเป็นของตนเอง

2. พลังส่วนตน อิทธิพล และความสามารถในการควบคุม ได้มาจากความสามารถของตนเองที่ทำให้เกิดการยอมรับ การเห็นคุณค่า และเอาใจใส่จากบุคคลที่มีความสำคัญหรือมีความหมายต่อตน ซึ่งจะนำไปสู่ความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีประโยชน์ มีความสำคัญต่อบุคคลอื่น และสังคม

3. ประสบการณ์ที่สามารถทำให้เพิ่มอำนาจส่วนบุคคล หรือการมีอิทธิพลเหนือเหตุการณ์ และบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิตของตน เช่น เสียงร้องของทารกเมื่อต้องการอาหาร หรือความอบอุ่นเพื่อเรียกร้องความสนใจจากมารดา ในวัยผู้ใหญ่สิ่งเหล่านี้อาจจะเป็นการได้รับตำแหน่งในองค์กร หรือตำแหน่งทางการเมือง เป็นต้น

4. มีโอกาสแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมส่วนตัวของบุคคลนั้น สามารถกระทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างอิสระตามความคิดและความเชื่อของตนเอง จะทำให้บุคคลรู้สึกมีศักดิ์ศรีมั่นใจในการแสดงออกของตน

นอกจากนี้ บรูโน (Bruno. 1983 : 363 -365) ได้กล่าวถึง แนวทางในการเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเองไว้ 4 ประการได้แก่

1. การให้ข้อคิดหรือการเสนอแนะโดยตรง (Direct Suggestion) เป็นการให้ข้อเสนอแนะโดยผู้อื่นหรือด้วยตนเอง เป็นการให้ข้อคิดที่ติดทนเอง โดยไม่ต้องคำนึงว่าเป็นการเสริมแรงทางบวกหรือคำนึงถึงผลที่จะตามมา นับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นแรกของการเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง

2. การเพิ่มความสำเร็จให้แก่ตนเองมากขึ้น (Increase Success) พยายามที่จะเพิ่มความสำเร็จให้แก่ตนเองโดยการไปให้ถึงวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

3. การลดความคาดหวังลง (Decreasing Expectation) เป็นการลดความต้องการและความคาดหวัง ซึ่งเป็นแนวทางในการลดความทุกข์ที่ตรงกับวิถีทางพุทธศาสนา และเป็นแนวทางของปรัชญาตะวันออกด้วย คือการตั้งระดับความคาดหวังให้เหมาะสมกับความสามารถที่แท้จริงของบุคคล

4. การหยุดการประมาณค่าตนเอง (Stop Rating Oneself) อธิบายโดยใช้หลักทฤษฎีเหตุผล – อารมณ์ (Rational – Emotion Therapy) ของอัลเบิร์ต เอลลิส (Albert Ellis) ที่ว่าการที่มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้นั้นมีคุณค่าแล้ว ไม่จำเป็นต้องประมาณค่าตนเองต่อไปอีก ในขั้นนี้จึงเชื่อว่าความภาคภูมิใจของบุคคลจะเพิ่มมากขึ้นถ้าหากว่าบุคคลนั้นเลิกพิจารณาตัดสินค่าของตนเอง

ดังนั้นความภาคภูมิใจในตนเอง จึงเป็นองค์ประกอบส่วนหนึ่งของพฤติกรรม ที่มีประสิทธิภาพ (Mcneil. 1974 : 105 ; citing Coopersmith. 1968) และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พฤติกรรมการทำงานของผู้อื่นทำงานดีขึ้น (Hackman and others. 1977 : 911) รวมทั้งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานด้วย

2.6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเอง

จารุวรรณ เสวกรวรรณ (2517 : 59) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 340 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในเรื่องศักดิ์ศรีของอาชีพอยู่ในระดับสูง

ภาวิณี นาวาพานิช (2537 : 109-112) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจในงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง ความวิตกกังวล และปัจจัยทางชีวสังคมบางประการ กับแนวโน้มการออกจากงานของพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

จำนวน 290 คน ผลการศึกษาพบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับแนวโน้มการออกจากงาน

ซูนนี และคนอื่นๆ (Suinn and others. 1962 : 473 – 474) ได้ศึกษาเกี่ยวกับอัตมโนทัศน์ ได้ให้ข้อสรุปว่า ในบุคคลที่มีความรู้สึกที่ดีต่อการทำงานสูง จะมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงตามไปด้วย หรือในทางกลับกัน บุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูงก็มักจะมีความรู้สึกที่ดีต่อการทำงานในหน้าที่ของตนในทางที่สูงเช่นกัน

ริคแมน และ คนอื่นๆ (Rychkman and others. 1971 : 305 – 310) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่ออำนาจในตน และประสบการณ์ความสำเร็จและล้มเหลว กับความสามารถในการทำงานของนักศึกษามหาวิทยาลัยไมน์ จำนวน 145 คน ผลการศึกษาพบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองและความเชื่ออำนาจในตนมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน โดยให้เหตุผลว่าบุคคลที่มีลักษณะดังกล่าวเป็นบุคคลที่สามารถเรียนรู้ประโยชน์จากความผิดพลาด ได้เท่ากับเรียนรู้จากความสำเร็จ และพยายามใช้วิธีแก้ปัญหาใหม่ๆ ซึ่งจะทำให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น ในขณะที่คนที่ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง จะไม่มีคุณสมบัติข้อนี้ เพราะเชื่อว่าตนขาดทักษะ และความสามารถที่จะประสบความสำเร็จ

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เห็นได้ว่า ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นตัวแปรหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของบุคคล เนื่องจากพยาบาลได้อุทิศตนให้กับงานในหน้าที่เป็นอย่างมาก จนบางครั้งต้องเสียสละความสุขส่วนตัว เพื่องานของตน ดังนั้น ความภาคภูมิใจในตนเองจึงมีความสำคัญต่อสภาวะจิตใจของพยาบาล และน่าจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลต่อไปด้วย

2.7 คำนิยมทางวิชาชีพพยาบาล

2.7.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

ค่านิยม หมายถึง ความรู้สึกหรือความเชื่อของแต่ละบุคคล ที่เชื่อในสิ่งหนึ่งสิ่งใดว่าเป็นสิ่งที่น่าชื่นชม หรือน่ากระทำ และยึดถือเป็นหลักประจำใจ เพื่อช่วยในการตัดสินใจ หรือเลือกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง และ Rokeach (1977 : 171) ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ค่านิยม คือ ความเชื่อที่มีลักษณะค่อนข้างถาวรที่มีต่อวิถีปฏิบัติบางอย่างที่ตนเองหรือสังคมเห็นดี เห็นชอบ สมควรที่จะยึดถือหรือปฏิบัติ หรือเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตของตน หรือเป็นความคิดที่ทำให้เราเลือกในสิ่งที่เราต้องการ

2.7.1.1 องค์ประกอบของค่านิยม

จากความหมายของค่านิยม สามารถทำให้พิจารณาถึงองค์ประกอบของค่านิยมได้ดังนี้

1. ความคิดเชิงประมาณ คือ ความคิดที่มีการพิจารณาตัดสินใจ สิ่งใดพึงประสงค์หรือไม่พึงประสงค์
2. ความเชื่อ คือ ความรู้สึกของบุคคลที่หมายถึงความมั่นใจ ความไว้วางใจที่บุคคลมีต่อสิ่งต่างๆ และมีผลทำให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นไปตามความเชื่อนั้นๆ
3. การเลือก หมายถึง การพิจารณาตัดสินสิ่งที่มีจำนวนมากกว่าหนึ่งขึ้นไปเพื่อเอาไว้ หรือเอาออกตามที่บุคคลนั้นต้องการ

2.7.1.2 คุณลักษณะของค่านิยม

ค่านิยม มีลักษณะเปลี่ยนแปลงได้เสมอ ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์ สิ่งแวดล้อม และระยะเวลาที่เกี่ยวข้องกับบุคคลแต่ละคน แต่การเปลี่ยนแปลงนั้นจะมีไม่เปลี่ยนแปลงโดยง่ายแต่จะมีลักษณะยืดหยุ่นถาวร

ในระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งจะยาวนานเพียงใดจะขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ และเหตุการณ์แวดล้อมที่บุคคลแต่ละคน ประสบอยู่ จอห์น ดิวอี้ (John Dewey) ได้กล่าวถึงทฤษฎีของค่านิยมไว้ว่า

1.ค่านิยมเกิดจากความปรารถนาของบุคคลที่จะปรับตัวให้เข้ากับความเป็นจริงและความต้องการในสภาพชีวิตของเขา

2.ค่านิยมก่อให้เกิดแรงกระตุ้น สร้างเป้าหมายมุ่งหวังถึงสิ่งที่นิยมโดยบุคคลจะเกิดความ ต้องการและความสนใจที่จะแสวงหาวิธีการ และวิถีทาง เพื่อให้ได้สิ่งที่นิยมมา

3.การให้ค่านิยม เป็นพฤติกรรมที่สามารถศึกษาได้ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์

4.การทำความเข้าใจกับค่านิยมได้อย่างแท้จริง ขึ้นอยู่กับความสามารถวิเคราะห์ถึงความต้องการในปัจจุบันของบุคคลและการคาดคะเนว่า เขาจะได้รับความพึงพอใจในสภาพการณ์ใด และด้วยวิธีการใด ซึ่งต้องมีการวิเคราะห์ประเมินใหม่อยู่เสมอ (ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา. 2523 : 1 – 8)

2.7.1.3 ค่านิยมมีอิทธิพลต่อบุคคลดังนี้ คือ

1.เป็นมาตรฐานที่กำหนดพฤติกรรมของคน แสดงจุดยืน แนวปฏิบัติในชีวิตประจำวันของแต่ละคน

2.เป็นฐานในการตัดสินใจระหว่างทางเลือกต่างๆ ที่เกิดขึ้นว่าสิ่งใดเลวหรือดี

3.เป็นแรงจูงใจที่ทำให้บุคคลมุ่งไปสู่สิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ค่านิยมจะแตกต่างจากเจตคติ ความเชื่อ เพราะค่านิยมไม่ได้เกี่ยวข้องกับสิ่งต่างๆ ของบุคคล เพียงสิ่งเดียว แต่ค่านิยมจะสัมพันธ์กับทุกสิ่งโดยทั่วไป และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมนุษย์ แต่ค่านิยมจะเหมือนเจตคติ และความเชื่อในแง่ของการสามารถเรียนรู้ได้จากบุคคลอื่นในสังคม บุคคลที่อยู่ในระบบสังคมที่มีวัฒนธรรม และงานอาชีพคล้ายคลึงกันจะมีค่านิยมและความเชื่อคล้ายกันด้วย ดังนั้นลักษณะของระบบสังคมจะเป็นสิ่งที่จำกัดทางเลือกในการยึดถือค่านิยมของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ค่านิยมยังแตกต่างจากอุดมคติ และอุดมการณ์ อุดมคติจะมีลักษณะการคิดเชิงปรัชญาที่ค่อนข้างลึกซึ้งซึ่งที่บุคคลบางคนนำมาเป็นเป้าหมายแห่งชีวิต และอาจมีผลต่อแนวคิด แนวพฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออกมา โดยสะท้อนให้เห็นถึงการมีอุดมคติของตน ส่วนอุดมการณ์นั้นจะมีลักษณะเป็นสิ่งที่บุคคลสร้างขึ้น เพื่อการจูงใจให้บุคคลในกลุ่มช่วยกันพยายามทำบางสิ่งบางอย่างให้บรรลุตามอุดมการณ์ ถ้าขาดวิจารณญาณ อาจประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่มีความรุนแรงทางสังคมได้ สำหรับค่านิยมจะมีลักษณะที่มั่นคง ละมุนละไมกว่า และบุคคลสามารถปรับเปลี่ยนค่านิยมของตนให้สอดคล้องกับสังคมได้เสมอ

2.7.1.4 การประเมินค่านิยม

การประเมินค่านิยมของบุคคลสามารถประเมินได้โดยการสังเกต การเลือกกระทำ หรือไม่กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งในสภาพการณ์ต่างๆ การเลือกที่จะแสดงค่านิยมมักจะออกมาในรูปแบบการเลือกกระทำบางอย่างเพื่อผลบางอย่างทั้งที่บางครั้งต้องสูญเสียผลอย่างอื่นไป

วิชาชีพ หมายถึง อาชีพที่ต้องมีความรู้พิเศษเฉพาะทาง และต้องผ่านการเรียนรู้จากสถานศึกษาอย่างเต็มที่ในระยะยาว เป็นกลุ่มบุคคลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องอยู่ในอาชีพหนึ่ง (Young. 1985 : 175) ซึ่งมีเกณฑ์ประเมินคุณสมบัติทางวิชาชีพพยาบาลตามที่ ฮอลล์ (ฟาริดา อิบราฮิม. 2525 : 135 - 137 ; อ้างอิงมาจาก Hall.1973) ได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะสำคัญที่ใช้ประเมินคุณลักษณะในทางวิชาชีพพยาบาลไว้ ดังนี้ คือ

1.ให้บริการแก่สังคมโดยอาศัยความรู้ความชำนาญจากการฝึกปฏิบัติ

2.มีความรู้เฉพาะสาขา ซึ่งจะนำไปสู่การแสวงหาความรู้ที่เพิ่มพูนขึ้น เพื่อนำมาปรับปรุงบริการพยาบาล

- 3.ให้การศึกษแก่สมาชิกของวิชาชีพให้ทันสมัยอยู่เสมอ
- 4.มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของตน
- 5.ปรับปรุงบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
- 6.รับผิดชอบในการให้ความปลอดภัยแก่สังคมที่รับบริการ
- 7.ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มภาคภูมิ
- 8.ส่งเสริมสวัสดิการและการอยู่ดี รวมทั้งความสนใจของสมาชิก
- 9.ให้บริการโดยยึดความเสียสละมากกว่ามุ่งตอบแทนทางสินจ้างรางวัล
- 10.มีจรรยาวิชาชีพเป็นหลักในการควบคุม
- 11.มีการรวมตัวของสมาชิกเพื่อความเข้มแข็งของวิชาชีพ
- 12.มีการปกครองตนเอง

2.7.1.5 ค่านิยมทางวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึก หรือความเชื่อที่แท้จริงที่บุคคลในวิชาชีพ ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อวิชาชีพซึ่งแนวทางในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทยนั้น โดยทั่วไป จรรยาบรรณที่พยาบาลต้องถือเป็นหลักปฏิบัติมี 3 อย่าง คือ

1. จรรยาที่เกี่ยวกับกฎหมาย
2. จรรยาวิชาชีพพยาบาลไทย

3. ประมวลจรรยาพยาบาลของสภาพยาบาลนานาชาติ ที่พยาบาลทั่วโลกได้ยึดถือปฏิบัติร่วมกัน สมาคมพยาบาล ได้ประกาศใช้จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล เป็นฉบับแรก เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2528 เกี่ยวกับจรรยาบรรณต่อวิชาชีพ ไว้ดังนี้ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2531 : 79)

1. พึงปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบตามหลักของวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ
2. พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ทรงคุณค่าเหมาะสมตามกาลเวลา
3. ศรัทธาต่อวิชาชีพและสนับสนุนให้ความร่วมมือในกิจกรรม
4. พึงสร้างและธำรงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีในการประกอบวิชาชีพ
5. เผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้ปรากฏแก่คนทั่วไป

นอกจากนี้ มี จรรยาต่อประชาชน จรรยาต่อสังคมและประเทศชาติ จรรยาต่อผู้ร่วมงาน และผู้ประกอบวิชาชีพอื่น รวมทั้งจรรยาต่อตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับบัญญัติจรรยาพยาบาลของสภาพยาบาลระหว่างประเทศ ฉบับแก้ไข ค.ศ. 1973 ที่บัญญัติจรรยาพยาบาลกับวิชาชีพพยาบาลไว้ดังนี้

1. พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการวินิจฉัย และดำเนินการใช้มาตรฐานที่เหมาะสมทั้งในด้านการปฏิบัติ และการศึกษาพยาบาล

2. พยาบาลพึงทำงานอย่างเข้มแข็งในการพัฒนาความรู้อันเป็นแก่นแท้แห่งวิชาชีพพยาบาล

3. พยาบาลพึงช่วยสร้างและธำรงไว้ซึ่งความเป็นธรรมในสังคมตามสภาพการทำงาน of พยาบาล โดยกระทำการร่วมกับสมาคมวิชาชีพของตน

ดังนั้น สรุปได้ว่า พยาบาลที่มีค่านิยมทางวิชาชีพสูง ต้องยอมรับในความเป็นวิชาชีพของตน โดยการปฏิบัติกิจกรรม ซึ่งจะนำไปสู่การยกระดับวิชาชีพการพยาบาล ไปสู่การเป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์ (นิภา คิตประเสริฐ 2527 : 49) โดย

1. ยึดมั่นในจริยธรรมของวิชาชีพ

2.ยอมรับในความเป็นอิสระของวิชาชีพ

3.ประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ทางวิชาชีพ และรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานสูงสุด ในการให้การพยาบาลอันพึงทำได้ในความเป็นจริงของแต่ละสถานการณ์

4.ปฏิบัติกิจกรรม เพื่อสร้างความรู้อันเป็นแก่นของวิชาชีพ

5.ยอมรับว่า การเข้าสู่วิชาชีพ ควรเป็นการศึกษาวิทยาการเฉพาะด้านในระดับการศึกษาชั้นสูง

นอกจากนี้ พยาบาลที่มีค่านิยมทางวิชาชีพสูง ต้องมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของวิชา และมีการพัฒนาตนเอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

2.7.2งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

เรวดี ศิรินคร (2532 : 57) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความรู้สึกร่วมของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยของในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ค่านิยมทางวิชาชีพ เป็นตัวแปรหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกร่วมของพยาบาลวิชาชีพ แต่อยู่ในระดับต่ำ

สมสมัย สุธีรศานต์ (2533 : 61) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับความสามารถในการพยาบาลด้านจิตสังคม ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 298 คน ผลการศึกษาพบว่า ค่านิยมทางวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ

นันทนา เมฆประสาธ (2535 : 63) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการให้เหตุผลทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีค่านิยมทางวิชาชีพอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับค่านิยมทางวิชาชีพ และระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาล

อรพิน ดันติมูธา (2538 : 52) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า ค่านิยมทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

แซงค์ และวิส (Shank and Weis. 1989 : 17 – 22) ศึกษาเรื่องค่านิยมทางวิชาชีพและค่านิยมที่สะท้อนจากกฎเกณฑ์พยาบาล (The code for Nurses) พบว่า ค่านิยมทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วยมากกว่า ค่านิยมจากสังคมพยาบาล

เทอร์สโตน และคณะ (Thurstone and others. 1989 : 197 – 207) ศึกษา เรื่องค่านิยมของนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาอื่นในมหาวิทยาลัยเดียวกัน เป็นการวิจัยแบบบรรยาย เปรียบเทียบค่านิยมทางวิชาชีพ และค่านิยมเฉพาะบุคคลของนักศึกษาคณะพยาบาล และนักศึกษาอื่น พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความมุ่งมั่นต่อค่านิยมทางวิชาชีพ ศักดิ์ศรีของมนุษย์ มากกว่า ค่านิยมแห่งความเสมอภาค และความงาม และมีความมุ่งมั่นช่วยเหลือผู้อื่นมากกว่าความงาม

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าค่านิยมทางวิชาชีพมีทั้งส่วนที่มีความสัมพันธ์และไม่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 150 เตียงลงมา เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพในระดับอำเภอ และมีหน้าที่เป็นเสมือนหนึ่งสถานอนามัยประจำตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล มีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานตลอดจนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทในเขตตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล

หรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุมประชากรประมาณหนึ่งหมื่นคน เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนเป็นหัวหน้าหน่วยงาน (กองโรงพยาบาลภูมิภาค. 2530 : 1)

ความเป็นมาของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนถือกำเนิดขึ้นจากการยกฐานะศูนย์การแพทย์และอนามัย (สถานีอนามัยชั้น 1 เดิม) เป็นโรงพยาบาลอำเภอ เมื่อปี พ.ศ. 2518 ในขณะที่รัฐบาลสมัยนั้นมีนโยบายจัดตั้งโรงพยาบาลอำเภอในทุกอำเภอทั่วประเทศ ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลชุมชนในปี พ.ศ. 2525

ในปี พ.ศ. 2541 มีโรงพยาบาลชุมชนเปิดดำเนินการแล้วดังนี้

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง จำนวน 152 แห่ง

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จำนวน 391 แห่ง

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง จำนวน 111 แห่ง

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง จำนวน 43 แห่ง

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง จำนวน 9 แห่ง

รวม 706 แห่ง (อำเภอ จินดาวัฒนะ 2542 : 40)

ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นหน่วยงานบริการสาธารณสุขเทียบเท่าระดับแผนก มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

1. หน้าที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานคือ

1.1 ให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การบริการอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานสุขศึกษา งานทันตสาธารณสุข และงานเภสัชกรรมชุมชน เป็นต้น ทั้งนี้ ดำเนินการให้บริการทั้งในและนอกสำนักงาน โดยเน้นการครอบคลุมประชากรในเขตรับผิดชอบเป็นเป้าหมายหลัก

1.2 ให้บริการด้านการควบคุมและป้องกันโรค ได้แก่ การให้บริการงานสุขาภิบาลทั่วไป งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานควบคุมและป้องกันโรค และงานเฝ้าระวังรักษาเป็นต้น

1.3 ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ การบริการงานรักษาพยาบาลทั่วไป งานรักษาพยาบาลในหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานรักษาพยาบาลทางวิทยุ งานชั้นสูตรสาธารณสุข งานเภสัชกรรม งานทันตกรรมบำบัด และงานกายภาพบำบัด เป็นต้น

ทั้งนี้ ดำเนินการให้บริการทั้งในและนอกสำนักงาน โดยให้บริการครอบคลุมทั้งอำเภอ

1.4 ให้บริการตามระบบส่งผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อ โดยจัดดำเนินการสำหรับผู้ป่วยบริการทุกประเภท ไม่จำกัดเพียงเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น

2. หน้าที่ดำเนินงานทางด้านวิชาการ ได้แก่

2.1 ให้การฝึกอบรมและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์ และสาธารณสุขแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งของโรงพยาบาลเองและหน่วยงานอื่น นักศึกษาทางด้านสาธารณสุขหลักสูตรต่างๆ รวมถึงอาสาสมัครและประชาชนโดยทั่วไป

2.2 ดำเนินการนิเทศงานทางด้านวิชาการแพทย์ และสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขระดับรองลงมาไปจนถึงการนิเทศงานสาธารณสุขมูลฐาน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.3 ดำเนินการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ และ สาธารณสุข

2.4 ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์ และสาธารณสุขแก่หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

3. หน้าที่ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน และการพัฒนาชนบท ได้แก่

3.1 ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตที่ตั้งโรงพยาบาล

3.2 ให้การสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตอำเภอ ทั้งในด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ และด้านอื่นๆ ที่สามารถสนับสนุนได้

3.3 สนับสนุนองค์กรระดับหมู่บ้าน ตำบล และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนา ชนบทในเขตตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล

3.4 ให้การสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาในเขตอำเภอ ในทุกๆ ด้านที่สามารถสนับสนุนได้

4. หน้าที่อื่นๆ ได้แก่

4.1 ดำเนินงานให้มีระบบข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และสามารถเชื่อมโยงกับ หน่วยงานอื่น ทั้งในระดับอำเภอและจังหวัดได้

4.2 สนับสนุนสถานบริการสาธารณสุขระดับเดียวกันและระดับรองนอกเหนือจากด้านวิชาการ เช่น ด้านวัสดุอุปกรณ์ กำลังคน ฯลฯ เท่าที่สามารถสนับสนุนได้โดยไม่ขัดกับระเบียบของทางราชการ

4.3 หน้าที่พิเศษอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานระดับเหนือ หรืองานที่ทำร่วมกับหน่วยงาน อื่น ได้แก่

4.3.1 ร่วมปฏิบัติงานอำเภอเคลื่อนที่เพื่อบริการประชาชนในท้องที่ห่างไกล

4.3.2 ร่วมปฏิบัติงานกับหน่วย พอ.สว. หน่วยแพทย์โดยพระราชประสงค์ และหน่วยแพทย์ เคลื่อนที่ของ กรป.กลาง เป็นต้น

4.3.3 ร่วมงานตรวจคนเข้าเมือง กับกองตรวจคนเข้าเมือง กรมตำรวจ

4.3.4 ร่วมงานตรวจรักษาป้องกัน ตลอดจนดูแลสุขภาพอนามัย และสุขภาพจิตในศูนย์อพยพ ในงานประจำศูนย์อพยพ

4.3.5 ร่วมงานโครงการพิเศษ ของกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น เช่น โครงการคณะ เวชศาสตร์เขตร้อน โครงการเวชศาสตร์ชุมชน โครงการวางแผนครอบครัวชุมชน เป็นต้น

4.3.6 ร่วมงานดูแลรักษาพยาบาลนักโทษในเรือนจำ ของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย

4.3.7 ร่วมงานกับเทศบาล และสุขาภิบาล ดำเนินการให้บริการต่างๆ ที่เกี่ยวกับการแพทย์ และ สาธารณสุขในเขตเทศบาลและเขตสุขาภิบาล

4.3.8 ร่วมงานโครงการพิเศษของจังหวัด เช่น ร่วมงานหน่วยปฏิบัติการจิตวิทยา หรือร่วมงาน อื่นๆ เป็นต้น

4.3.9 ร่วมงานกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ เช่น ร่วมเป็นกรรมการ เป็น วิทยากรในงานต่างๆ เป็นต้น

4.3.10 งานพิเศษอื่นๆ (กองโรงพยาบาลภูมิภาค. 2530 : 2 – 4)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง ในจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2543 จำนวน 206 คน ได้แก่

โรงพยาบาลบางใหญ่ จำนวน 40 คน

โรงพยาบาลบางกรวย จำนวน 42 คน

โรงพยาบาลบางบัวทอง จำนวน 40 คน

โรงพยาบาลไทรน้อย จำนวน 42 คน

โรงพยาบาลปากเกร็ด จำนวน 42 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง ในจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2543 จำนวน 206 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ และประสบการณ์ในการทำงาน

ตอนที่ 2. แบบสอบถามความภาคภูมิใจในตนเอง

ตอนที่ 3. แบบสอบถามค่านิยมในวิชาชีพพยาบาล

ตอนที่ 4. แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงาน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ และประสบการณ์ในการทำงาน

ตัวอย่างแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () และเติมข้อความ ตามความเป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวท่าน

1. อายุปี

2. สถานภาพสมรส

- () 1. โสด
() 2. คู่
() 3. หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่

3. ตำแหน่ง

- () 1. พยาบาลวิชาชีพ
() 2. พยาบาลเทคนิค

4. ฐานะทางเศรษฐกิจ (รายได้รวมต่อเดือน)

- () 1. ต่ำกว่า 10,000 บาท
() 2. 10,001 - 20,000 บาท
() 3. 20,001 บาท ขึ้นไป

5. ประสบการณ์ในการทำงานปี

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความภาคภูมิใจในตนเอง

เป็นแบบสอบถาม ความภาคภูมิใจในตนเอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเอง

2.2 ศึกษาแบบสอบถามเกี่ยวกับความภาคภูมิใจในตนเอง ของ นาดยา วงศ์หลักภัย (2532) ซึ่งแปลและดัดแปลง จากแบบวัดความภาคภูมิใจในตนเอง ของคูเปอร์สมิท ฉบับผู้ใหญ่ (Coopersmith Self - esteem Inventory Adult Form, 1984)

2.3 สร้างข้อคำถามโดยอาศัยข้อมูลจากข้อ 1.1 และ 1.2 มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม โดยสร้างให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

2.4 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจำนวน 30 ข้อให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิมจำนวน 3 คน ตรวจสอบความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย และนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.5 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลโรงพยาบาลบางปะอิน จำนวน 35 คน โรงพยาบาลบางปะหัน จำนวน 35 คน และโรงพยาบาลบางไทร จำนวน 30 คน รวม 100 คน แล้วนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาเรียงลำดับจากคะแนนสูงสุดจนถึงต่ำสุด แล้วหาค่าอำนาจจำแนกโดยใช้เทคนิค 25% กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t - test และคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไว้ใช้ในการวิจัย ได้ค่า t ระหว่าง 16.243 - 37.560 จำนวน 15 ข้อ

2.6 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยคัดเลือกเฉพาะข้อที่ใช้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดในข้อ 1.5 มาหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81

ตัวอย่างแบบสอบถามความภาคภูมิใจในตนเอง

คำชี้แจง แบบสอบถามส่วนนี้ ต้องการทราบความรู้สึกนึกคิดของท่านที่มีต่อตนเอง กรุณาตอบแบบสอบถามนี้โดยพิจารณาเลือกข้อความแต่ละข้อความ ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านมากที่สุดเพียงข้อละคำตอบเดียว

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านมากที่สุด
 จริง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านมาก
 จริงบ้าง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านบ้างไม่ตรงบ้าง
 จริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านน้อย
 จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านน้อยที่สุด

ข้อความ	จริงที่ สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อยที่ สุด
0. ข้าพเจ้ารู้สึกว่ามีใครสนใจข้าพเจ้าเลย					
00. ข้าพเจ้ามีความรับผิดชอบในหน้าที่ของข้าพเจ้าเป็นอย่างดี					

เกณฑ์การให้คะแนน		ให้คะแนนดังนี้	ข้อความทางลบ
		ข้อความทางบวก	
		(คะแนน)	(คะแนน)
จริงที่สุด	5		1
จริง	4		2
จริงบ้าง	3		3
จริงน้อย	2		4
จริงน้อยที่สุด	1		5

เกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยแบ่งช่วงตามค่าเฉลี่ย ดังนี้ (Best. 1981 : 204 – 205)

1.00 – 2.25	หมายถึง	มีความภาคภูมิใจในตนเองระดับต่ำ
2.26 – 3.74	หมายถึง	มีความภาคภูมิใจในตนเองระดับปานกลาง
3.75 – 5.00	หมายถึง	มีความภาคภูมิใจในตนเองระดับสูง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

เป็นแบบสอบถาม ค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

3.2 ศึกษาแบบสอบถามค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล ของ นิภา คิตประเสริฐ (2527) และ สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2537)

3.3 สร้างข้อคำถามโดยอาศัยข้อมูลจากข้อ 3.1 และ 3.2 มาเป็นแนวทางในการสร้าง โดยสร้างให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

3.4 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจำนวน 15 ข้อ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิมจำนวน 3 คน ตรวจสอบความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย และนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

3.5 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลโรงพยาบาลบางปะอิน จำนวน 35 คน โรงพยาบาลบางปะหัน จำนวน 35 คน และโรงพยาบาลบางไทร จำนวน 30 คน รวม 100 คน แล้วนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาเรียงลำดับจากคะแนนสูงสุดจนถึงต่ำสุด แล้วหาค่าอำนาจจำแนกโดยใช้เทคนิค 25% กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t – test และคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไว้ใช้ในการวิจัย ได้ค่า t ระหว่าง 12.429 – 27.380 จำนวน 15 ข้อ

3.6 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยคัดเลือกเฉพาะข้อที่ใช้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดในข้อ 3.5 มาหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

ตัวอย่างแบบสอบถามค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามส่วนนี้ ต้องการทราบความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อละคำตอบเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
0. พยาบาลควรปฏิบัติตามมาตรฐานของวิชาชีพ					
00. พยาบาลควรใช้เวลาในการอ่านวารสารทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ					

เกณฑ์การให้คะแนน ให้คะแนนดังนี้

	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

เกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยแบ่งช่วงตามค่าเฉลี่ย ดังนี้ (Best. 1981 : 204 – 205)

1.00 – 2.25	หมายถึง	มีค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ
2.26 – 3.74	หมายถึง	มีค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง
3.75 – 5.00	หมายถึง	มีค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับสูง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงาน

เป็นสอบถาม คุณภาพชีวิตในการทำงาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

4.2 ศึกษาแบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงานตามแนวคิดของวัตสัน (Walton. 1974 :12)

ได้แก่ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดลพบุรีของ สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2537) แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการพลเรือนสังกัดราชการส่วนกลางของ สมหวัง พริยานุวัฒน์ และคณะ (2540) และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการทหารอากาศของ วีระวัฒน์ ประทีปรัตน์ (2541)

4.3 สร้างข้อคำถามโดยอาศัยข้อมูลจากข้อ 1.1 และ 1.2 โดยสร้างให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง แบ่งคุณภาพชีวิตในการทำงานออกเป็น 8 ด้าน ดังนี้

4.3.1	ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ	จำนวน 7 ข้อ
4.3.2	สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 8 ข้อ
4.3.3	การพัฒนาความสามารถของบุคคล	จำนวน 7 ข้อ
4.3.4	ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	จำนวน 8 ข้อ

4.3.5	การบูรณาการด้านสังคม	จำนวน 7 ข้อ
4.3.6	ธรรมเนียมในองค์กร	จำนวน 8 ข้อ
4.3.7	ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว	จำนวน 8 ข้อ
4.3.8	การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	จำนวน 7 ข้อ

4.4 นำแบบสอบถามจำนวน 60 ข้อที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรพรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสงคำเครือ และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ตรวจสอบความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย และนัยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

4.5 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลโรงพยาบาลบางปะอิน จำนวน 35 คน โรงพยาบาลบางปะหัน จำนวน 35 คน และโรงพยาบาลบางไทร จำนวน 30 คน รวม 100 คน แล้วนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาเรียงลำดับจากคะแนนสูงสุดจนถึงต่ำสุด แล้วหาค่าอำนาจจำแนกโดยใช้เทคนิค 25% กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t – test และคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไว้ใช้ในการวิจัยได้ค่า t ระหว่าง 12.408 - 36.150 จำนวน 40 ข้อ ด้านละ 5 ข้อ

4.6 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยคัดเลือกเฉพาะข้อที่ใช้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดในข้อ 1.5 มาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93

ลักษณะของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงาน

เป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงาน มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยแบ่งเป็น 8 ด้าน คือ

- 2.1 ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ
- 2.2 สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ
- 2.3 การพัฒนาความสามารถของบุคคล
- 2.4 ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน
- 2.5 การบูรณาการด้านสังคม
- 2.6 ธรรมเนียมในองค์กร
- 2.7 ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว
- 2.8 การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม

ตัวอย่างแบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงาน

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุด โดยพิจารณาจากเกณฑ์ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านบ้าง ไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านน้อยที่สุด

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1. คำตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ ท่านได้รับคำตอบแทนเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านได้รับผิดชอบ 2. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ หน่วยงานของท่านมีการสับเปลี่ยนโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่อย่างเหมาะสม 3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล หน่วยงานของท่านมีการประชุมวิชาการสม่ำเสมอ 4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความสามารถมาก 5. การบูรณาการด้านสังคม เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน ผู้บังคับบัญชาจะให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาเป็นอย่างดี 6. ธรรมเนียมในองค์กร หน่วยงานของท่านมีเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบได้เหมาะสม 7. การสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว ท่านมีเวลาให้ครอบครัวของท่านเพียงพอ 8. การเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม ท่านมีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน					

เกณฑ์การให้คะแนน	ให้คะแนนดังนี้จำนวน 8 ข้อ	
	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยแบ่งช่วงตามค่าเฉลี่ย ดังนี้ (Best. 1981 : 204 – 205)

1.00 – 2.25	หมายถึง	มีคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ
2.26 – 3.74	หมายถึง	มีคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
3.75 – 5.00	หมายถึง	มีคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขออนุมัติผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางปะอิน โรงพยาบาลบางปะหัน และโรงพยาบาลบางไทร เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัย

2. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขออนุมัติผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนนทบุรีซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลบางใหญ่ โรงพยาบาลบางกรวย โรงพยาบาลบางบัวทอง โรงพยาบาลไทรน้อย และโรงพยาบาลปากเกร็ด เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลภายในโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง ทั้งพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้หัวหน้าพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลเป็นผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลให้ จากนั้นผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองอีกครั้งหนึ่งระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2543 ถึงวันที่ 30 มีนาคม 2543 โดยส่งแบบสอบถาม 206 ชุด ได้กลับคืนมา 185 ชุด คิดเป็นร้อยละ 89.81 และคัดเลือกแบบสอบถามที่มีข้อความสมบูรณ์ปรากฏว่าสมบูรณ์ทุกฉบับ แล้วให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมุติฐานต่อไป

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS /FW ดังนี้ คือ

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล กับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

3. ค้นหาตัวพยากรณ์ระหว่างตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยายาลกับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ ได้แก่

2.1 การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยใช้เทคนิค 25 % ของกลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t – test

2.2 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

3. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์สมมติฐาน ได้แก่

3.1 หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยายาลกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

3.2 หาตัวพยากรณ์ระหว่างตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยายาลกับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ศึกษาค้นคว้า

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
S.D	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F - Distribution
df	แทน	Degree of Freedom
SS	แทน	Sum of Squares
MS	แทน	Mean Squares
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน	กำลังสองของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
a	แทน	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
β	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
SE	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์
SEb	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์
$\hat{Y}$	แทน	สมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานโดยส่วนรวมและแต่ละด้านของ พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้คะแนนดิบ
Z	แทน	สมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานโดยส่วนรวมและแต่ละด้านของ พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้คะแนนมาตรฐาน
Y	แทน	คุณภาพชีวิตในการทำงาน
X_1	แทน	อายุ
X_2	แทน	สถานภาพสมรส
X_3	แทน	สถานภาพสมรสคู่
X_4	แทน	สถานภาพสมรสหม้าย
X_5	แทน	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ
X_6	แทน	ตำแหน่งพยาบาลเทคนิค
X_7	แทน	ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ
X_8	แทน	ฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง
X_9	แทน	ฐานะทางเศรษฐกิจสูง
X_{10}	แทน	ประสบการณ์ในการทำงาน
X_{11}	แทน	ความภาคภูมิใจในตนเอง
X_{12}	แทน	ค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยขอเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปคือค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

(Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

3. การค้นหาตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การเสนอผลการศึกษาค้นคว้า

ผู้วิจัยเสนอผลการศึกษาค้นคว้าตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ และประสบการณ์ในการทำงาน

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรความภาคภูมิใจในตนเองและค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์เพื่อค้นหาตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ และประสบการณ์ในการทำงาน ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรสตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ และประสบการณ์ในการทำงาน

ตัวแปร	ระดับตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
อายุ	ต่ำกว่า 35 ปี	111	60
	36 – 45 ปี	58	31.4
	ตั้งแต่ 46ปีขึ้นไป	16	8.6
	รวม	185	100

ตาราง 1 (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส	โสด	83	44.9
	คู่	90	48.6
	หม้าย	12	6.5
	รวม	185	100
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ	138	74.1
	พยาบาลเทคนิค	48	25.9
	รวม	185	100
ฐานะทางเศรษฐกิจ	ต่ำกว่า 10,000 บาท	41	22.2
	10,001 – 20, 000 บาท	135	73
	ตั้งแต่ 20,001 บาทขึ้นไป	9	4.8
	รวม	185	100
ประสบการณ์ ในการทำงาน	ต่ำกว่า 10 ปี	88	47.6
	11 – 20 ปี	74	40
	ตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป	23	12.4
	รวม	185	100

จากตาราง 1 พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรีที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี มีจำนวนสูงสุด 111 คน คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาอยู่ในช่วง 36 – 41 ปี จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 31.4 และอายุต่ำกว่า 26 ปีขึ้นไป มีน้อยที่สุด จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 48.6 รองลงมามีสถานภาพสมรสโสด จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 44.9 มีเพียง 12 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย ด้านตำแหน่งการทำงานพบว่ามีพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดคือ มีจำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 74.1 ตำแหน่งพยาบาลเทคนิคมีเพียง 48 คน คิดเป็นร้อยละ 25.9 พยาบาลส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในช่วง 10,001 – 20,000 บาท จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 73 รองลงมามีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 22.2 ฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่า 20,000 บาท มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 และจะเห็นว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 47.6 รองลงมามีประสบการณ์ในการทำงาน 11 – 20 ปี จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 40 พยาบาลมีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป มีเพียง 23 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรความภาคภูมิใจในตนเองและค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรความภาคภูมิใจในตนเองและค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

ตัวแปร	N = 185		ระดับคะแนนเฉลี่ย
	$\bar{x}$	S.D	
ความภาคภูมิใจในตนเอง	2.59	.69	ปานกลาง
ค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล	3.80	.34	สูง

จากตาราง 2 พบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรีนั้นอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59 ส่วนตัวแปรค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาลพบว่าอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80

ตอนที่ 3 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรคุณภาพชีวิตในการทำงาน ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ตัวแปร	N = 185		ระดับคะแนนเฉลี่ย
	$\bar{x}$	S.D	
1. ด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ	2.55	.78	ปานกลาง
2. ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3.48	.85	ปานกลาง
3. ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล	3.44	.58	ปานกลาง
4. ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	3.34	.10	ปานกลาง
5. ด้านการบูรณาการด้านสังคม	3.74	.48	ปานกลาง
6. ด้านธรรมเนียมในองค์กร	2.56	.33	ปานกลาง
7. ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว	3.65	.63	ปานกลาง
8. ด้านการเกี่ยวข้องกับสังคม	3.43	.50	ปานกลาง
รวม	3.27	.54	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรีมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานในแต่ละด้านของข้อบ่งชี้คุณภาพชีวิตในการทำงานและโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยแต่ละด้านระหว่าง 2.55 – 3.74 และค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมเท่ากับ 3.27

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในการทำงาน และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาลกับ คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นการวิเคราะห์สมมติฐานข้อ 1 ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 4

จากตาราง 4 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรทางเศรษฐกิจปานกลางและความภาคภูมิใจในตนเอง มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ความภาคภูมิใจในตนเอง (X_{11}) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .17 ตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง (X_8) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ -.166 ตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล (X_{12})

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์เพื่อค้นหาตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี โดยใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังแสดงในตาราง 5-6

ตาราง 5 แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F
Regression	2	4910.057	2455.029	5.045 *
Residual	182	88567.694	486.636	
Total	184	93477.751	2941.665	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางและความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถสร้างเป็นสมการพยากรณ์เชิงเส้นตรงได้ จึงได้คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 แสดงตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โดยใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ตัวแปร	b	SEb	β	R	R^2	F
X_{11}	.575	.245	.171	.029	.029	5.498 *
$X_{11}X_8$	-7.761	3.664	.153	.053	.053	5.045 *
			R	=	.229	
			R^2	=	.053	
			SE	=	22.060	
			a	=	100.038	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 6 พบว่า ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมี 2 ตัวแปร เรียงลำดับจากตัวแปรที่ส่งผลมากไปน้อย คือ ความภาคภูมิใจในตนเอง (X_{11}) และฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลาง (X_8) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งตัวแปรทั้ง 2 ตัวนี้สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลได้ร้อยละ 5.3 และได้้นำค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์มาเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

สมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โดยใช้คะแนนดิบ

$$\hat{Y} = 100.038 + .575 (X_{11}) - 7.761 (X_8)$$

สมการพยากรณ์ควบคุมคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โดยใช้คะแนนมาตรฐาน

$$Z = .171 (X_{11}) - .153 (X_8)$$

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล
2. เพื่อศึกษาตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล จากตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

1. ตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล
2. ตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็น พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง ในจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2543 จำนวน 206 คน ได้แก่

โรงพยาบาลบางใหญ่	จำนวน 40 คน
โรงพยาบาลบางกรวย	จำนวน 42 คน
โรงพยาบาลบางบัวทอง	จำนวน 40 คน
โรงพยาบาลไทรน้อย	จำนวน 42 คน
โรงพยาบาลปากเกร็ด	จำนวน 42 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็น พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง ในจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2543 จำนวน 206 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1. ข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ และประสบการณ์ในการทำงาน

ตอนที่ 2. แบบสอบถามความภาคภูมิใจในตนเอง จำนวน 15 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81

ตอนที่ 3. แบบสอบถามค่านิยมในวิชาชีพพยาบาล จำนวน 15 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

ตอนที่ 4. แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงาน จำนวน 30 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS /FW ดังนี้ คือ

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านอายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาลกับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)
3. ค้นหาตัวพยากรณ์ระหว่างตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล กับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้าสรุปได้ดังนี้

1. ตัวแปร ความภาคภูมิใจในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .17
2. ตัวแปร ฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ -.16
3. ตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
4. ตัวแปรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เรียงลำดับจากตัวแปรที่ส่งผลจากมากไปน้อย คือ ความภาคภูมิใจในตนเอง (x_{11}) และฐานะทางเศรษฐกิจ

ระดับปานกลาง (x_8) ซึ่งตัวแปรทั้ง 2 ตัวนี้ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล ได้ร้อยละ 5.3

5. สมการที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

5.1 สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ คือ

$$Y = 100.038 + .575 (x_{11}) - 7.761 (x_8)$$

5.2 สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .171 (x_{11}) - .153 (x_8)$$

อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษานี้ อภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

1. ความภาคภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เพราะ พยาบาลที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง จะเป็นคนที่มีความรัก และเห็นคุณค่าในตนเอง รู้ว่าตนเองควรจะปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นได้อย่างไร (Rosenberg.1979 :31) มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีค่า มีความสามารถ มีความเชื่อมั่น และพร้อมที่จะนำสิ่งเหล่านี้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นได้ สามารถที่จะสร้างสรรค์งาน และทำให้สังคมเจริญก้าวหน้าต่อไป (สวนาพรพัฒนกุล.2522 : 134) ดังนั้น พยาบาลที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง จึงเป็นบุคคลที่สามารถพัฒนาตนเอง ทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ การปรับตัว การตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ได้ ซึ่งจะทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลนั้นดีขึ้นได้เช่นกัน

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของซุนน์ และคนอื่นๆ (Suinn and others .1962 : 473 – 474) ที่ศึกษาเรื่อง อัตมโนทัศน์ และ ความรู้สึกต่อตนเอง และการให้ความรู้ พบว่า บุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูง มักจะมีความรู้สึกที่ดีต่อหน้าที่การงานของตนในทางที่สูงด้วยเช่นกัน

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า พยาบาลที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูง จะเป็นบุคคลที่มีความยอมรับนับถือตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถที่จะเผชิญและปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ ทำให้พฤติกรรมการทำงาน of พยาบาลดีขึ้น ดังนั้น ความภาคภูมิใจในตนเองจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

2. ฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เพราะ พยาบาลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางยังมีความมุ่งหวังที่จะให้ระดับฐานะทางเศรษฐกิจของตนเองดีขึ้น จึงมุ่งเน้นที่จะเพิ่มพูนรายได้ให้แก่ตนเองและครอบครัวโดยการทำงานเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งจากสภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน พยาบาลต้องทำงานมากขึ้นและทำงานให้มีคุณภาพที่ดีด้วย เพื่อเป็นหลักประกันในการทำงานของตนเองต่อไป เห็นได้ว่า ฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ดังที่ จอห์น และโฮเวิร์ด (John and Howard 1973: 89) กล่าวว่า มนุษย์ต้องการสภาพฐานะทางเศรษฐกิจ และการยอมรับทางสังคมตั้งแต่เกิด และถวิล เกือกุลวงศ์ (2528 : 113) กล่าวว่า เงินเดือนเป็นผล

ตอบแทนที่จูงใจให้คนปฏิบัติงาน มีความสลับซับซ้อน และมีความสัมพันธ์ทางความต้องการทุกประเภททุกระดับ ซึ่งเป็นความต้องการที่สูงขึ้นไปตามลำดับขั้น

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของกองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (2521 : 203-204) ที่จัดทำโครงการวิจัยเพื่อประเมินผลการดำเนินงานของ พ.ศ. 2520-2521 พบว่าฐานะทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากคือ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โดยคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีจะมีเวลาสำหรับการทำงานและมีความคล่องตัวในการทำงานมากกว่าคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2536 : 62-66) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยคัดสรรคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคิดว่า ค่าตอบแทนที่ได้จากการทำงาน ไม่เพียงพอกับค่าครองชีพอย่างปกติสุขในปัจจุบันและอนาคต เมื่อเทียบกับปริมาณงานที่รับผิดชอบมากขึ้นทุกวัน

จะเห็นได้ว่า พยาบาลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางต้องการมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงอาจจะมุ่งเน้นที่การทำงานเสริมรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว โดยคิดว่าเมื่อตนเองมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้น จะได้ไม่ต้องดิ้นรน ทำให้สามารถอุทิศชีวิตในการทำงานได้อย่างเต็มที่ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีต่อไปด้วย ดังนั้นฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางจึงมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

3. ตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน มี 4 ตัวแปร ดังนี้

3.1 อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล ทั้งนี้เพราะภาวะเศรษฐกิจ ภาวะขาดแคลนพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลชุมชนไม่ว่าจะอายุมากหรือน้อยต่างก็ต้องทำงานในหน้าที่รับผิดชอบของตัวเอง และจากการที่พยาบาลได้ผ่านการเรียนรู้ ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทำให้มีความชำนาญ มีความมั่นใจในตนเอง เห็นคุณค่าของความเป็นพยาบาล มีความรับผิดชอบสามารถใช้ดุลยพินิจตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม ทำให้มีการพัฒนางานในความรับผิดชอบให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้น ดังนั้นอายุจึงไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

ผลการวิจัยครั้งนี้แตกต่างจากผลการวิจัยของ อำนวย สันทเพ (2532 : 55) ที่ศึกษาความต้องการคุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในสำนักงานสาธารณสุขเขต 5 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่มีอายุแตกต่างกันมีความต้องการคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน และจากการศึกษาของ ชิตชม เจริญยุทธ (2542 : 88) ศึกษาพบว่า พยาบาลเมื่อมีอายุมากขึ้นจะลาออกจากการงานมากขึ้นเนื่องจากปัญหาด้านอาคารสถานที่และสภาพสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ระบบความไม่ปลอดภัย อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ล้าสมัย ไม่เพียงพอ ชำรุด การซ่อมบำรุงล่าช้า ผู้ร่วมงานขาดความรับผิดชอบ เอารัดเอาเปรียบ ลักษณะงานซ้ำซากจำเจ ผู้บังคับบัญชาขาดความยุติธรรม การปฏิบัติเวรภัยดึกเป็นอุปสรรคต่อชีวิตครอบครัว ทำให้ไม่มีความสุขในการทำงาน

ดังนั้นจากสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีการแข่งขันในการทำงานอย่างมากจึงทำให้ อายุไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

3.2 สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล ทั้งนี้เพราะสภาวะการณ์ทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน พยาบาลไม่ว่าจะโสดหรือสมรสต่างก็ต้องทำงาน เพื่อช่วยในการดำเนินชีวิตของตนเองและครอบครัว พยาบาลที่สมรสแล้วก็ยังคงต้องช่วยครอบครัวทำงานหารายได้เพิ่มขึ้น เนื่องจากภาวะความรับผิดชอบในครอบครัวที่มีมากขึ้น ครอบครัวมีส่วนในการให้การสนับสนุนส่งเสริมซึ่งกันและกันช่วยทำให้เกิดความเครียดน้อยลง (ลออ หุตากร, 2528) ส่วน

พยาบาลที่โสดก็ต้องช่วยเหลือครอบครัวเดิมของตน หรือต้องการงานเพื่อสร้างฐานะของตน มีความสุขกับการทำงาน คิดว่างานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตของตนเอง ดังนั้นพยาบาลทุกคนต้องทำงานและเน้นให้ผลงานที่ออกมามีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อความมั่นคงในการทำงานในปัจจุบัน

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรทิพ ตันติมูรธา (2538 : 76) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าสภาพภาพสมรสของพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบุคคลและความต้องการของแต่ละบุคคล

3.3 ตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล ทั้งนี้เพราะการที่พยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคปฏิบัติงานในลักษณะที่ใกล้เคียงกัน รวมทั้งภาวะการขาดแคลนพยาบาล ถึงแม้ว่าจะมีการแบ่งแยกงานอย่างชัดเจน ในด้านการศึกษาต่อ โอกาสในการไปศึกษาต่อก็ไม่แตกต่างกันมากนัก พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสไปศึกษาต่อระดับปริญญาโทได้ก็ต่อเมื่อมีบุคลากรที่ทำงานเพียงพอ เช่นเดียวกับพยาบาลเทคนิค และหลังจากจบการศึกษาก็ยังคงปฏิบัติงานในลักษณะงานที่เดิมไม่สามารถนำวุฒิที่ได้รับมาเลื่อนตำแหน่งได้สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ส่วนพยาบาลเทคนิคสามารถนำมาปรับได้ แต่ใช้ระยะเวลานาน

3.4 ค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ทั้งนี้เพราะค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาลเป็นความรู้สึกหรือความเชื่อถือแท้จริงที่บุคคลในวิชาชีพพยาบาลยึดถือเป็นแบบแผนในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อวิชาชีพ นำไปสู่การยกระดับวิชาชีพเป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์ (รัตนทองสวรรค์ 2531 : 79) พยาบาลที่มีค่านิยมทางวิชาชีพสูงจะต้องมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ และเป็นการพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ (นิภา คิดประเสริฐ 2529: 49) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก การศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมมีน้อย การอบรมเพิ่มพูนการศึกษาต่างๆ มีน้อย พยาบาลยังคงทำงานในลักษณะเช่นเดิม การพัฒนางานมีน้อยพยาบาลส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นที่ความต้องการของแต่ละบุคคล ต้องการที่จะเพิ่มพูนรายได้ของตนเอง ดังนั้นในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อวิชาชีพจึงมีน้อยลง ดังนั้นในโรงพยาบาลชุมชนค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาลจึงไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมสมัย สุธีรศานต์ (2533: 61) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับ ความสามารถในการพยาบาลด้านจิตสังคม ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ค่านิยมทางวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า ค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาลนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

4. ตัวแปรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี เรียงลำดับจากมากไปน้อยมี 2 ตัวแปร ดังนี้

4.1 ความภาคภูมิใจในตนเอง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลเป็นอันดับแรก ทั้งนี้เพราะพยาบาลที่มีความภาคภูมิใจในตนเองจะมีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความรับผิดชอบทั้งต่อ

ตนเองและต่อผู้อื่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถคิดตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆได้ ไม่หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อม (Coopersmith.1971 : 127 – 132) รู้สึกพอใจในชีวิตที่ตนเองเป็นอยู่และคิดว่าตนเองมีประโยชน์ (Lindberg, Hunter & Kruszewski.1900 : 397) ซึ่งเมื่อพยาบาลมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ก็จะส่งผลทำให้มีความสุขในการทำงาน สามารถพัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้า เป็นที่พึงพอใจต่อไป ดังที่บรูโน (Bruno.1983 : 359) ได้กล่าวไว้ว่า ความภาคภูมิใจเป็นความต้องการของมนุษย์ และเป็นสิ่งที่สำคัญในการพัฒนาบุคคลไปสู่ความเป็นบุคคลที่มีศักยภาพสมบูรณ์ ดังนั้นการที่พยาบาลจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี ควรจะเริ่มต้นจากความภาคภูมิใจในตนเองก่อน เพราะความภาคภูมิใจในตนเองเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้บุคคลมองโลกในแง่ดี ซึ่งจะส่งผลไปยังคุณภาพชีวิตในการทำงานในทุกๆด้านให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นไปด้วยลำดับ

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภาวินี นาวาพานิช (2537 : 107 – 112) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ความวิตกกังวล และปัจจัยทางชีวสังคมบางประการ กับแนวโน้มการออกจากการงานของพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลการศึกษาพบว่า ความภาคภูมิใจในตนเอง มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และมีความสัมพันธ์ทางลบกับแนวโน้มการออกจากการงาน เช่นเดียวกับงานวิจัยของซุอินและคนอื่นๆ (Suinn and others. 1962 : 473 – 474) ได้ศึกษาอัตมโนทัศน์ของบุคคลที่อยู่ในวัยทำงาน พบว่า บุคคลที่มีความรู้สึกที่ดีต่อการทำงานสูง จะมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงตามไปด้วย สอดคล้องกับ การศึกษาของริคแมนและคนอื่นๆ (Richkman and other.1971 : 305 – 310) ศึกษาความสัมพันธ์ของความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่ออำนาจภายในตน และประสบการณ์ความสำเร็จกับความล้มเหลว กับความสามารถในการทำงานของนักศึกษามหาวิทยาลัยไมเน่จำนวน 145 คน ผลการศึกษาพบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ดังนั้น จะเห็นได้ว่า ความภาคภูมิใจในตนเองส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลเป็นอันดับแรก

4.2 ฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลาง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานเป็นอันดับต่อมา ทั้งนี้เพราะ ฐานะทางเศรษฐกิจก็เป็นตัวสำคัญที่จะบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานด้วยเช่นกัน ถ้าพยาบาลมีฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับพอเพียง รู้จักการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบัน และมีความภาคภูมิใจในตนเอง ก็จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน ในงานนั้นๆออกมาดี มีคุณภาพสูง ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลไม่ต้องกังวลกับการหารายได้ มีความรู้สึกเพียงพอ สามารถปรับตัวต่อสถานะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลง และรู้จักคิด ตัดสินใจ แก้ไขสถานการณ์ต่างๆได้อย่างเหมาะสม ด้วยเหตุนี้ฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางจึงส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพจน์ แก้วจรัส (2536 : 62 – 66) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบลจังหวัดลพบุรี พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน และมีความสัมพันธ์กับความต้องการทุกประเภททุกระดับ

ดังนั้น ฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางจึงส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลเป็นอันดับต่อมา

ข้อเสนอแนะ

ก. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลให้หน่วยงาน ผู้บริหารและพยาบาลทราบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง มีตัวแปร 2 ตัวแปรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี เรียงตามลำดับคือ ความภาคภูมิใจในตนเอง และฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลาง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเองของพยาบาล และคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลตลอดจนใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการวางนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพในการทำงานของบุคลากรในหน่วยงานต่อไป

2. จากการศึกษาพบว่า ตัวแปร ความภาคภูมิใจในตนเองสามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลได้ดีที่สุด ดังนั้นผู้บริหารควรให้ความสำคัญ เน้นให้พยาบาลตระหนักและมีความภาคภูมิใจในตนเอง โดยจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเองให้มากขึ้น อันเป็นการส่งผลให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

ข. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1.ควรศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน เช่น สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความสัมพันธ์กับผู้บริหาร บุคลิกภาพของพยาบาล เป็นต้น

2.ควรศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลระหว่างพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป กับโรงพยาบาลชุมชน

3.ควรนำตัวแปรที่พยากรณ์ได้ดีที่สุดไปทำการทดลองโดยใช้รูปแบบหรือเทคนิคแบบแผนต่างๆ เพื่อพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง เพราะเป็นส่วนที่จะช่วยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลด้วย

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกพร แจ่มสมบุรณ์. ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหาร กับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อัดสำเนา.
- กระทรวงสาธารณสุข กองโรงพยาบาลภูมิภาค. รายงานประจำปีและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานของ โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์การแพทย์ อนามัย ปีงบประมาณ 2530. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงกระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข กองสุศึกษา งานวิจัยและประเมินผล. รายงานการศึกษาเบื้องต้น โครงการวิจัยเพื่อ ประเมินผลการดำเนินงาน ผสส. – อสม. พ.ศ. 2520 – 21. กรุงเทพฯ : กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.
- กองสาธารณสุขภูมิภาค. โรงพยาบาลชุมชน, พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2527.
- เกียรติวรรณ อมาตยกุล. “ศึกษาและวิเคราะห์แนวคิดของมาสโลว์,” วารสารครุศาสตร์. 13 : 2 ; ตุลาคม – ธันวาคม 2527.
- จารุวรรณ เสวกรรม. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ. วิทยานิพนธ์ปริญญา ครุศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2517. อัดสำเนา.
- จินตนา ญาติบรรทุง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528. อัดสำเนา.
- จินตนา ยูนิพันธ์. “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล : มิติหนึ่งของวิชาชีพ,” วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 3(2) : 39 – 50 ; 2534.
- จุฑามาศ พุทธิพิทักษ์ และวนิดา มงคลสินธุ์. “สาเหตุการลาออก โอนย้ายของพยาบาลโรงพยาบาลตากสิน,” วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 4(1) : 64 – 68 ; 2535.
- ชัยชม เจริญยุทธ. “การศึกษาภาวะขาดแคลนพยาบาลและปัญหาสมองไหลของวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย,” วารสารพยาบาล. 1 : 22 – 30 ; มกราคม – มีนาคม 2528.
- ติน ปรัชญาราชฤทธิ์. ตัวแปรด้านพฤติกรรมศาสตร์ที่สำคัญในการพัฒนาองค์การ. เอกสารการสอนชุดวิชา การพัฒนาองค์การ หน่วยที่ 4 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.
- ถวิล เกื้อกุลวงศ์. การจูงใจเพื่อผลงาน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร. 2528.
- ทวีศรี กริทอง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529. อัดสำเนา.
- _____. “คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย,” เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 8 เรื่องการพยาบาลกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต. 269 – 271 กรุงเทพมหานคร : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2530.

- ทัศนาศา บัญทอง." พยาบาลกับการพัฒนาบุคลากร, "ประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล เล่ม 1. กรุงเทพมหานคร : รุ่งศิลป์การพิมพ์, 2529.
- เทพนม เมืองแมน และสวีน สุวรรณ. พฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2529.
- นงคราญ ผาสุก. " การสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับสวัสดิการพยาบาล ในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร, " วารสารพยาบาลศาสตร์. 4 : 392 – 400 ; ตุลาคม – ธันวาคม 2529.
- นันทนา เมฆประสาท. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ค่านิยมทางวิชาชีพ และภูมิหลัง กับพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535. อัดสำเนา.
- นาคยา วงศ์หลีกภัย. การศึกษาผลของกลุ่มจิตสัมพันธ์ที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532. อัดสำเนา.
- นิภา คิดประเสริฐ. การเปรียบเทียบค่านิยมทางวิชาชีพ ทางบริการ และทางราชการของนักศึกษาพยาบาล และพยาบาลที่มีระยะเวลาของประสบการณ์การปฏิบัติงานในคลินิกแตกต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527. อัดสำเนา.
- บุญแสง ชีระภากร. " การปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน, " จุลสารพัฒนาข้าราชการ. 25 : 5 – 12 ; มกราคม – มีนาคม 2533.
- ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา. " การศึกษากับการพัฒนาคุณภาพชีวิต. " วารสารศาสตร์. 1 – 8 ; กรกฎาคม – กันยายน 2526.
- ผาณิต สกลวัฒนะ. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537. อัดสำเนา.
- พวงรัตน์ บุญยานุรักษ์. การจัดบุคลากรเพื่อคุณภาพการดูแล. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.
- _____. "ปัญหาการวิจัยทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้รับบริการและผู้ให้บริการ," การประชุมวิชาการเรื่องการวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในทศวรรษหน้า : ทิศทางและรูปแบบ. สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- เพียวรี ผลภาค. บทบาทของบิดา บทบาทของมารดา การปรับตัวกับเพื่อน กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. อัดสำเนา.
- พาริตา อิบราฮิม. " การแสวงหาความหมายในวิชาชีพการพยาบาล," วารสารพยาบาลศาสตร์. 10 : 135 – 137 ; กรกฎาคม – กันยายน 2535.
- ภาวิณี นาวาพานิช. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง ความวิตกกังวล และปัจจัยทางชีวสังคมบางประการ กับแนวโน้มการลาออกจากงานของพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.

- ภาวินี ธนบัตรธรรมจารี. ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพล ต่อความสำนึกในคุณค่าตนเองของพยาบาลจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540. อัดสำเนา.
- ยุวดี เกตุสัมพันธ์. “ ปรากฏการณ์การลาออกของพยาบาล,” การประชุมวิชาการ เรื่องการวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในทศวรรษหน้า : ทิศทางและรูปแบบ. สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- _____. “ ประเด็นปัญหาการวิจัยทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้รับบริการและผู้ให้บริการ : ลำดับความสำคัญ, ” การประชุมวิชาการเรื่องการวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในทศวรรษหน้า : ทิศทางและรูปแบบ. สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- ยุวดี ภาษา และคณะ. “ ภาวะสุขภาพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติ, ” รามาริบัติสาร. 13 : 170 – 176 ; กรกฎาคม – กันยายน 2533.
- รัตน ทองสวัสดิ์. วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โอ. เอส. พรินท์ติ้ง เฮาส์ , 2531.
- เรวดี ศิรินคร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531. อัดสำเนา.
- วงเดือน ศิริรักษ์ และคณะ. “ การศึกษาความพึงพอใจในงานพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี, ” วารสารโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี. 4 : 105 – 114 ; พฤษภาคม – สิงหาคม 2536.
- วิสุทธิ อุดมะะ. คุณภาพชีวิตการทำงานที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในสำนักงานศึกษาธิการอำเภอเขตการศึกษา 6. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2538. อัดสำเนา.
- วีรวรรณ ประทีปรัตน์. การศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการทหารอากาศ กองป้องกันทางอากาศ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2542. อัดสำเนา.
- สมยศ นาวิการ. การบริหาร. กรุงเทพฯ : ดอกหญ้า, 2533.
- สมสมัย สุริยกันต์. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรร กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534. อัดสำเนา.
- สมหวัง พิริยานูวัฒน์ และคณะ. “ คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการพลเรือน, ” รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ : ศูนย์วิจัยปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาการศึกษาและสังคม. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- สวนา พรพัฒน์กุล. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ : แสงรุ่งการพิมพ์, 2522.
- สวัสดิ์ เรืองฉาย. “ ผลของการวิเคราะห์ปัญหาการเลือกอาชีพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3, ” วารสารแนะแนว 43 : 61 – 85 ; กุมภาพันธ์ – มีนาคม 2519.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 : 2540 – 2544. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎีกา, 2539.

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. บทบาทของโรงพยาบาลชุมชนกับการพัฒนาสาธารณสุขในทศวรรษที่ผ่านมาและแนวโน้มในอนาคต. รายงานการประชุม พ.ศ. 2531.
- สุจินดา อ่อนแก้ว. คุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยทวารวดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุรุศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538. อัดสำเนา.
- สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537. อัดสำเนา.
- อรพิน ดันติมูธา. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538. อัดสำเนา.
- อารียา สัพพะเลข. “อายุการทำงานบริการของพยาบาลไทย : เท่าไรจึงจะพอดี,” วารสารพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพ. 1(2) : 81 - 93 ; เมษายน – มิถุนายน 2542.
- อารีย์ พฤกษราช และคณะ. “การศึกษาความพึงพอใจในวิชาชีพ และความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการลาออกจากงานของพยาบาลประจำการ,” วารสารพยาบาล. 1 : 41 – 50 ; มกราคม – มีนาคม 2534.
- อำนาจ สันเทพ. ศึกษาความต้องการคุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในสาธารณสุขเขต 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประชากรศึกษา กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัดสำเนา.
- อำพล จินดาวัฒน์ พินทุสร เหมพิสุทธ์ และวงศ์เดือน จินดาวัฒน์. “สถานการณ์กำลังคนของโรงพยาบาลชุมชน พ.ศ. 2541,” วารสารพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพ. 1 : 39 - 51 ; มกราคม - มีนาคม 2542.
- Ausubel, David P. Education Psychology : A Cognitive View. New York : Halt, Rinchart and Winston, 1978.
- Bandura, A. Social Foundation of Thought and Action : A Social Cognitive Theory. New Jersey : Prentice – Hall, 1986.
- Bernard, Harold W. and Wesley C. Huckin. Dynamics of Personal Adjustment. Holbrook : Press, Inc. Boston, 1974.
- Best, John W. Research in Education. New Jersey : Prentice Hall, 1981.
- Bradshaw, Pete. The Management of Self – esteem : How People Feel Good About Themselves and Better About their Organization. New Jersey : Prentice Hall, Inc., Englewood Cliffs, 1981.
- Branden, N. The Psychology of Self – esteem. 15 th ed. New York : Bantam Books Inc., 1981.
- _____. Honoring the Self. New York : Bantam Books Inc., 1985.
- Bruno, Frank J. Adjustment and Personal Growth : Seven Pathways. 2 nd ed. New York : John Wiley & Sons, Inc., 1983.
- Carsio, W.F. Managing Human Resource. New York : McGraw – Hill Book Company, 1989.
- Carson, V.B. Spiritual Dimension of Nursing Practice. Philadelphia : W.B.Saunders Company, 1989.
- Coopersmith, S. The Antecedents of Self – esteem. San Francisco : W.H. freeman and Company, 1967.

- _____. Study in Self – esteem. In R.C. Atkinson (Ed.), Contemporary Psychology. San Francisco : W.H. freeman and Company, 1971.
- _____. SEI : Self - esteem Inventories. 2 nd ed. Palo Alto : California : Consulting Psychologists Press Inc., 1984.
- Cronbach, Lee Joseph. Essentials of Psychological Testing. New York : Harper and Brothers, Inc., 1970.
- Crouch, M.A. & Straub, V. " Enhancement of Self – esteem in Adults," Family and Community Health, 6 : 65 – 78 ; 1983.
- Davis, K. Human Behavior at Work : Organization Behavior. New York : McGraw – Hill Book Company, 1981.
- Davis, Louis E. " Enhancing the Quality of Working life : Development in the United States, " International Labour Review. 53 : 116 ; July – August , 1977.
- Dubin, R. Handbook of Work : Organization and Society. Chicago : Rand McNally Collage Publishing Co., 1971.
- Gasler, Edward M. " Productivity Gains Through Worklife Improvement , " Personnel. 72 : January – February, 1980.
- Hackman, Richard J. and others. Perspective on Behavior in Organization. New York – Toronto : McGraw – Hill Book Company, 1977.
- Haper, S. Personal Management Handbook. Grate Britain : Blackmore Press, 1987.
- Hill , L. and Smith , N. Self Care Nursing : Promotion of Health 2 nd ed. Norwalk : Appleton & Lange, 1990.
- James, William. The Principle of Psychology. New York : Dover, 1950.
- Katzell, R.A. " Work Attitude Motivation and Performance, " Professional Psychology. 11(6) : 411 ; 1980.
- Lindberg, J.B., Hunte, M.L. & Kruszewski, A.Z. Introduction to Nursing : Concepts, Issue and Opportunites. Philadelphia : J.B. Lippincott, 1990.
- Maslow, A. H. Motivation and Personality. 2 nd ed. New York : Harper and Row Publishers Inc., 1970.
- McGregor, D.M. The Human Side of Enterprise. New York : McGraw - Hill, 1960.
- Mcneil, Elton B. The Psychology of Being Human. New York : Harper and Row, Publishers, Inc., 1975.
- Payson, A A. " Job Satisfaction and need Satisfaction of Psychiatric register nurses : The Influence of nurse manager Decision making Style," EDD thesis in Health Science University of Bridgeport, 1989.
- ✓ Rokeach. The Nature of Human Values. New York : 1977.
- Rosenberg, M. Conceiving the Self. New York : Basic Books, 1979.

- Rychkman, Richard M., Toel A. Gold and William C. Radda. "Confidence Rating Shifts and Performance as a Function of Locus of Control Self – Esteem and Initial Task Experience," Journal of Personality and Social Psychology. 18(3) : 305 – 310 ; June, 1971.
- Sander, N.F. Human Resource Management : Staffing, Productivity and Quality of Work Life. United State : Department of Health and Human Service, 1988.
- Schank and Weis. A Study of Values of Baccalaureate Nursing Students and Graduate Nurses From a Secular and a Nonsecular Program. Journal of Professional Nursing. 5 : 17 - 22 ; January – February, 1989.
- Shermerhorn, J., Hunt, J. & Osborn, D. Managing Organizational Behavior. 4 th ed. New York : John Willy & Sons Inc., 1991.
- Smith, Betsann. Teacher Quality of Work Life Accord to Teachers : The Case of High Schools. : 369 ; 1994.
- Smith, H.L. " Nurses' quality of working life in an HMO : a comparative study, " Nursing Research. 30 : 54 – 58 ; January – February, 1981.
- Smith, H.L. and Mitry, N.W. " Nurses' Quality of Working Life, " Nursing Management. 14 : 14 – 20 ; January, 1982.
- Suinn, R. M., D. Osborne and P. WinFree. " The Self – Concept and Accuracy of Recall of Inconsistent Self – related Information," Journal of Clinical Psychology. 18 : 473 – 474 ; 1962.
- Taylor, M.C. The Need for Self – esteem. In H. Yusa & M.B. Walse (Eds.), Human Needs 2 and the Nursing Process. Norwalk : Appleton Century – Crofts, 1982.
- Thurston and others. "Values Held by Nursing Faculty and Students in a University Setting," Journal of Professional Nursing. 5 : 199 - 207 ; July – August, 1989.
- Travis, Paula H. Registered Nurses' Perceptions of Leadership Systems of Nurse Managers and Quality of Work Life Conditions and Feelings in Community – Based Health Settings. New York : Basic Books, 1995.
- Walton, R.E. " Quality of Working Life : What is it ?" Sloan Management Review. 15 : 11–21 ; , 1973.
- _____. " Improving the Quality of Working Life, " Harvard Business Review. 52 : 12, 16, 155 ; May – June, 1974.
- Werther, William B. and Davis, Keith. Personnel Management and Human Resources. Tokyo : McGraw – Hill, Inc., 1983.
- Woo, Theresa M. Quality of Work Life for Adults with Mental Retardation. New Jersey : Prentice – Hall, 1996.
- Young, L. Dynamics of Nursing. St. Louis : The C.V. Mosby Company, 1985.
- Zajac – Youngman, DL. "Job Satisfaction Variables and the Personal Peri – Operative Nurse," EDD Thesis in Health Science University in Cincinnati, Cincinnati: University in Cincinnati 1990.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
หนังสือขอความร่วมมือโรงพยาบาลเก็บรวบรวมข้อมูล
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ที่ ทม 1012/ ๐ ๕ ๕๕



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๔๕ กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางใหญ่

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวอรนุช ฐีรังษ์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ กมลรัตน์ กรีทอง และ อาจารย์ทัศนาก ทองภักดี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตให้พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค รวมจำนวน 50 คน ตอบแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวอรนุช ฐีรังษ์ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664

โทรสาร: 258-4119

ที่ ทม 1012/ ๐๗๕๗



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๙๕ กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวอรนุช ฐีรังษ์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ กมลรัตน์ กรีทอง และ อาจารย์ทัศนาศ ทอภักดี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตให้พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค รวมจำนวน 50 คน ตอบแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวอรนุช ฐีรังษ์ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664

โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ ๐๙ 5๗



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

25 กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไทรน้อย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวอรนุช ฐีรังษ์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ กมลรัตน์ กรีทอง และ อาจารย์ทัศนาศ ทอภักดี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตให้พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค รวมจำนวน 50 คน ตอบแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของ พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวอรนุช ฐีรังษ์ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664

โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ ๐๖๕๖



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๕ กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกรวย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวอรนุช ฐีรังษ์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ กมลรัตน์ กรีทอง และ อาจารย์ทัศนีย์ ทองภักดี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตให้พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค รวมจำนวน 50 คน ตอบแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวอรนุช ฐีรังษ์ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664

โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ ๐๖๕๗



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๔๘ กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากเกร็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวอรนุช ฐีรังษ์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ กมลรัตน์ กรีทอง และ อาจารย์ทัศนาก ทองภักดี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตให้พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค รวมจำนวน 50 คน ตอบแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวอรนุช ฐีรังษ์ ได้เก็บข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664

โทรสาร. 258-4119

แบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1.อายุปี

2.สถานภาพสมรส

() 1.โสด

() 2.คู่

() 3.หม้าย

3.ตำแหน่ง

() 1.พยาบาลวิชาชีพ

() 2.พยาบาลเทคนิค

4.ฐานะทางเศรษฐกิจ

() 1.ต่ำกว่า 10,000 บาท

() 2.10,001 – 20,000 บาท

() 3.20,001 บาท ขึ้นไป

5.ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความภาคภูมิใจในตนเอง

คำชี้แจง แบบสอบถามส่วนนี้ต้องการทราบถึงความรู้สึกนึกคิดของท่านที่มีต่อตนเอง กรุณาตอบแบบสอบถามนี้โดยพิจารณาเลือกข้อความ ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านมากที่สุดเพียงข้อละคำตอบเดียว โดยพิจารณาจากเกณฑ์ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านบ้าง ไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านน้อยที่สุด

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1. ครอบครัวของข้าพเจ้ามักพูดคุย ร่วมกันเสมอ.....					
2. เพื่อนๆ ไม่ค่อยยอมรับฟังความคิดเห็นของข้าพเจ้า.....					
3. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าไม่มีใครสนใจข้าพเจ้า.....					
4. ข้าพเจ้ารู้สึกโชคดียิ่งที่ได้เกิดมาเป็นตัวข้าพเจ้า.....					
5. ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่อหน่ายตัวเอง.....					

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
6. เมื่อได้รับมอบหมายให้ทำงานข้าพเจ้ารู้สึกเบื่อไม่อยากทำ.....					
7. ข้าพเจ้ามักจะได้รับความชมเชยจากเพื่อนเสมอ.....					
8. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่พอใจกับสภาพความเป็นอยู่ของตนเองในปัจจุบัน.....					
9. ถ้าเลือกเกิดได้ข้าพเจ้าจะไม่เลือกเกิดเป็นตัวข้าพเจ้า.....					
10. ข้าพเจ้ามีความสุขเมื่อสมาชิกในครอบครัวให้การยอมรับข้าพเจ้า.....					
11. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองเป็นคนไร้ประโยชน์.....					
12. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองไม่มีอะไรดีเลย.....					
13. ข้าพเจ้ารู้สึกเหงามาก และไม่ค่อยมีเพื่อน.....					
14. ข้าพเจ้าชอบเข้าสังคม รู้จัก และคบหาสมาคมกับคนจำนวนมาก.....					
15. ข้าพเจ้าเป็นที่รู้จักของเพื่อน.....					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามส่วนนี้ ต้องการทราบความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อละคำตอบเดียว โดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. พยาบาลควรปฏิบัติตามการพยาบาลตามมาตรฐานของวิชาชีพ.....					
2. พยาบาลควรเข้าร่วมอบรมวิชาการอยู่เสมอ ทั้งที่จัดขึ้นภายในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน.....					
3. พยาบาลควรชวนช่วยเพื่อเพิ่มระดับความรู้ ทางด้านการพยาบาล.....					
4. พยาบาลควรใช้เวลาในการอ่านวารสารทางการแพทย์ และพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ.....					
5. พยาบาลควรนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ในหน่วยงาน โดยดัดแปลงให้เหมาะสมกับโอกาสและสถานการณ์ของหน่วยงาน.....					
6. เมื่อพยาบาลพบผู้ป่วยอยู่ในระหว่างอันตราย พยาบาลจะไม่ปฏิเสธที่จะให้การช่วยเหลือ เมื่อตนสามารถช่วยเหลือได้ ถึงแม้ว่าจะมิได้อยู่ในระหว่างปฏิบัติหน้าที่.....					
7. พยาบาลควรถือว่าการศึกษาระดับปริญญาตรี และปริญญาโท เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพในการเสริมสร้างความก้าวหน้าของวิชาชีพ.....					
8. พยาบาลไม่ควรนำเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วยมาเปิดเผยต่อผู้อื่นโดยมิได้หวังผลเพื่อการรักษาพยาบาล หรือโดยหน้าที่ และผู้ป่วยไม่ได้อนุญาต.....					
9. พยาบาลมีสิทธิในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างอิสระ ตามเอกสิทธิ์แห่งวิชาชีพพยาบาล.....					
10. พยาบาลควรมีส่วนร่วมในการสนับสนุนองค์กรของวิชาชีพ (เช่น สมาคมพยาบาล ฯลฯ).....					
11. ความรับผิดชอบของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย ควรมาจากการตัดสินใจของพยาบาลเอง โดยไม่ขึ้นกับอำนาจสั่งการของผู้อื่น.....					
12. พยาบาลควรทำวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อนำไปสู่องค์ความรู้ทางการพยาบาล และเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้มารับบริการ.....					
13. พยาบาลทุกคนควรมีส่วนรับผิดชอบในการยกระดับมาตรฐานของวิชาชีพ.....					

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
14. พยาบาลควรให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ.....					
15. พยาบาลควรใช้เวลาในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงมากกว่างานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล...					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงาน

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุด โดยพิจารณา

จากเกณฑ์ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านบ้าง ไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านน้อยที่สุด

ข้อความ	จริงที่ สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อยที่ สุด
1. ท่านได้รับคำตอบแทนสำหรับการใช้จ่ายเพียงพอกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน.....					
2. ท่านได้รับคำตอบแทนเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านได้รับผิดชอบ.....					
3. คำตอบแทนด้านสวัสดิการที่ท่านได้รับ คัดต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน เช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคและมีความเครียดสูง.....					
4. ท่านได้รับเงินพิเศษสำหรับการปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่านเหมาะสม.....					
5. ท่านได้รับเงินค่าล่วงเวลาสำหรับการอยู่เวรบ่อย – ดึกเหมาะสม.....					
6. หน่วยงานของท่านมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ อย่างเพียงพอ.....					
7. หน่วยงานของท่านมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ อยู่ในสภาพดี พร้อมที่จะใช้ได้.....					
8. หน่วยงานของท่านมุ่งเน้นความสะอาด.....					

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
9. หน่วยงานของท่านมีการจัดสภาพการทำงานที่ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค.....					
10. หน่วยงานของท่านมีสถานที่เป็นสัดส่วนเหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ได้พักผ่อนเป็นส่วนตัว.....					
11. ท่านมีโอกาสได้เสนอผลงาน อย่างคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต่อหน่วยงาน.....					
12. ผู้บังคับบัญชาให้คำปรึกษา แนะนำแก่ท่านเป็นอย่างดีเมื่อท่านมีปัญหา หรืออุปสรรคในการทำงาน.....					
13. ท่านมีส่วนร่วมในการปรับปรุง และพัฒนาการทำงานในหน่วยงานของท่าน.....					
14. หน่วยงานของท่านมีการประชุมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ					
15. หน่วยงานของท่านมีแหล่งความรู้ ข้อมูลข่าวสาร ที่ท่านสามารถค้นคว้าได้อย่างสะดวก.....					
16. หน่วยงานของท่านมีการจัดเตรียมความรู้และทักษะเพื่อตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น.....					
17. ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถสูงเสมอ.....					
18. หน่วยงานของท่านมีการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ได้เหมาะสมตามความรู้ ความสามารถ และความพร้อมของท่าน					
19. หน่วยงานของท่านมีการสับเปลี่ยนโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่อย่างเหมาะสม.....					
20. หน่วยงานให้โอกาสท่านไปฝึกอบรมและเพิ่มพูนความรู้สม่ำเสมอ.....					
21. บุคลากรในหน่วยงานของท่านทุกระดับมีความสัมพันธ์กันเป็นอย่างดี.....					
22. หน่วยงานของท่านมีการประชุม แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ.....					
23. หน่วยงานของท่านมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อลดความเครียด.....					
24. หน่วยงานของท่านมีการจัดไปพักผ่อนนอกสถานที่....					
25. หน่วยงานของท่านมอบหมายการเป็นผู้นำกลุ่มโดยพิจารณาจากความสามารถของบุคคล.....					
26. ท่านมีโอกาสที่จะปฏิบัติงานที่ไม่ตรงกับความสามารถและอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบ.....					

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
27. หน่วยงานให้สิทธิท่านในการปฏิบัติงานตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย.....					
28. หน่วยงานของท่านมีเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบได้เหมาะสม.....					
29. บุคลากรทุกคนในหน่วยงานของท่านมีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่และยกย่องผู้ร่วมงาน.....					
30. ท่านสามารถตัดสินใจเลือกผู้บริหาร ของหน่วยงานได้อย่างเต็มที่.....					
31. ท่านใช้เวลามากในการเดินทางมาทำงาน.....					
32. ท่านสามารถแบ่งเวลาในการทำงานสำหรับส่วนตัว ครอบครัว และสังคมได้อย่างเหมาะสม.....					
33. ท่านมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ.....					
34. การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว.....					
35. ท่านรู้สึกเครียดมากที่ต้องทำงานเช่นปัจจุบัน.....					
36. หน่วยงานของท่านให้บริการการพยาบาลโดยมุ่งเน้นความต้องการของผู้มารับบริการ.....					
37. ท่านมีส่วนร่วมกับหน่วยงานในการณรงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล.....					
38. ท่านให้ความร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ในการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน และสาธารณประโยชน์..					
39. การทำงานในวิชาชีพพยาบาลของท่านมีส่วนสนับสนุนให้ครอบครัวของท่านมีคุณภาพ.....					
40. ท่านมีการพัฒนาคุณภาพในการทำงานของวิชาชีพพยาบาลเพื่อสนองตอบความต้องการของสังคม ได้เพียงพอ เหมาะสมกับยุคสมัย.....					

ภาคผนวก ข

1. ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงาน
2. ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความภาคภูมิใจในตนเองและ
ค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล

ตาราง 7 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	36.150	21	15.398
2	14.980	22	15.247
3	21.879	23	14.175
4	22.382	24	21.806
5	23.514	25	15.434
6	17.717	26	21.530
7	17.966	27	14.722
8	25.071	28	22.716
9	14.862	29	34.395
10	20.801	30	15.341
11	15.847	31	12.408
12	15.094	32	15.052
13	16.539	33	20.058
14	24.502	34	16.717
15	16.035	35	20.023
16	30.833	36	13.206
17	16.007	37	23.508
18	15.419	38	15.775
19	21.859	39	18.018
20	15.398	40	15.467

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.93

ตาราง 8 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความภาคภูมิใจในตนเอง

ความภาคภูมิใจในตนเอง	
ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	37.560
2	17.635
3	23.215
4	30.815
5	17.452
6	31.308
7	19.389
8	23.228
9	23.548
10	16.971
11	19.076
12	20.474
13	16.243
14	21.784
15	18.980

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.81

ตาราง 9 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามค่านิยมทางวิชาชีพ

ค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล	
ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	18.333
2	12.429
3	17.276
4	19.485
5	21.567
6	26.078
7	27.386
8	14.940
9	24.877
10	13.769
11	15.804
12	14.679
13	23.994
14	17.577
15	25.695

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.87

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล	นางสาวอรนุช ฐรีสังข์
วัน เดือน ปีเกิด	11 พฤศจิกายน 2512
สถานที่เกิด	จังหวัดนครราชสีมา
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	เลขที่ 210/33 หมู่ที่ 1 ถนนบางกรวย – ไทรน้อย ตำบลบางรักพัฒนา อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี 11110
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 5
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลบางใหญ่ ตำบลบางม่วง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี 11140

ประวัติการศึกษา

พ.ศ.2530	ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย (แผนกวิทย์ - คณิต) โรงเรียนบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี
พ.ศ.2534	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
พ.ศ.2536	การศึกษาระดับบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ.2544	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดนนทบุรี

บทคัดย่อ
ของ
อรนุช ฐริสังข์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา
พฤษภาคม 2544

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษา ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็น พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2543 จำนวน 206 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ แบบสอบถามความภาคภูมิใจในตนเอง แบบสอบถามค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล และแบบสอบถามคุณภาพ ชีวิตในการทำงานของพยาบาล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด นนทบุรี มีตัวแปร 1 ตัว คือ ความภาคภูมิใจในตนเอง โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด นนทบุรี มีตัวแปร 1 ตัว คือ ฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลาง โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติมีตัวแปร 4 ตัว ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง และค่านิยมทางวิชาชีพ พยาบาล
4. ตัวแปรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี เรียง ลำดับจากที่ส่งผลมากที่สุดไปน้อยที่สุดมีตัวแปร 2 ตัว ได้แก่ ความภาคภูมิใจในตนเอง และฐานะทางเศรษฐกิจ ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งตัวแปรทั้ง 2 ตัวนี้สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวน ของคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 5.3
5. สมการที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.1 สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = 100.038 + .575 (x_{11}) - 7.761 (x_8)$$

5.2 สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .171 (x_{11}) - .153(x_8)$$

VARIABLES RELATED TO NURSES ' QUALITY OF WORKING LIFE
OF PUBLIC HOSPITAL IN CHANGWAT NONTABUREE

AN ABSTRACT
BY
ARANUCH THUREESANG

Presented in partial fulfillment of the requirements for the Master of
Education degree in Educational Psychology
at Srinakharinwirot University
MAY 2001

The purposes of this research were to determine variables related to nurses' quality of working life of public hospital in Changwat Nonthaburee. The variables were age , status , economic status , position , Self esteem , and professional value of nursing. The 206 samples were population of nurses in public hospital at Changwat Nonthaburee in 2000. The instrument was questionnaires of variable related to nurses' quality of working life. The data were analyzed by Pearson Product Moment Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results were as follows :

1. There were significantly positive relationship between self esteem and nurses' quality of working life at .05 level.

2. There were significantly negative relationship medium economic status and nurses' quality of working life at .05 level.

3. There were no significantly relationship among age, status, position and value of nursing and nurses' quality of working life.

4. Variable were significantly to nurses' quality of working life ranking from the most to the least were self esteem (x_{11}) and medium economic status (x_8) at .05 level. These variables could predicted nurses' quality of working life about percentage at 5.3.

5. The predicted equations of quality of working life were :

5.1 In term of raw scores were :

$$\hat{Y} = 100.038 + .575 (x_{11}) - 7.761 (x_8)$$

5.2 In term of standard scores were :

$$Z = .171 (x_{11}) - .153 (x_8)$$