

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษารั้่งนี้ เป็นการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ โดยศึกษาจากประชากรที่เป็นผู้บริหารการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 64 คน ในเดือนกันยายน 2549 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 2

จำนวน ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้บริหารโรงพยาบาล จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน เงินเดือน รายได้พิเศษต่อเดือน ตำแหน่งหน้าที่ และแผนกที่ปฏิบัติงาน (N = 64)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (range = 27 - 48 ปี, $\mu = 37.50$, $\sigma = 5.26$)		
26 - 30 ปี	7	10.94
31 - 35 ปี	13	20.31
36 - 40 ปี	20	31.25
41 - 45 ปี	21	32.81
46 ปีขึ้นไป	3	4.69
สถานภาพสมรส		
คู่	44	68.75
โสด	19	29.69
หม้าย หย่า แยก	1	1.56
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี/ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี	52	81.25
ปริญญาโท	12	18.75
ระยะเวลาการทำงาน		
1 - 10 ปี	12	18.75
11 - 20 ปี	39	60.94
21 ปีขึ้นไป	13	20.31
เงินเดือน		
8,001 - 13,000 บาท	5	7.81
13,001 - 18,000 บาท	14	21.88
18,001 - 23,000 บาท	23	35.94
23,001 - 28,000 บาท	15	23.44
28,001 บาทขึ้นไป	7	10.93

ตารางที่ 2 (ต่อ)

จำนวน ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน เงินเดือน รายได้พิเศษต่อเดือน ตำแหน่งหน้าที่ และแผนกที่ปฏิบัติงาน (N =64)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้พิเศษต่อเดือน		
1,001 – 3,000 บาท	9	14.06
3,001 – 5,000 บาท	36	56.25
5,001 – 7,000 บาท	16	25.00
7,001 บาท ขึ้นไป	3	4.69
ตำแหน่งหน้าที่		
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	7	10.94
หัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย	57	89.06
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
กลุ่มการพยาบาล	7	10.94
งานผู้ป่วยใน	9	14.06
งานผู้ป่วยนอก	8	12.50
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	8	12.50
งานห้องคลอด	8	12.50
งานห้องผ่าตัด	8	12.50
งานให้คำปรึกษา	8	12.50
งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล	8	12.50

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาล อายุอยู่ในช่วง 41–45 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.81 โดยมีอายุเฉลี่ย 37.50 ปี ($\sigma = 5.26$) มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 68.75 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี/ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 81.25 มีระยะเวลาการทำงานพยาบาล ระหว่าง 11 – 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.94 มีเงินเดือนอยู่ระหว่าง 18,001 – 23,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.94 มีรายได้พิเศษต่อเดือนอยู่ระหว่าง 3,001 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 56.25 ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 89.06 และปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 14.06

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล

ตารางที่ 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล
จำแนกโดยรวมและรายด้าน (N = 64)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคุณภาพชีวิตทำงาน		
	(μ)	(σ)	
โดยรวม	3.46	0.33	ปานกลาง
รายด้าน			
1. ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม	3.85	0.45	สูง
2. การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับผู้อื่น	3.64	0.56	ปานกลาง
3. สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3.58	0.39	ปานกลาง
4. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง	3.57	0.51	ปานกลาง
5. จังหวะชีวิต	3.55	0.77	ปานกลาง
6. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	3.24	0.47	ปานกลาง
7. สิทธิส่วนบุคคล	3.01	0.41	ปานกลาง
8. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	2.91	0.53	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.46$, $\sigma = 0.33$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม อยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.85$, $\sigma = 0.45$) ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ คือ ด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับผู้อื่น ($\mu = 3.64$, $\sigma = 0.56$) ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($\mu = 3.58$, $\sigma = 0.39$) ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ($\mu = 3.57$, $\sigma = 0.51$) ด้านจังหวะชีวิต ($\mu = 3.55$, $\sigma = 0.77$) ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ($\mu = 3.24$, $\sigma = 0.47$) ด้านสิทธิส่วนบุคคล ($\mu = 3.01$, $\sigma = 0.41$) และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ($\mu = 2.91$, $\sigma = 0.53$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4

จำนวน และร้อยละของผู้บริหารโรงพยาบาลที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม จำแนกตามรายชื่อ (N= 64)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.การทำงานในวิชาชีพพยาบาลของท่านมีส่วนสนับสนุนให้ครอบครัวของท่านมีคุณภาพ	14 (21.88)	36 (56.25)	11 (17.19)	3 (4.68)	0 (0.00)
2.หน่วยงานของท่านจัดบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ	5 (7.81)	36 (56.25)	21 (32.81)	2 (3.13)	0 (0.00)
3.หน่วยงานของท่านให้บริการพยาบาลเป็นที่พอใจของผู้มารับบริการ	4 (6.25)	37 (57.81)	23 (35.94)	0 (0.00)	0 (0.00)
4.ท่านมีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน	10 (15.62)	42 (65.63)	12 (18.75)	0 (0.00)	0 (0.00)
5.ท่านให้ความร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานอื่น เมื่อมีกิจกรรมบริการสุขภาพแก่ชุมชนและสาธารณประโยชน์	11 (17.18)	38 (59.38)	15 (23.44)	0 (0.00)	0 (0.00)

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารโรงพยาบาล ด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ผู้บริหารโรงพยาบาลเห็นด้วยมาก ร้อยละ 65.63 และเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 15.62 ในข้อมีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน รองลงมา คือ เห็นด้วยมาก ร้อยละ 59.38 และเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 17.18 ในข้อให้ความร่วมมือประสานกับหน่วยงานอื่น เมื่อมีกิจกรรมบริการสุขภาพแก่ชุมชนและสาธารณประโยชน์ และการทำงานในวิชาชีพพยาบาลของท่านมีส่วนสนับสนุนให้ครอบครัวของท่านมีคุณภาพ เห็นด้วยมาก ร้อยละ 56.25 และเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 21.88 ตามลำดับ

ตารางที่ 5

จำนวน และร้อยละของผู้บริหารการพยาบาลที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับผู้อื่น จำแนกตามรายชื่อ (N= 64)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.บุคลากรทุกระดับมีโอกาสแสดงความคิดเห็น	6 (9.38)	36 (56.25)	18 (28.12)	4 (6.25)	0 (0.00)
2.มีความสัมพันธ์อย่างดีระหว่างบุคลากรของหน่วยงาน	6 (9.38)	33 (51.56)	21 (32.81)	4 (6.25)	0 (0.00)
3.หน่วยงานของท่านจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคลากรได้มีโอกาสทำงานร่วมกัน	5 (7.81)	30 (46.88)	27 (42.19)	2 (3.12)	0 (0.00)
4.บุคลากรทุกคนได้รับทราบข้อมูลต่างๆ รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน	3 (4.68)	30 (46.88)	30 (46.88)	1 (1.56)	0 (0.00)
5.การมอบหมายงานให้เป็นผู้นำกลุ่มนั้นได้พิจารณาตามความสามารถของบุคคล	2 (3.12)	46 (71.88)	13 (20.31)	3 (4.69)	0 (0.00)

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล ด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยมาก ร้อยละ 71.88 ในข้อการมอบหมายงานให้เป็นผู้นำกลุ่มนั้นได้พิจารณาตามความสามารถของบุคคล รองลงมา คือ บุคลากรทุกระดับมีโอกาสแสดงความคิดเห็น โดยเห็นด้วยมาก คิดเป็นร้อยละ 56.25 และเห็นด้วยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 9.38 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 51.56 ในข้อมีความสัมพันธ์อย่างดีระหว่างบุคลากรของหน่วยงาน บุคลากรทุกคนได้รับทราบข้อมูลต่างๆ รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน และหน่วยงานของท่านจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมบุคลากรได้มีโอกาสในการทำงานร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 46.88 ตามลำดับ

All rights reserved

ตารางที่ 6

จำนวน และร้อยละของผู้บริหารการพยาบาลที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามรายชื่อ (N= 64)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.หน่วยงานของท่านมุ่งเน้นความสะอาด และมีการจัดสภาพการทำงานเพื่อ ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค	4 (6.25)	43 (67.19)	16 (25.00)	1 (1.56)	0 (0.00)
2.การจัดหอบุคลากรให้ความสะดวกต่อการ ปฏิบัติงาน	3 (4.69)	38 (59.38)	20 (31.25)	2 (3.12)	1 (1.56)
3.จำนวนผู้ป่วยมีความเหมาะสมกับบุคลากร	0 (0.00)	18 (28.13)	26 (40.62)	18 (28.13)	2 (3.12)
4.มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ อย่าง เพียงพอ	0 (0.00)	25 (39.06)	30 (46.88)	8 (12.50)	1 (1.56)
5.มีการบำรุงรักษาหรือซ่อมบำรุงอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ รวมถึงอาคารสถานที่ให้อยู่ ในสภาพที่พร้อมใช้งานได้เสมอ	0 (0.00)	24 (37.50)	37 (57.81)	3 (4.69)	0 (0.00)
6.มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อจัด สภาพการทำงานให้ปลอดภัย ป้องกันอุบัติเหตุ และส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน	4 (6.25)	36 (56.25)	22 (34.38)	2 (3.12)	0 (0.00)
7.บุคลากรทุกระดับได้รับการตรวจสอบสุขภาพ อย่างน้อยปีละครั้ง	37 (57.81)	25 (39.06)	2 (3.13)	0 (0.00)	0 (0.00)

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารพยาบาลด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารพยาบาลเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 57.81 ในข้อบุคลากรทุกระดับได้รับการตรวจสุขภาพ อย่างน้อยปีละครั้ง เห็นด้วยมาก ร้อยละ 67.19 ในข้อหน่วยงานของท่านมุ่งหวังเน้นความสะอาดและมีการจัดสภาพการทำงาน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค รองลงมา คือ การจัดหผู้ป่วยให้มีความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 59.38 เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 57.81 ในข้อมีการบำรุงรักษาหรือซ่อมบำรุงอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ รวมถึงอาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน ส่วนข้อจำนวนผู้ป่วยมีความเหมาะสมกับบุคลากร เห็นด้วยน้อย คิดเป็นร้อยละ 28.13

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 7

จำนวน และร้อยละของผู้บริหารการพยาบาลที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ด้าน โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง จำแนกตามรายชื่อ (N = 64)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.ท่านมีโอกาสใช้ความรู้ ความสามารถใน การทำงานอย่างเต็มที่	4 (6.25)	46 (71.88)	13 (20.31)	1 (1.56)	0 (0.00)
2.ผู้บังคับบัญชาสับสนุน เปิดโอกาสให้ท่าน ไปประชุมหรืออบรมหลักสูตรต่างๆ เพื่อ เพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการทำงาน	5 (7.81)	35 (54.69)	21 (32.81)	3 (4.69)	0 (0.00)
3.ผู้บังคับบัญชาให้คำปรึกษาแนะนำเมื่อ ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงาน	5 (7.81)	34 (53.13)	20 (31.25)	5 (7.81)	0 (0.00)
4.ท่านมีโอกาสเสนอผลงานจากความคิด ริเริ่มสร้างสรรค์ต่อหน่วยงาน	8 (12.50)	38 (59.38)	15 (23.44)	3 (4.68)	0 (0.00)
5.หน่วยงานของท่านมีการประชุมวิชาการ อย่างสม่ำเสมอ	4 (6.25)	16 (25.00)	36 (56.25)	8 (12.50)	0 (0.00)
6.มีแหล่งความรู้ ข้อมูลและข่าวสารที่ท่าน สามารถค้นคว้าได้อย่างสะดวก	3 (4.69)	23 (35.94)	28 (43.75)	9 (14.06)	1 (1.56)

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล ด้าน
โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยมาก ร้อยละ 71.88 ใน
ข้อมีโอกาใช้ความรู้ ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ รองลงมา คือ มีโอกาสเสนอผลงาน
จากความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต่อหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 59.38 เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 56.25
ในข้อหน่วยงานของท่านมีการประชุมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ และเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 14.06 และ
เห็นด้วยน้อยที่สุด ร้อยละ 1.56 ในข้อมีแหล่งความรู้ ข้อมูลและข้อมูลข่าวสารที่ท่านสามารถ
ค้นคว้าได้อย่างสะดวก

ตารางที่ 8

จำนวน และร้อยละของผู้บริหารการพยาบาลที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ด้านจังหวะชีวิต จำแนกตามรายชื่อ (N= 64)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. การทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว	10 (15.62)	20 (31.25)	31 (48.44)	3 (4.69)	0 (0.00)
2. ท่านมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ	8 (12.50)	24 (37.50)	24 (37.50)	7 (10.94)	1 (1.56)
3. ท่านสามารถแบ่งเวลาในการทำงานเวลาส่วนตัว เวลาสำหรับครอบครัวและสังคมอย่างเหมาะสม	9 (14.06)	24 (37.50)	28 (43.75)	3 (4.69)	0 (0.00)

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล ด้านจังหวะชีวิต ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยมาก ร้อยละ 37.50 ในข้อสามารถแบ่งเวลาในการทำงานเวลาส่วนตัว เวลาสำหรับครอบครัวและสังคมอย่างเหมาะสม เห็นด้วยมาก ร้อยละ 37.50 และเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 10.94 ในข้อท่านมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 48.44 ในข้อการทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว

ตารางที่ 9

จำนวน และร้อยละของผู้บริหารการพยาบาลที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน จำแนกตามรายชื่อ (N= 64)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ ความสามารถสูงขึ้นไปเสมอ	3 (4.69)	42 (65.63)	17 (26.56)	1 (1.56)	1 (1.56)
2. มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ขอผลงาน เป็นผู้ชำนาญการได้	1 (1.56)	22 (34.38)	26 (40.63)	13 (20.31)	2 (3.12)
3. ในหน่วยงานมีการสับเปลี่ยนโยกย้าย ตำแหน่งหน้าที่อย่างเหมาะสม	0 (0.00)	22 (34.38)	33 (51.56)	7 (10.94)	2 (3.12)
4. ในการปฏิบัติงานท่านประสบผลสำเร็จใน ชีวิตตามจุดมุ่งหมาย	0 (0.00)	29 (45.32)	33 (51.56)	2 (3.12)	0 (0.00)
5. หน่วยงานของท่านมีตำแหน่งหน้าที่พร้อม ที่จะให้ท่านก้าวขึ้นไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่า ได้ตามลำดับ	0 (0.00)	18 (28.13)	28 (43.75)	13 (20.31)	5 (7.81)
6. หน่วยงานของท่านมีการเตรียมความรู้และ ทักษะเพื่อตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น	0 (0.00)	13 (20.31)	36 (56.25)	11 (17.19)	4 (6.25)
7. หน่วยงานให้โอกาสท่านในการศึกษาต่อ	6 (9.37)	28 (43.75)	22 (34.38)	7 (10.94)	1 (1.56)

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยมาก ร้อยละ 65.63 และเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 4.69 ในข้อได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความสามารถสูงขึ้นไปเสมอ รองลงมาคือ หน่วยงานให้โอกาสท่านในการศึกษาต่อ โดยเห็นด้วยมาก ร้อยละ 43.75 และหน่วยงานของท่านมีตำแหน่งหน้าที่พร้อมที่จะให้ท่านก้าวขึ้นไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่าได้ตามลำดับ โดยเห็นด้วยน้อย คิดเป็นร้อยละ 20.31 และเห็นด้วยน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 7.81 และหน่วยงานของท่านมีการเตรียมความรู้และทักษะเพื่อตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น เห็นด้วยน้อย คิดเป็นร้อยละ 17.19 และเห็นด้วยน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.25

ตารางที่ 10

จำนวน และร้อยละของผู้บริหารการพยาบาลที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ด้านสิทธิส่วนบุคคล จำแนกตามรายชื่อ (N= 64)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.ผู้บังคับบัญชาไม่ก้าวก่ายเรื่องส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานของท่าน	10 (15.63)	43 (67.19)	10 (15.62)	1 (1.56)	0 (0.00)
2.หน่วยงานให้สิทธิในการปฏิบัติงานตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย	5 (7.81)	47 (73.44)	12 (18.75)	0 (0.00)	0 (0.00)
3.ผู้บังคับบัญชาของท่านให้ความเสมอภาคในการทำงาน	4 (6.25)	36 (56.25)	20 (31.25)	4 (6.25)	0 (0.00)
4.ท่านมีสิทธิปฏิเสธงานที่ไม่ตรงกับความสามารถและอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบ	3 (4.68)	22 (34.38)	30 (46.88)	9 (14.06)	0 (0.00)
5.บุคลากรทุกคนให้ความเคารพต่อหน้าที่และความเป็นบุคคลของผู้ร่วมงาน	2 (3.13)	41 (64.06)	20 (31.25)	1 (1.56)	0 (0.00)
6.ท่านสามารถตัดสินใจเลือกผู้บริหารของหน่วยงานโดยอิสระ	1 (1.56)	9 (14.06)	26 (40.62)	21 (32.82)	7 (10.94)

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลด้านสิทธิส่วนบุคคล ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยมาก ร้อยละ 73.44 ในข้อหน่วยงานให้สิทธิในการปฏิบัติงานตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย รองลงมา คือ ผู้บังคับบัญชาไม่ก้าวก่ายเรื่องส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานของท่าน คิดเป็นร้อยละ 67.19 เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 46.88 และเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 14.06 ในข้อท่านมีสิทธิปฏิเสธงานที่ไม่ตรงกับความสามารถและอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบ เห็นด้วยน้อย ร้อยละ 32.82 และเห็นด้วยน้อยที่สุด ร้อยละ 10.94 ในข้อสามารถตัดสินใจเลือกผู้บริหารของหน่วยงานโดยอิสระ

ตารางที่ 11

จำนวน และร้อยละของผู้บริหารการพยาบาลที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม จำแนกตามรายชื่อ (N = 64)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ท่านได้รับค่าตอบแทนเพียงพอสำหรับการ ใช้จ่ายตามภาวะเศรษฐกิจการครองชีพ	0 (0.00)	15 (23.44)	40 (62.50)	8 (12.50)	1 (1.56)
2. ท่านได้รับค่าตอบแทนอย่างยุติธรรมเมื่อ เปรียบเทียบกับผู้ร่วมวิชาชีพอื่นที่มี ลักษณะคล้ายกัน	0 (0.00)	8 (12.50)	22 (34.38)	31 (48.44)	3 (4.68)
3. ท่านได้รับค่าตอบแทนเหมาะสมกับ ปริมาณงานที่ได้รับผิดชอบ	0 (0.00)	14 (21.88)	38 (59.38)	10 (15.62)	2 (3.12)
4. ท่านได้รับค่าตอบแทนด้านสวัสดิการอย่าง คุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน	0 (0.00)	6 (9.38)	22 (34.38)	33 (51.56)	3 (4.68)
5. การจัดสวัสดิการที่พักรักษาใจมีความ เหมาะสม	3 (4.69)	26 (40.63)	21 (32.81)	13 (20.31)	1 (1.56)
6. ท่านพอใจในสวัสดิการต่างๆ ที่ได้รับ	3 (4.69)	13 (20.31)	36 (56.25)	12 (18.75)	0 (0.00)

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลด้าน
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยมาก ร้อยละ 40.63 ในข้อการจัด
สวัสดิการที่พักรักษาใจมีความเหมาะสม เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 62.50 ในข้อค่าตอบแทนที่ได้รับ
เพียงพอสำหรับการใช้จ่ายตามภาวะเศรษฐกิจการครองชีพ รองลงมา คือ ได้รับค่าตอบแทนเหมาะสม
กับปริมาณงานที่ได้รับผิดชอบ คิดเป็นร้อยละ 59.38 และเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 51.56 ในข้อได้รับ
ค่าตอบแทนด้านสวัสดิการอย่างคุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน รองลงมา คือ ได้รับค่าตอบแทน
อย่างยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ร่วมวิชาชีพอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน คิดเป็นร้อยละ 48.44

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาคูณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ โดยรวม

คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.46$, $\sigma = 0.33$) แสดงว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีชีวิตความเป็นอยู่ และชีวิตการทำงาน โดยได้รับการตอบสนองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจอย่างเพียงพอ ทำให้สามารถดำรงชีวิตได้พอสมควร (ตารางที่ 3) เมื่อพิจารณาข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีอายุเฉลี่ย 37.50 ปี มีอายุอยู่ในช่วง 41-45 ปี ร้อยละ 32.81 ซึ่งอยู่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเส้นทางอาชีพของบุคคลในองค์กร อายุระหว่าง 38-45 ปี เป็นช่วงกำลังเจริญก้าวหน้าในการทำงาน และอายุ 45 ปีขึ้นไป เริ่มมีความมั่นคงในงานและคงอยู่กับองค์กรนานขึ้น (Steers, 1991) ผู้บริหารการพยาบาลมีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ในช่วงระยะเวลาทำงาน 11-20 ปี ร้อยละ 60.94 รองลงมา คือ 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.31 (ตารางที่ 2) ซึ่งเป็นระยะเวลาการทำงานนาน ทำให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานสามารถตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี และสามารถปรับตัวได้ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ส่งผลให้ผู้บริหารการพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น อีกทั้งผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 81.25 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 18.75 ซึ่งการศึกษาที่สูงขึ้นจะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (Harri, 1995) เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการศึกษาสูง มีโอกาสในการเลือกงานให้ตรงกับความรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งทำให้ผู้บริหารการพยาบาลมีความรู้ความสามารถที่เพียงพอสำหรับงานที่รับผิดชอบ ความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น และมีโอกาสในการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมร่วมกับหน่วยงานภายนอก ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และได้รับการยอมรับจากสังคม (ศิริอร สินธุ, 2539)

ในขณะเดียวกันผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.75 และมีสถานภาพสมรสหย่า หย่า แยกกันอยู่ ร้อยละ 1.56 (ตารางที่ 2) ทำให้ภาระความรับผิดชอบต่อครอบครัว และเป็นบุคคลหลักของครอบครัวในการหารายได้มาดูแลสมาชิกในครอบครัว และผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มียรายได้ในช่วง 18,001-23,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 35.94 และมีรายได้พิเศษต่อเดือน ในช่วง 3,001-5,000 บาท ร้อยละ 56.25 ซึ่งเป็นรายได้

ค่อนข้างสูง แต่อาจไม่เพียงพอกับภาระค่าใช้จ่ายที่จำเป็นกับการครองชีพในปัจจุบัน ซึ่งจากข้อมูลส่วนบุคคลและสภาพการทำงานเหล่านี้ อาจมีผลทำให้ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และบุศรา กายี (2546) ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งทั้งสองงานวิจัย พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง

2. คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตต์ รายด้าน

2.1 ด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลพบว่า อยู่ในระดับสูง และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\mu = 3.85, \sigma = 0.45$) แสดงว่า ผู้บริหารการพยาบาลสามารถให้บริการสุขภาพและทำประโยชน์เพื่อสังคมได้เป็นอย่างดี เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลเห็นส่วนใหญ่เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 15.63 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 65.63 (ตารางที่ 4) คือ การมีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล อาจเนื่องจาก ผู้บริหารการพยาบาลเป็นแกนนำในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และยังเป็นผู้มีหน้าที่ควบคุมกำกับแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ และได้มีการสร้างเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตต์ โดยได้ประชุมร่วมกันและจัดทำแผนการสร้างเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำสิ่งที่ดีของแต่ละโรงพยาบาล มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับโรงพยาบาลแต่ละแห่ง และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีการนำระบบการประเมินคุณภาพภายใน คือ มีการแลกเปลี่ยนการประเมินระหว่างหน่วยงานของกลุ่มการพยาบาล เช่น ทีมประเมินของงานผู้ป่วยนอก ตรวจสอบประเมินงานผู้ป่วยใน เป็นต้น และมีระบบการประเมินคุณภาพจากภายนอก คือ มีการแลกเปลี่ยนการประเมินระหว่างโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง เป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหารการพยาบาลมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานให้ดียิ่งขึ้นเนื่องจากผู้ประเมินเป็นบุคคลภายนอก (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์, 2549) เพื่อให้คุณภาพบริการพยาบาลได้ตามมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับของสังคม

ผู้บริหารการพยาบาลมีความคิดเห็นในเรื่องการให้ความร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานอื่น เมื่อมีกิจกรรมบริการสุขภาพแก่ชุมชนและสาธารณสุขประโยชน์ โดยเห็นด้วยมากที่สุด

ร้อยละ 17.18 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 59.38 (ตารางที่ 4) อาจเนื่องจาก ผู้บริหารการพยาบาลเป็นแกนนำในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนแบบพหุภาคี ได้แก่ การออกหน่วยเคลื่อนที่ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ หน่วยปฐมพยาบาล หน่วยบริจาดโลหิตร่วมกับเหล่ากาชาด การณรงค์ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ และการเป็นตัวแทนร่วมงานสาธารณกุศล เช่น การทอดกฐิน งานทอดผ้าป่า เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน เนื่องจาก โรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์กรหลักที่ให้บริการด้านสุขภาพของอำเภอ มีหน้าที่รับผิดชอบการให้บริการต่อชุมชนซึ่งโรงพยาบาลไม่สามารถทำงานให้สำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชน โดยเฉพาะประชาชน เช่น การณรงค์การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและชุมชน จะส่งผลให้สังคมยอมรับในวิชาชีพมากขึ้น การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และได้รับการยอมรับจากสังคม จะส่งเสริมให้ผู้บริหารการพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (Peplau, 1994) และ มีส่วนสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลมีความสุขในการทำงาน รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เกิดความพึงพอใจทั้งต่อตนเองและหน่วยงาน ดังนั้น ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม อยู่ในระดับสูง สอดคล้องการศึกษาของ บุศรา กาญจ (2546) ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ค่าเฉลี่ยรายด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม อยู่ในระดับสูง

2.2 ด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับผู้อื่น ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.64$, $\sigma = 0.56$) แสดงว่า ในโรงพยาบาลชุมชนที่ผู้บริหารการพยาบาลปฏิบัติงานอยู่มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน มีความเอื้อเฟื้อซึ่งกันและกัน มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมในบรรยากาศของการยอมรับซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลมีความรู้สึกที่ดีต่อสภาพแวดล้อมขององค์กร และมีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลในองค์กรมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน (Cascio, 1992; Knox & Irving, 1997b) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่เห็นด้วยมาก คือ การมอบหมายงานให้เป็นผู้นำกลุ่มนั้น ได้พิจารณาตามความสามารถของบุคคล คิดเป็นร้อยละ 71.88 (ตารางที่ 5) แสดงว่า ผู้บริหารระดับสูงเมื่อจะมอบหมายงานให้ผู้บริหารการพยาบาล จะมอบหมายงานตามความสามารถพิเศษของแต่ละบุคคล เนื่องจากความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันของโรงพยาบาล ชุมชน ทำให้รู้ว่าผู้บริหารการพยาบาลแต่ละคนมีความสามารถในด้านใด จึงมอบหมายงานให้รับผิดชอบตามความรู้ความสามารถ ทั้งนี้เนื่องจากโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชนไม่ซับซ้อน การพิจารณาความสามารถของบุคคลและการมอบหมายงานทำได้ง่าย และผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนให้ไปอบรม/สัมมนา การมอบหมายงานของผู้บริหารระดับสูงจะพิจารณาจากการฝึกอบรมของผู้บริหารการพยาบาลที่ผ่านมา ผู้บริหารการ

พยาบาลเห็นด้วยมาก รองลงมา คือ บุคลากรทุกระดับมีโอกาสแสดงความคิดเห็น ร้อยละ 56.25 (ตารางที่ 5) แสดงว่า ผู้บริหารระดับสูงให้โอกาสผู้บริหารการพยาบาลแสดงความคิดเห็นในการทำงาน ซึ่งอาจเนื่องจากโรงพยาบาลทุกแห่งได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ และโดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรหลักในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจึงได้มีโอกาสในการเป็นคณะกรรมการต่างๆเสนอความคิดเห็นในการพัฒนาอย่างเต็มที่ และในโรงพยาบาลมีช่องทางให้เสนอความคิดเห็นอย่างสะดวก ได้แก่ สามารถเสนอความคิดเห็นโดยตรงกับผู้บริหารระดับสูงได้ตลอดเวลา การเสนอความคิดเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล ประชุมประจำเดือนของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีกล่องรับความคิดเห็นไว้ตามจุดต่างๆ สำหรับให้เจ้าหน้าที่ทุกคนแสดงความคิดเห็นได้ กรณีที่ผู้บริหารการพยาบาลไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นดังกล่าว สามารถแสดงความคิดเห็นโดยการเขียนใส่กล่องรับความคิดเห็น จึงทำให้ผู้บริหารการพยาบาลรู้สึกว่ามีโอกาสแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่

ส่วนในข้อการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุคลากรทำงานร่วมกัน ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยปานกลางและเห็นด้วยน้อย คิดเป็นร้อยละ 42.19 และ 3.12 ตามลำดับ (ตารางที่ 5) อาจเนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนมีกิจกรรมส่งเสริมให้บุคลากรทำงานร่วมกัน แต่บางกิจกรรมอาจไม่ตรงตามความต้องการของผู้บริหารการพยาบาล ทำให้การมีส่วนร่วมของกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง นอกจากนี้ผู้บริหารการพยาบาล เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 46.88 ในเรื่องบุคลากรทุกคนได้รับทราบข้อมูลต่างๆ รวมถึงปัญหาที่เกิดจากการทำงาน ผู้บริหารการพยาบาลส่วนหนึ่งอาจได้รับทราบข้อมูลต่างๆ รวมถึงปัญหาที่เกิดจากการทำงานไม่ทั่วถึง ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นผู้บริหารการพยาบาลไม่เข้าใจนโยบายและวิธีปฏิบัติ จึงอาจทำให้งานไม่บรรลุผลสำเร็จเท่าที่ควร จากสภาพปัญหาเหล่านี้ อาจทำให้ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานในด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับผู้อื่น อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) และการศึกษาของบุศรา กายี (2546) ที่ศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับผู้อื่น อยู่ในระดับปานกลาง

2.3 ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.58$, $\sigma = 0.39$) แสดงว่า ผู้บริหารการพยาบาลได้อยู่ในสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนในระดับหนึ่ง เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยมากที่สุดและเห็นด้วยมาก คิดเป็นร้อยละ 57.81 และ 39.06 ตามลำดับ (ตารางที่ 6) ในข้อบุคลากรทุกระดับได้รับการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง อาจเนื่องจากเกณฑ์ที่กรมบัญชีกลาง

กำหนด โดยแบ่งข้าราชการที่อายุน้อยกว่า 35 ปี และอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป สามารถเบิกจ่ายค่าตรวจสุขภาพประจำปี ทั้งนี้เนื่องจาก พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2535 และแก้ไข (ฉบับที่ 8) พ.ศ.2545 ให้สถานพยาบาลสามารถเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลในข้อ 5 คือ ค่าตรวจสุขภาพประจำปี (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2548) กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายให้บุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกคน ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ผู้บริหารการพยาบาลทุกคน จึงได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละครั้ง ตามเกณฑ์ที่กรมบัญชีกลางกำหนด โดยได้รับการตรวจร่างกายทั่วไป การตรวจเลือด การตรวจอุจจาระ การตรวจปัสสาวะ การเอกซเรย์ปอด ครอบคลุมทุกระบบของร่างกายและถ้าเป็นผู้หญิงอายุ 30 ปีขึ้นไปจะได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก นอกจากนี้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดอุดรธานีได้เข้าโครงการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2545 เป็นต้นมา ซึ่งต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ชี้วัดในองค์ประกอบที่ 4 เรื่องการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลมีระบบข้อมูลด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการผ่านเกณฑ์ชี้วัด โรงพยาบาลต้องมีการตรวจและประเมินสภาวะสุขภาพของบุคลากร เพื่อให้การรักษาได้ทันทีเมื่อพบอาการผิดปกติ ส่วนกลุ่มข้าราชการที่มีสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยงมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรในโรงพยาบาล ประกอบกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีนโยบายให้คัดกรองสภาวะสุขภาพของกลุ่มข้าราชการและลูกจ้างประจำ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างต่อเนื่องทุกปี

ส่วนในข้อจำนวนผู้ป่วยมีความเหมาะสมกับบุคลากร ผู้บริหารการพยาบาล เห็นด้วยน้อยร้อยละ 28.13 (ตารางที่ 6) ทั้งนี้เนื่องจาก ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2545 เป็นต้นมา โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งเข้าโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพและสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขได้มากขึ้น ทำให้อัตราการเข้ารับบริการผู้ป่วยนอกต่อปีของผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 8 แห่ง ในปี 2545, 2546 และ 2547 เป็น 4.39, 3.78 และ 4.00 ครั้ง/คน/ปี ตามลำดับ ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลตรอนและโรงพยาบาลทองแสนขัน มีอัตราการให้บริการสูงสุดคิดเป็น 5.25 และ 5.13 ครั้ง/คน/ปี ตามลำดับ โดยไม่พบ โรงพยาบาลชุมชนใดมีอัตราการให้บริการผู้ป่วยนอกต่ำกว่า 2 ครั้ง/คน/ปี ซึ่งเป็นเกณฑ์มาตรฐานการเข้าถึงบริการผู้ป่วยนอก (กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2548) นอกจากนี้ จังหวัดอุดรธานียังมีนโยบายการคัดกรองสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุ 40 ปี ขึ้นไป อย่างน้อยร้อยละ 80 ตามนโยบายเมืองไทยแข็งแรง (healthy thailand) เพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และในปีงบประมาณ 2549 มีโครงการข้าราชการบำนาญ โครงการโรคเรื้อรังในผู้ป่วยกลุ่มข้าราชการและครอบครัวที่สามารถเข้ารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐได้โดยไม่ต้อง

เสียค่าใช้จ่ายก่อน ทำให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการมากขึ้น ในขณะที่จำนวนพยาบาลมีจำนวนลดลง ในปีงบประมาณ 2548 มีพยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่ง ลูกจ้างชั่วคราว ในโรงพยาบาลชุมชนลาออก 2 คน และในปีงบประมาณ 2549 มาปฏิบัติงานเพียง 4 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์, 2549) ซึ่งมีแนวโน้มจะขาดแคลนเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลส่วนหนึ่งเห็นด้วยน้อยในข้อจำนวนผู้ปวยมีความเหมาะสมกับจำนวนบุคลากร และผู้บริหารการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดอัตรากำลังพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการ และผู้บริหารการพยาบาลต้องให้บริการพยาบาลร่วมกับทีมพยาบาลในเวลาราชการและส่วนหนึ่งต้องขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการแทนพยาบาลที่ไม่เพียงพอ

จากสภาพปัญหาเหล่านี้ ทำให้ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ที่ศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อยู่ในระดับปานกลาง และแตกต่างจากการศึกษาของ บุศรา กายี (2546) ที่ศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านสภาพการทำงานที่ความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ในระดับมาก เนื่องจากในช่วงที่ศึกษาโรงพยาบาลแมคคอร์มิคกำลังเตรียมการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล มีการปรับปรุงระบบสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมการทำงาน และระบบการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นอย่างดี จึงทำให้ค่าเฉลี่ยด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก

2.4 ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.57, \sigma = 0.51$) แสดงว่า ผู้บริหารการพยาบาล ได้รับการสนับสนุนให้มีโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเองได้พอสมควร เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล เห็นด้วยมาก ในเรื่องท่านมีโอกาสใช้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ คิดเป็นร้อยละ 71.88 (ตารางที่ 7) อาจเนื่องจากโรงพยาบาลให้โอกาสผู้บริหารการพยาบาลใช้ความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ โดยให้อิสระในการทำงานเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ การนำเสนอผลงานวิชาการ และผลของกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและการคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ทุกปี เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ งานวิจัย ให้โอกาสในการพัฒนาหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างอิสระ ผู้บริหารระดับสูงให้การสนับสนุนด้านเวลาและงบประมาณอย่างเพียงพอ และให้อิสระในการปฏิบัติงาน โดยผู้บริหารระดับสูงจะควบคุมการปฏิบัติงานในระดับนโยบาย ไม่ได้ควบคุมในรายละเอียดของงาน สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาลที่เห็นด้วยมาก ร้อยละ 59.38

เกี่ยวกับการที่ผู้บริหารการพยาบาลมีโอกาสเสนอผลงานจากความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต่อหน่วยงาน (ตารางที่ 7) จึงทำให้ผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำความรู้ความสามารถมาปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ซึ่งในการให้อิสระแก่พยาบาลส่งผลให้เกิดมีความพึงพอใจในงาน และพยาบาลได้ใช้ความรู้ความสามารถมาปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างเหมาะสม (Tranmer, 2005 cited in Hall, 2005) แต่เนื่องจาก โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งมีข้อจำกัดด้านงบประมาณในการสนับสนุนเรื่อง แหล่ง การศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองในโรงพยาบาลชุมชน เช่น หนังสือวิชาการ วารสาร แหล่ง ค้นคว้าทางอิเล็กทรอนิกส์ ฯลฯ สามารถตอบสนองความต้องการในการศึกษาค้นคว้าเพื่อพัฒนา ความรู้และทักษะของผู้บริหารการพยาบาลได้ในระดับหนึ่ง จึงทำให้ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วย ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.75, 14.06 และ 1.56 ตามลำดับ เกี่ยวกับแหล่งความรู้ ข้อมูลและข่าวสารที่สามารถค้นคว้าได้อย่างอิสระ (ตารางที่ 7) จากสภาพปัญหาเหล่านี้ ทำให้ ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานในด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง อยู่ ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) และการศึกษาของบุศรา กายี (2546) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้าน โอกาสในการพัฒนาความ สมรรถภาพของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง

2.5 ด้านจังหวะชีวิต ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.55$, $\sigma = 0.77$) แสดงว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการดำรงชีวิต และมีความสุขในการทำงานด้านจังหวะชีวิตพอสมควร เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้บริหารการ พยาบาล เห็นด้วยมาก คิดเป็นร้อยละ 37.50 (ตารางที่ 8) อาจเนื่องจากลักษณะการทำงานของผู้ บริหารการพยาบาลได้ทำงานในวันและเวลาราชการ โดยปฏิบัติงานเวรเช้า และหยุดวันเสาร์ - อาทิตย์ เป็นส่วนใหญ่ ผู้บริหารการพยาบาล สามารถลาพักผ่อนได้ปีละ 10 วัน และวันลาพักผ่อนสะสม 10 วัน รวมเป็น 20 วัน นอกจากนี้ ยังได้รับสิทธิในการลาจิจ ลาป่วยได้ตามระเบียบว่าด้วยการลาของ ข้าราชการ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2548) นอกจากนี้กลุ่มการพยาบาลยังจัดสถานที่พักผ่อน สำหรับพยาบาลได้หยุดพักระหว่างเวลาทำงาน ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลมีเวลาพักผ่อนอย่าง เพียงพอ แต่ยังมีผู้บริหารการพยาบาลอีกจำนวนหนึ่งมีความเห็นว่ามีความพักผ่อนน้อยและน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 10.94 และ 1.56 อาจเนื่องมาจาก ผู้บริหารการพยาบาลส่วนหนึ่งอาจได้รับผิดชอบงาน มากเกินไป และต้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการทดแทนพยาบาลวิชาชีพ จึงทำให้การจัดสรรเวลา ทำงานกับเวลาของครอบครัวไม่สมดุลกัน นอกจากนี้ ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยปานกลาง ใน ข้อการทำงานของท่านไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 48.44 (ตารางที่ 8) จึงอาจทำให้ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานด้านจังหวะชีวิต อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ที่ศึกษาพบว่า ด้านจังหวะชีวิตของพยาบาล

วิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อยู่ในระดับปานกลาง และแตกต่างจากการศึกษาบุรุษากายี (2546) ที่ศึกษาพบว่าด้านจังหวะชีวิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ในระดับมาก เนื่องจากโรงพยาบาล แมคคอร์มิค มีการจัดตารางการปฏิบัติงานโดยมีเกณฑ์ให้พยาบาลทำงาน 44 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และหากเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษหรือในวันสำคัญอื่นๆ ได้มี การจัดวันหยุดทดแทนให้ ซึ่งนอกเหนือจากสิทธิวันลาต่างๆ ที่ได้รับ จึงส่งผลให้การดำรงชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวยังมีความสมดุล อยู่ในระดับสูง

2.6 ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.24$, $\sigma = 0.47$) แสดงว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานได้พอควร จากการศึกษานี้ของเบช (Beh, 2003) พบว่า ความก้าวหน้าในอาชีพมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหาร ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลมีความต้องการความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน จะทำให้เกิดความพึงใจในงานและมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยมาก เกี่ยวกับการได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความสามารถสูงขึ้นเสมอ คิดเป็นร้อยละ 65.63 (ตารางที่ 9) อาจเนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลเกือบทุกคนจะได้รับมอบหมายให้เป็นประธานกรรมการ และเข้าร่วมเป็นกรรมการอย่างน้อย 1-2 กรรมการเสมอ เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนมีน้อย ต้องใช้บุคลากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประสิทธิผลต่อการปฏิบัติงานให้มากที่สุด รวมทั้งได้รับการพิจารณาให้ไปประชุม/อบรมในงานที่สำคัญๆ มากกว่าพยาบาลประจำการ เพราะต้องรับผิดชอบนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด นอกจากนี้ ผู้บริหารการพยาบาลมีการศึกษาในระดับปริญญาโท ร้อยละ 18.75 และผู้บริหารการพยาบาลยังมีประสบการณ์ทำงาน อยู่ในช่วง 11-20 ปี ร้อยละ 60.94 (ตารางที่ 2) ผู้บริหารการพยาบาลจึงได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจจากผู้บริหารระดับสูงรับผิดชอบงานที่สำคัญและงานที่ต้องใช้ความสามารถ ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลมีความเชื่อมั่นในตนเองในการทำงาน และสามารถปฏิบัติงานตามความรับผิดชอบของตนเองและสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยระดับมาก รองลงมา คือ หน่วยงานให้โอกาสท่านในการศึกษาต่อ คิดเป็นร้อยละ 43.75 (ตารางที่ 9) อาจเนื่องจาก ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนมีน้อย ต้องใช้บุคลากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า และโรงพยาบาลชุมชนมีนโยบายการพัฒนาบุคลากร โดยให้โอกาสผู้บริหารการพยาบาลศึกษาต่อที่ไม่กระทบกับงานมากเกินไปและอนุญาตให้ใช้เวลาราชการบางส่วนไปศึกษาต่อ ได้พอสมควร และมีโอกาสได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถสูงขึ้นเสมอ ผู้บริหารการพยาบาลได้รับการสนับสนุนและมีโอกาสในการไปศึกษาต่อ ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่จบการศึกษาในระดับปริญญาโท

ร้อยละ 18.75 (ตารางที่ 2) และอยู่ระหว่างการลาศึกษาต่อในระดับปริญญาโท จำนวน 9 คน (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน, 2549) ในขณะที่เดียวกันผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 43.75 เห็นด้วยน้อยและน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 20.31 และ 7.81 ตามลำดับในเรื่องหน่วยงานมีตำแหน่งหน้าที่พร้อมที่จะให้ก้าวขึ้นไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่าได้ (ตารางที่ 9) อาจเนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลส่วนหนึ่งรู้สึกถึงความก้าวหน้าในตำแหน่งที่สูงขึ้นของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนมีน้อย เนื่องจากเกณฑ์การกำหนดตำแหน่งในสายงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ของโรงพยาบาลชุมชน พ.ศ.2538 กำหนดให้หัวหน้าพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็นพยาบาลวิชาชีพ 7 ทุกตำแหน่ง (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2540) ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลรู้สึกว่าไม่มีโอกาสในการเลื่อนสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น เนื่องจากข้อจำกัดของเกณฑ์การกำหนดตำแหน่งดังกล่าว และเมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลประจำการในระดับเดียวกันไม่มีความแตกต่างที่ชัดเจน แต่หน้าที่ความรับผิดชอบสูงกว่า จึงอาจทำให้ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของผาณิต สกกุลวัฒน์ (2537) และการศึกษาของบุศรา กาญ (2546) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน อยู่ในระดับปานกลาง

2.7 ด้านสิทธิส่วนบุคคล ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.01$, $\sigma = 0.41$) แสดงว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีชีวิตความเป็นอยู่และพอใจในการทำงานด้านสิทธิส่วนบุคคลพอสมควร เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยมาก ในเรื่องหน่วยงานให้สิทธิในการปฏิบัติงานตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย คิดเป็นร้อยละ 73.44 (ตารางที่ 10) แสดงว่า ผู้บริหารการพยาบาลเห็นว่าได้รับสิทธิการทำงานและการบริหารจัดการได้ตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย เนื่องจากการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชน มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานต่างๆ ไว้อย่างชัดเจน โดยผู้บริหารระดับสูงได้มอบหมายแต่ละหน่วยงานบริหารจัดการได้ตามขอบเขตหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งกลุ่มการพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งในโรงพยาบาลชุมชนมีการบริหารจัดการภายในองค์กรพยาบาลอย่างอิสระ โดยกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลแต่ละคน ไว้อย่างชัดเจน (กองการพยาบาล, 2542) เพื่อให้การติดตามการปฏิบัติงานได้สะดวกและเป็นไปตามแผนที่กำหนด ได้แก่ การวางแผนและจัดอัตรากำลังทางการพยาบาลให้เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน การพัฒนาและจัดระบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการแก่ผู้รับบริการ การพิจารณาโทษ ความดีความชอบและการให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานภายในหน่วยงาน การวางแผนและทำงานร่วมกับชุมชนหรือหน่วยงานภายนอก โดยผู้บริหารการพยาบาลได้จัดทำแผนด้านการบริหารการพยาบาล การบริการพยาบาล และแผนการพัฒนา

วิชาการไว้ชัดเจน มีการดำเนินการตามแผนและมีการติดตามโดยผู้บริหารระดับสูงทุกเดือน ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลมีสิทธิในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ตามแผนงานที่กำหนดไว้

ผู้บริหารการพยาบาล เห็นด้วยระดับมาก รองลงมา คือ ผู้บังคับบัญชาไม่ก้าวก่ายเรื่องส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับงาน คิดเป็นร้อยละ 67.19 (ตารางที่ 10) แสดงว่า ในการอยู่ร่วมกันในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเป็นองค์กรขนาดเล็กทำให้เข้าใจบทบาทของแต่ละคน ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ไม่ก้าวก่ายหน้าทีกัน จากการศึกษาของสมิทซ์และไมตรี (Smith & Mistry, 1983) ศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานที่เกี่ยวข้องกับขนาดของโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดเล็กมีการบริหารงานไม่ซับซ้อน บุคลากรมีจำนวนน้อย ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกคนและทุกระดับ ดังนั้น การมอบหมายงานผู้บังคับบัญชา จะพิจารณาตามความรู้ ความสามารถของแต่ละคนและพิจารณาผ่านคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อลดปัญหาการมีอคติในเรื่องส่วนตัวที่จะมากระทบกับงาน นอกจากนี้โรงพยาบาลชุมชนยังมีวัฒนธรรมองค์กรที่ดี คือ การเคารพผู้อาวุโสโดยมีการไหว้เพื่อเป็นการทักทายกันทุกวัน การแสดงความยินดีในโอกาสสำคัญต่างๆ เช่น การเขียนการ์ดอวยพรวันเกิด เป็นต้น ทำให้มีบรรยากาศการทำงานที่ดี และกลุ่มการพยาบาลได้มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติและหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน และมีการมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้ทุกคนรู้หน้าที่และบทบาทของตนเอง ไม่ก้าวก่ายงานของผู้อื่น

ผู้บริหารการพยาบาลสามารถตัดสินใจในการเลือกผู้บริหารของหน่วยงานอย่างอิสระ มีความคิดเห็นด้วยน้อยและน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.82 และ 10.94 ตามลำดับ (ตารางที่ 10) แสดงว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีโอกาสนในการเลือกผู้บริหารค่อนข้างน้อย ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลชุมชน โดยเฉพาะโรงพยาบาลในพื้นที่ทุรกันดาร มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย นโยบายปรับเปลี่ยนตามผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล และผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน อยู่ในช่วง 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.94 และ 21 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 20.31 (ตารางที่ 2) ทำให้ได้รับมอบหมายงานเพิ่มขึ้นบางครั้งเป็นงานที่นอกเหนือจาก ความรับผิดชอบ ได้แก่ การเป็นผู้นำทีมการพัฒนาคุณภาพต่างๆ ของโรงพยาบาล การเป็นตัวแทนผู้บังคับบัญชาในการประชุมนอกสถานที่ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ อาจทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลด้านสิทธิส่วนบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของพาณิชย์สถลวัฒนะ (2537) และการศึกษาของบุศรา กายี (2546) ที่ศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านสิทธิส่วนบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง

2.8 ด้านคำตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu=2.91, \sigma=0.53$) แสดงว่าผู้บริหารการพยาบาล

รับรู้ว่าค่าตอบแทนที่ได้รับ ได้แก่ เงินเดือน รายได้พิเศษ รวมถึงสวัสดิการที่ได้รับเหมาะสมและเพียงพอสำหรับการค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้พอสมควร สอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลของน็อกและเออร์วิง (Knox & Irving, 1997b) พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีความต้องการในด้านสวัสดิการและค่าตอบแทนที่เหมาะสม เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า การได้รับค่าตอบแทนด้านสวัสดิการอย่างคุ้มค่าต่อการเสี่ยงภัยในการทำงาน ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยน้อย คิดเป็นร้อยละ 51.56 (ตารางที่ 11) แสดงว่าผู้บริหารการพยาบาลได้รับค่าตอบแทนด้านสวัสดิการไม่คุ้มค่ากับการเสี่ยงภัยในการทำงาน เนื่องจากสภาพการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในพื้นที่ทุรกันดารและขาดแคลนระดับ 1 และระดับ 2 ซึ่งอยู่ห่างไกลจากตัวจังหวัดอุตรดิตถ์ ระยะทางมากกว่า 100 กิโลเมตรขึ้นไป และถนนเป็นภูเขาและแคบ ต้องใช้เวลาในการเดินทางไปราชการมากกว่า 2 ชั่วโมง ส่วนใหญ่ต้องเดินทางไปราชการไปกลับภายในวันเดียวกัน บางครั้งต้องกลับในช่วงเย็น หรือ เวลากลางคืนกับพนักงานขับรถ นอกจากนี้การเดินทางไปราชการที่สถานีอนามัยและการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ของแต่ละอำเภอ ซึ่งบางแห่งสภาพถนนยังเป็นดินลูกรังภูเขาสูงชัน บางแห่งต้องเดินทางโดยทางเรือ ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลรู้สึกกลัวอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งค่าตอบแทนที่ได้รับ ไม่เหมาะสมและไม่คุ้มค่ากับการปฏิบัติงานที่เสี่ยงภัย โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชน ที่อยู่ในพื้นที่ทุรกันดารและขาดแคลนระดับ 2 พยาบาลวิชาชีพได้รับค่าตอบแทนเบี่ยงเหลียงหมางาย 2,000 บาท/เดือน พื้นที่ทุรกันดารและขาดแคลนระดับ 1 1,000 บาท/เดือน ส่วนในพื้นที่ปกติได้รับเฉพาะวิชาชีพอื่น (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2548) และค่าตอบแทนดังกล่าวมีความแตกต่างกับวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ถึง 5-10 เท่า สอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล เห็นด้วยน้อย คิดเป็นร้อยละ 48.44 เกี่ยวกับการได้รับค่าตอบแทนอย่างยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ร่วมวิชาชีพอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน

ส่วนการจัดสวัสดิการที่พักอาศัยมีความเหมาะสม พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีความเห็นด้วยมาก คิดเป็นร้อยละ 40.63 (ตารางที่ 11) อาจเนื่องจาก จำนวนบ้านพักสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน มีจำนวนที่เพียงพอและเหมาะสม เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนได้มีคณะกรรมการกำหนดเกณฑ์การจัดบ้านพักสำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลจะมีบ้านพักสำหรับผู้บริหารการพยาบาลที่มีครอบครัว 1 หลัง ต่อครอบครัว ส่วนผู้บริหารการพยาบาลที่โสดจัดให้พักแฟลตสำหรับพยาบาลคนละ 1 ห้อง (คณะกรรมการบ้านพัก, 2549) การเข้าพักอาศัยในบ้านพักของโรงพยาบาลอยู่ภายใต้กฎระเบียบของบ้านพัก และคณะกรรมการบ้านพักเป็นผู้ที่พิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนด แต่เป็นที่สังเกตว่ายังมีผู้บริหารการพยาบาลส่วนหนึ่ง เห็นด้วยน้อยและน้อยที่สุดในเรื่องดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 20.31 และ 1.56

ตามลำดับ (ตารางที่ 11) แสดงว่า โรงพยาบาลบางแห่งมีจำนวนบ้านพักไม่เพียงพอสำหรับผู้บริหารการพยาบาล เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ใช่บุคลากรในพื้นที่ คณะกรรมการบ้านพักจึงต้องจัดสรรให้เพียงพอสำหรับเจ้าหน้าที่ทั้งหมด ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลบางส่วนต้องอาศัยร่วมกับเจ้าหน้าที่อื่น

จากสภาพปัญหาเหล่านี้ ทำให้ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับศึกษาของผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) และการศึกษาของบุศรา กาฮี (2546) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม อยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นได้ว่าค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม เป็นค่าตอบแทนที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตในการทำงาน เพราะส่วนบุคคลจะสร้างความคาดหวังในค่าตอบแทนของตนเอง และเปรียบเทียบกับผู้อื่นที่มีลักษณะงานเช่นเดียวกัน ซึ่งปัจจัยที่สำคัญเกี่ยวกับค่าตอบแทนที่บ่งชี้คุณภาพชีวิตของการทำงาน ได้แก่ ค่าตอบแทนที่เพียงพอ และค่าตอบแทนที่ยุติธรรม โดยค่าตอบแทนทั้ง 2 ประเภท จะต้องมี ความยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานที่ผู้บริหารการพยาบาลรับผิดชอบจะต้องไม่แตกต่างกับงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน หรือไม่แตกต่างกันมากเกินไป รวมทั้งความเหมาะสมกับปริมาณงาน (Walton, 1973)

สรุป คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตต์ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้านสภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ด้านจังหวะชีวิต ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านสิทธิส่วนบุคคล และด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ตามลำดับ