

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา¹

Quality of working life of professional nurses at the Neurological Institute of Thailand

ศิรินทร์ทิพย์ นิสังกาศ²

บทคัดย่อ

งานวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา และศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ รายได้พิเศษต่อเดือน ตำแหน่งทางวิชาการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการพัฒนาตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา จำนวน 80 คน ใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา มีค่าความเชื่อมั่น 0.917 โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ยสถิติอนุมาน ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยามีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง พิจารณารายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยระดับคุณภาพชีวิตด้านลักษณะงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคมโดยตรงสูงสุด รองลงมาคือสิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัย ในขณะที่ระดับคุณภาพชีวิตด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและพอเพียงมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยด้านสถานภาพสมรส รายได้พิเศษอื่นต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสถาบันประสาทวิทยาและการพัฒนาตนเอง มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงาน ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา เงินเดือนที่ได้รับ และตำแหน่งทางวิชาการเป็นอิสระต่อระดับคุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงาน

Abstract

¹ บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการค้นคว้าอิสระเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา

² นักศึกษาปริญญาโท โครงการทวิปริญญาโททางรัฐประศาสนศาสตร์และบริหารธุรกิจ

คณะรัฐศาสตร์และคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

This research is a study of the quality of working life of professional nurses at the Neurological Institute of Thailand. The objective of studying the level of quality of working life of professional nurses in the Neurological Institute of Thailand, and study personal factors that are related to the quality of work life of professional nurses in the Neurological Institute of Thailand. Personal factors include gender, age, education level, marital status, income, extra monthly income, academic position, Period of work and self-development. The sample group used in this study There were 80 registered nurses in the Neurological Institute of Thailand. The questionnaire used the quality of work life of professional nurses in the Neurological Institute of Thailand. Has a confidence value of 0.917 using a ready-made program. To analyze the data, statistics used include mean, percentage, standard deviation, and the mean of inferential statistics. The results showed that professional nurses in the Neurology Institute of Thailand had a high overall quality of life. Considering each aspect, it was found that the average level of quality of life for work characteristics that are directly related to and related to society is the highest, followed by a suitable and free environment. While the level of quality of life in terms of fair and adequate compensation had the lowest average. Personal factors of marital status, self-development, Salary received, Other extra income per month, academic position and duration of work. It is related to the level of quality of life in work, while the personal factors of gender, Educational level, and age are independent of the level of quality of life at work.

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ในประเทศไทยจากการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อสนองตอบนโยบายบริการสาธารณสุขและการที่ประชาชนเข้ามารับการบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ระบบสาธารณสุขในปัจจุบันมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปเป็นอย่างมาก ทั้งในเรื่องของการพัฒนาคุณภาพด้านการบริหารและการบริการ ทำให้องค์การที่ให้บริการสุขภาพต้องตระหนักถึงและตื่นตัวในการที่จะพัฒนาคุณภาพการบริหารและการบริการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ต้องสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม การแข่งขันโดยองค์การในอนาคตจะให้ความสำคัญกับความหลากหลาย การเรียนรู้ และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหากจะประสงค์ที่จะพัฒนาคุณภาพของการพยาบาล สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่ต้องศึกษาคือคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง การปรับปรุงพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานอย่างต่อเนื่อง เป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนาองค์การที่จะส่งผลต่อตัวบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์การให้ทำงานได้อย่างมีความสุข

พยาบาลเป็นกำลังคนที่มีสัดส่วนมากที่สุดที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับทั่วประเทศได้รับการงานเพิ่มมากขึ้น นอกเหนือจากงานการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพยังต้องปฏิบัติงานด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อให้การบริการมีคุณภาพและได้มาตรฐาน ทำให้บรรยากาศในการทำงานมีความตึงเครียดกดดันเผชิญกับความเร่งรีบตลอดเวลา(วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงดี,2555) วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมในด้านบริการ

สุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ในสภาพที่มีสุขภาพดีหรือเจ็บป่วย เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งทำงานร่วมกับแพทย์ในการรักษาโรค โดยอาศัยความรู้เฉพาะทางการแพทย์ในการปฏิบัติงาน โดยมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในการให้บริการพยาบาล ดูแลผู้ป่วยหรือประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพ ให้การพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ การจัดระบบสุขภาพที่ค้ำประกันต้องมีอัตราค่าจ้าง ของพยาบาลที่เพียงพอ มีการกระจายกำลังคนอย่างเท่าเทียมกันทุกภาคส่วนและมีสัดส่วนที่เหมาะสม อีกทั้งต้องเป็นกำลังคนทางการแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน

ปัจจุบันปัญหาด้านการขาดแคลนบุคลากรในโรงพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาองค์กร ทำให้เกิดการพัฒนางานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ หากองค์กรสามารถจัดหาคนที่มีความรู้ความสามารถเข้าปฏิบัติงาน ดังคุณสมบัติแรงจูงใจให้อยู่ปฏิบัติงานได้นานที่สุดเท่าที่สามารถจะทำได้ ย่อมทำให้ลดอัตราการลาออกโยกย้ายงาน สำหรับบุคลากรในวิชาชีพพยาบาลซึ่งเป็นอาชีพที่มีเกียรติและมีความสำคัญยิ่งต่อความอยู่ดีมีสุขของประชาชน พยาบาลจึงเป็นบุคลากรหลักที่สำคัญในโรงพยาบาลและยังใช้เวลาในชีวิตเป็นส่วนใหญ่อยู่ในโรงพยาบาล โดยมีการทำงานที่ต้องเข้าเวร การทำงานในสถานการณ์ที่มีภาวะฉุกเฉิน ภาระงานที่หนักและเครียดซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี มีสภาวะการทำงานที่เหมาะสมและมีความสุขในการทำงาน เมื่อพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเต็มที่ เกิดความพึงพอใจ ผู้เกี่ยวข้องมีความสุข และผลลัพธ์ทางการพยาบาลจะมีประสิทธิภาพสูงสุด(พรสุวรรณ จารุพันธุ์,2564)

คุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Work Life) เป็นลักษณะของการทำงานที่ตอบสนองความต้องการของบุคคล และตัวตนของบุคคล (Walton, 1973) คุณภาพชีวิตในการทำงาน มีความหมายเกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงานที่มีผลต่อความพึงพอใจและแรงจูงใจในการทำงาน เช่น ค่าจ้าง ชั่วโมงในการทำงาน ผลประโยชน์ตอบแทนและสวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน และมนุษยสัมพันธ์ภายในองค์กร (Delamotte & Shinichi, 1984) กล่าวได้ว่าคุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Work Life) เป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรใช้ในการตัดสินใจเข้าทำงานในองค์กรใด หนึ่ง หรือว่าจะลาออกไปทำงานในองค์กรอื่นที่ดีกว่า เวอร์เทอร์ และเดวิส (Werther & Devis, 1989) นักบริหารทรัพยากรมนุษย์ เสนอว่า บุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ลดลงจะมีผลกระทบหลายประการ เช่น ตั้งใจจะลาออกจากงาน ขาดงาน ลางาน มาสาย เป็นต้น คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี ได้แก่ ค่าจ้างผลตอบแทนที่เหมาะสม ทำงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพลักษณะงานเป็นลักษณะของการทำงานที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคลทั้งชีวิตส่วนตัวและสังคม ซึ่งมีหลายด้าน ในการศึกษาครั้งนี้จะศึกษาจากเกณฑ์ชีวิต 8 ด้าน ตามแนวคิด ของวอลตัน (Walton, 1973) ได้แก่ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัยเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนา ความรู้ความสามารถได้เป็นอย่างดี ลักษณะงานที่ส่งเสริมความเจริญเติบโต และความมั่นคงให้แก่

ผู้ปฏิบัติงาน ลักษณะงานมีส่วนส่งเสริมด้านบูรณา การทางสังคมของผู้ปฏิบัติงาน ประชาธิปไตยในองค์กร หรือกระบวนการยุติธรรม ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานโดยส่วนรวม และลักษณะงานมีส่วน เกี่ยวข้องและสัมพันธ์ กับสังคมโดยตรง

คำถามในการวิจัย

- 1.คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยาอยู่ในระดับใด
- 2.ปัจจัยส่วนบุคคลใดที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

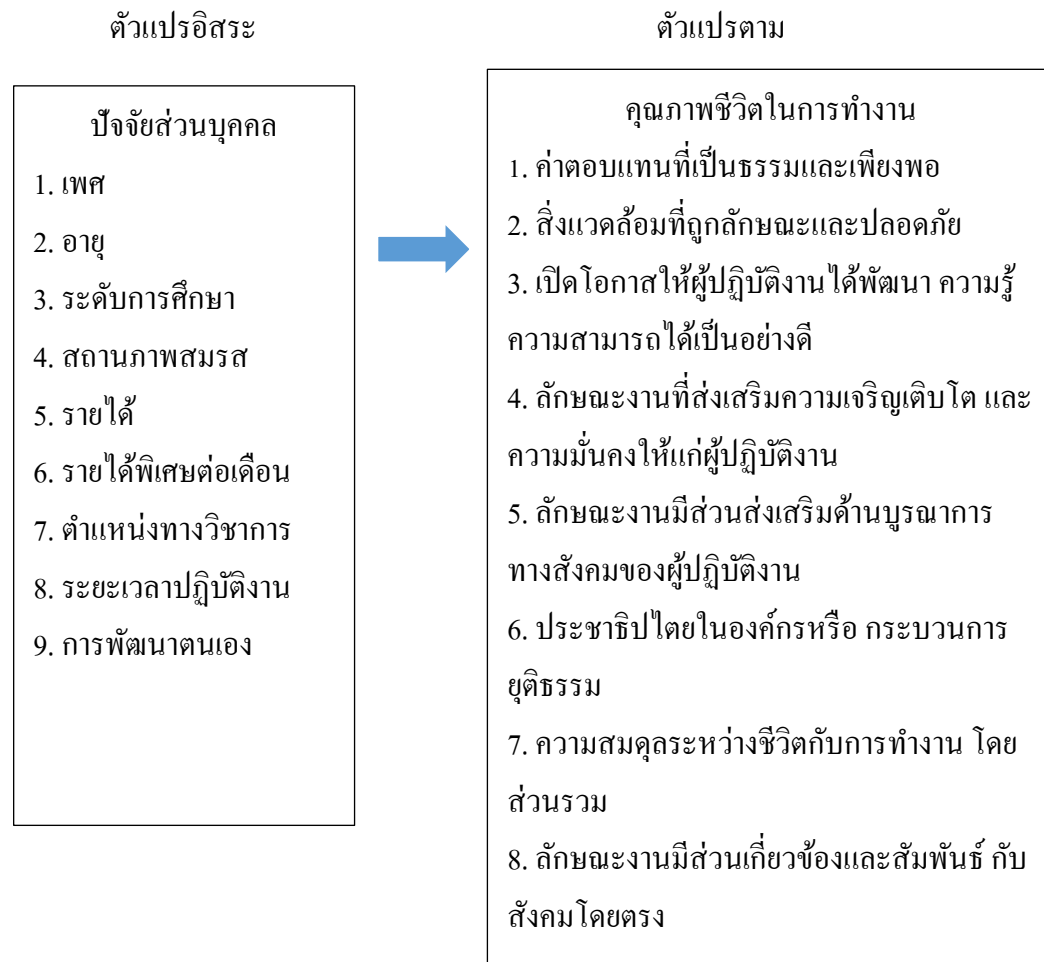
- 1.เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา
- 2.เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ รายได้พิเศษต่อเดือน ตำแหน่งทางวิชาการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการพัฒนาตนเอง) ของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี เอกสารงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วนำข้อมูลที่ได้มาสรุปสาระสำคัญ ได้นำเสนอตามหัวข้อ ดังต่อไปนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 1.2 แนวคิดและองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับเกณฑ์ในการพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 1.4 ประโยชน์ของการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 1.5 แนวทางในการจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ รายได้พิเศษต่อเดือน ตำแหน่งทางวิชาการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการพัฒนาตนเอง) ของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ประชากรและขนาดตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานภายในสถาบันประสาทวิทยา เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 254 คน (ข้อมูลภาระกิจด้านการพยาบาล สถาบันประสาทวิทยา ณ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567)

การกำหนดขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานภายในสถาบันประสาทวิทยาเป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 1 ปี โดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane,1988) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 71 คน

$$N = \frac{N}{1+Ne^2}$$

N แทน ขนาดของประชากร

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e แทน ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง

โดยกำหนดให้ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 หรือ 0.1

$$\begin{aligned}\text{แทนค่า } n &= \frac{254}{1+254(0.1)^2} \\ &= 71\end{aligned}$$

ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 80 คน เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกจากหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานหลักในการปฏิบัติงานและมีการปฏิบัติงานเป็นกะเวร ได้แก่ หอผู้ป่วยหนักประสาทวิทยา หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาทวิทยา หอผู้ป่วยหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต หอผู้ป่วยประสาทวิทยาหญิง หอผู้ป่วยประสาทวิทยาชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทวิทยาหญิง หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทวิทยาชาย หอผู้ป่วยพิเศษชั้น 6 และใช้ตัวแทนจำนวนหน่วยงานละ 10 คน รวม 80 คน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าโดยศึกษา รายละเอียดเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยแบ่งเนื้อหาของแบบสอบถามออกเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ รายได้พิเศษต่อเดือน ตำแหน่งทางวิชาการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการพัฒนาตนเอง

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทฯ ซึ่งแบ่งออกเป็น 8 ด้าน ดังนี้

ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ

จำนวน 5 ข้อ

สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัย

จำนวน 5 ข้อ

เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถ จำนวน 4 ข้อ

ลักษณะงานที่ส่งเสริมความเจริญเติบโตและความมั่นคง

ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 6 ข้อ

ลักษณะงานมีส่วนส่งเสริมด้านบูรณาการทางสังคม

ของผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 5 ข้อ

ประชาธิปไตยในองค์กรหรือกระบวนการยุติธรรม จำนวน 5 ข้อ

ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานโดยส่วนรวม จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะงานมีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคมโดยตรง จำนวน 5 ข้อ

ผู้วิจัยได้ใช้มาตรวัดแบบประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามมาตรวัดแบบ ลิเคิร์ต (Likert's Scale) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ 5 หมายถึงสูงมาก

ระดับ 4 หมายถึงสูง

ระดับ 3 หมายถึงปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึงต่ำ

ระดับ 1 หมายถึงต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. วิเคราะห์ขอบเขตการศึกษา และกำหนดกรอบแนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

3. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการศึกษาทั้งหมด สร้างเป็นแบบสอบถาม

4. นำร่างแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำผลการตรวจสอบมาคำนวณหา ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป และผลการทดสอบพบว่าข้อคำถามมีค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00

5. นำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงและผ่านค่า IOC จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน นำไปทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 30 ชุด เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient) ซึ่งค่าความเชื่อมั่นจะต้องมีค่า 0.70 ขึ้นไป และผลการทดสอบพบว่าแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่น .917

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาท โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. นำหนังสือจากโครงการทวิปริญญาโททางรัฐประศาสนศาสตร์และบริหารธุรกิจ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ไปขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้อำนวยการสถาบันประสาท ในการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพ

2. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) แจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหอผู้ป่วยที่กำหนดไว้ ได้แก่ หอผู้ป่วยหนักประสาทวิทยา หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาทวิทยา หอผู้ป่วยหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต หอผู้ป่วยประสาทวิทยาหญิง หอผู้ป่วยประสาทวิทยาชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทวิทยาหญิง หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทวิทยาชาย หอผู้ป่วยพิเศษชั้น 6 สุ่มกลุ่มตัวอย่างหน่วยงานละ 10 คน รวม 80 คน

3. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ แล้วดำเนินการจัดทำตามขั้นตอน ทำการบันทึกคำตอบในแบบสอบถามเพื่อประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ตามวิธีการทางสถิติดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้การวิเคราะห์ด้วยการแจกแจง ความถี่และหาค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยาโดยหาค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สำหรับเกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ยตามแนวคิดของ เบสท์ (Best W. John, 1997) มีรายละเอียดดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง มีระดับข้อคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตสูง

ค่าเฉลี่ย 2.37 - 3.67 หมายถึง มีระดับข้อคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง มีระดับข้อคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตต่ำ

3. เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ตำแหน่งทางวิชาการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการพัฒนาตนเอง เป็นต้น วิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติ (T-test) และ F-test (One-Way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา และเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา สมมติฐานของการวิจัยคือพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยามีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ รายได้พิเศษต่อเดือน ตำแหน่งทางวิชาการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการพัฒนาตนเอง) ของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา ระดับปานกลาง ประชากรที่ใช้ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา จากนั้นได้นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อวิเคราะห์ค่าสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ยสถิติอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยดังนี้

สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา มีประเด็นที่ผู้วิจัยได้นำมาสรุปผล ดังต่อไปนี้

พยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยามีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา โดยมีค่าเฉลี่ยระดับคุณภาพชีวิตด้านลักษณะงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคมโดยตรงสูงสุด รองลงมาคือ สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัย ในขณะที่ระดับคุณภาพชีวิตด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและพอเพียง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด พรสุวรรณ จารุพันธุ์(2564) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตปริมณฑล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุน้อยกว่า 30 ปี สถานภาพโสด มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี มีรายได้ต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป และมีตำแหน่งพยาบาลระดับ ปฏิบัติการ คุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานรายด้านที่มี คะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับสูงสุด และอยู่ในระดับดี คือ ด้านการบูรณาการทางสังคม ($M=4.00$) รองลงมาคือ ด้านสภาพแวดล้อม ที่ถูกสุขลักษณะ และปลอดภัย ($M=3.87$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ($M=3.32$)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ รายได้พิเศษต่อเดือน ตำแหน่งทางวิชาการ ระยะเวลาปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเอง) กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยาพบว่า ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส รายได้พิเศษอื่นต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสถาบันประสาทวิทยาและการพัฒนาตนเอง มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิต

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา ศิริจรรยา จรรยาธรรม และคณะ (2561) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.1 การรับรู้แรงจูงใจในการทำงานและการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.1 และ ร้อยละ 60.3 ตามลำดับ เพศ รายได้รวมต่อเดือนและความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แรงจูงใจในการทำงาน และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งได้มี 8 ปัจจัยตามลำดับ ได้แก่ แรงจูงใจด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงานของบุคคล ความเพียงพอ ของรายได้ แรงจูงใจด้านการเจริญเติบโตในงาน เพศหญิง การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ และรายได้ต่อเดือน โดยสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 63.2 ($R^2_{adj.} = 0.632$)

ส่วนปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา เงินเดือนที่ได้รับ และตำแหน่งทางวิชาการไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยาพรรณี วัตราศรีสรรค์(2561) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการบริหารของ รพ.สต. อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง เปรียบเทียบ ปัจจัยส่วนบุคคล กับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่ง และประสบการณ์การทำงาน ณ รพ.สต.ปัจจุบัน ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($P\text{-value} > 0.05$) ปัจจัย การบริหาร มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.01$) กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร รพ.สต. ในระดับสูง ($r = 0.73$) โดยปัจจัยการบริหาร ด้านการบริหารจัดการ และด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.01$) ในระดับปานกลาง ($r = 0.66$ และ 0.54) ตามลำดับ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.01$) กับคุณภาพชีวิต การทำงานในระดับสูง ($r = 0.75$) โดยปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านสถานที่ ด้านคน ด้านระบบการทำงาน และ ด้านวัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.01$) ในระดับปานกลาง ($r = 0.52, 0.68, 0.69$ และ 0.60) ตามลำดับ ในการสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานให้แก่บุคลากร รพ.สต. มีข้อเสนอว่าควรปรับปรุงหรือสร้างสภาพแวดล้อมของ รพ.สต.ให้ดีขึ้น พิจารณาเพิ่ม/เกลี่ยอัตราค่าจ้างคน ใน รพ.สต.ให้เหมาะสมขึ้น และควรจัดอบรม/ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ได้เพิ่มพูนความรู้ในการทำงานเพิ่มขึ้น จากผลวิจัยดังกล่าว ควรพัฒนาให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และปรับปรุงปัจจัยการบริหาร และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ของ รพ.สต.ให้ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านยังพบว่า บางด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง จึงขอเสนอเพื่อการแก้ไข ปรับปรุง ส่งเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดียิ่งขึ้น ดังต่อไปนี้

1. ด้านการได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอ โดยส่วนรวมเป็นด้านที่คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยาอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ผู้บังคับบัญชา และผู้ที่เกี่ยวข้องทางการพยาบาล ควรให้ความสำคัญในด้านนี้และรับไปพิจารณาปรับปรุงในการจัดสรรเงินค่าตอบแทนอย่างเป็นธรรมให้มีความเหมาะสมกับลักษณะงานและสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน รวมทั้งสวัสดิการต่าง ๆ ของพยาบาลวิชาชีพและครอบครัว เพื่อเสริมแรง เป็นขวัญและกำลังใจแก่ พยาบาลวิชาชีพให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป

2. ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ลักษณะวิชาชีพเป็นงานที่เสียสละเวลามากส่งผลต่อพยาบาลที่มีครอบครัว การเพิ่มงานควรพิจารณาตามเหมาะสมของงานกับพยาบาลถ้าเป็นไปได้ควรมอบหมายงานพิเศษที่นอกเหนือเวลาว่างให้กับพยาบาลทุกคนเท่าๆ กัน หรือกรณีที่ต้องจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนางานให้ครอบครัวได้ติดตามไปยังสถานที่จัดกิจกรรมเมื่อเสร็จภารกิจจะได้อยู่กับ ครอบครัวได้ และควรมีกิจกรรมเสริมความอบอุ่นให้กับครอบครัว เช่น การจัดทัศนศึกษา การเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัว เป็นต้น

3. ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน ผู้บริหารควรให้ความสำคัญเป็นธรรมต่อการสร้าง ความก้าวหน้าในงานโดยให้รับผิดชอบในงานที่สำคัญและเพิ่มพูนความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดความเชี่ยวชาญและเติบโตในสายงานพยาบาลต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กษนิชา ถิ่นถลาง.(2564)คุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดภูเก็ต.วารสารวิชาการแพทย์เขต 11.ปีที่ 35 ฉบับที่ 1
- กองแก้ว อ้วนบุญหลิม และคณะ.(2564).คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล ในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล,วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ ปีที่ 39 ฉบับที่ 1
- ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (2564)
- จินตนา นาคพิน. (2552). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสามจังหวัด ชายแดนภาคใต้. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (วิชาการบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทนา สุขรัตน์อมรกุล. (2559). คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางคล้าจังหวัด ฉะเชิงเทรา. Journal of Phrapokklao Nursing College Vol.27 No.Suppl.1 December 2016.
- ชุมพร ฉ่ำแสง และคณะ. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ศูนย์ การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก. งานวิจัย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เชี่ยวชาญ อาศุวัฒน์กุล. (2530), แนวคิดในการพัฒนามนุษย์ในองค์กร มิติใหม่ของการบริหารงาน บุคคลในภาครัฐบาลการเมืองค่านิยมและการจัดการทรัพยากรในองค์กร, กรุงเทพฯ
- ดารารพ คงจา, สาลิกา เมธนาวิน, วิภา เพ็งเสงี่ยม, สายหยุด ศิริภากรณ์.(2565).วิวัฒนาการการศึกษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข : อาจารย์ผกา เศรษฐจันทร์ ผู้อำนวยการกองงานวิทยาลัยพยาบาล (2517-2532). สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข.นนทบุรี.
- นฤมล มีเพียร. (2541). คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน บริษัทการบิน ไทยจำกัด (มหาชน) วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (วิชารัฐศาสตร์), กรุงเทพฯ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- โนวรรณ มากมา และคณะ.(2562).ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภาคตะวันออก.วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.ปีที่ 28 ฉบับที่ 2

ผจญ เถลิงสาร (2555) คุณภาพชีวิตการทำงาน.

https://www.msociety.go.th/ewtadmin/ewt/mso_web/article_attach/3338/3646.doc (1 มีนาคม 2567)

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. (ฉบับที่ 2). พ.ศ. 2540.

พรณี วัตรเศรษฐ์.(2561).คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสมุทรสงคราม,วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 9,ปีที่ 12 ฉบับที่ 29.

พรสุวรรณ จารุพันธ์.(2564) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตปริมณฑล.การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๑๓ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

ฟาริดา อิบราฮิม.(2551). ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล.พิมพ์ครั้งที่ 5.คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล,กรุงเทพมหานคร.

วิรัช ปิ่นวัฒนะ. (2550). ปัจจัยจูงใจในการทำงานที่มีความสัมพันธ์ ต่อคุณภาพชีวิตในองค์กร :กรณีศึกษา บริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรม อาหารเหลวและเครื่องดื่มแห่งหนึ่ง, สารนิพนธ์ วท.ม. (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์กร), กรุงเทพฯ : คณะพัฒนาทรัพยากร มนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

วิจิตร ศรีสุพรรณ, กฤษดา แสงวดี.(2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล.

ศิริจรรยา จรรยาธรรม และคณะ.(2561).คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง,วารสารการแพทย์กองทัพเรือ,เล่มที่ 45 ฉบับที่ 1.

สมจิต หนูเจริญ. (2555). การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง : บูรณาการสู่การปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 2).นนทบุรี:สภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.

ลออ หุตางกูร.(2528).จรรยาสำหรับพยาบาล,(พิมพ์ครั้งที่ 5).กรุงเทพฯ:อักษรไทย.

ลลิตรา สุชีโตวัฒน์ (2559). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสาขาอายุรศาสตร์ใน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. สารนิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย ชูริกบัณฑิต.

อลงกต พวงพุ่ม.(2566).ความสมดุลคุณภาพชีวิตการทำงานและการเสริมแรงพลังบวก ให้กับทีมสุขภาพอำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร,วารสารวิจัยและวิชาการสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร,ปีที่ 4 ฉบับที่ 1.

Best, John W. (1977). Research in Education. (3rd ed). New Jersey: Prentice Hall, Inc.

Bluestone, Irving. (1977). Implementating Quality-of-worklife Programs. Management Review. 6 (9), pp. 43-46.

Delamotte, Yves, & Takezawa, Shin-chi. (1994). Quality of working life in international perspective. Geneva: International Labour Office.

- Huse, E.F. and Cumming, T.G. (1985). Organizational development and change, the State of Alabama",
Dissertation Abstracts International. 60 (41): 14-15
- Schiffman, L.G., & Kanuk, L.L. (2007). Consumer Behavior. New Jersey: Prentice Hall.
- Walton, R. (1973). Quality of Work life Indicators-Prospects and Problems-A Portigal Measuring the
Quality of working life, Ottawa.
- Werther, W. B., & Davis, K. (1989). Human resources and personnel management. Harper San Francisco.