

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาล ชุมชนเขตสุขภาพที่ 8

Factors Affecting to Quality of Work Life of Pharmacist at Community Hospital in Health Service Provider Board Office 8

สิริกัญญา วงศ์กาฬสินธุ์ (Sirikanya Wongkalasin)^{1*} ดร.ประจักษ์ บัวพันธ์ (Dr.Prachak Bouphan)**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบรรยากาศองค์กรและปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 8 โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 130 คน จากประชากรทั้งหมด 358 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) วิเคราะห์ข้อมูลใช้ สถิติเชิงพรรณนา สถิติอนุมานหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์กร ปัจจัยการบริหารและคุณภาพชีวิตการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.52), 3.55 (S.D.=0.59) และ 3.53 (S.D.=0.54) ตามลำดับ บรรยากาศองค์กรและปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.830$, $p\text{-value}<0.001$), ($r=0.832$, $p\text{-value}<0.001$) โดยบรรยากาศองค์กรด้านการให้รางวัล และด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร และด้านกำลังคน สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน of เภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ได้ร้อยละ 76.4 ($R^2 = 0.764$, $P\text{-value}<0.001$) ปัญหาอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่คือ ปัญหาด้านกำลังคน ร้อยละ 65.5

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research aimed to study organization climate and administrative factor affecting to quality of work life of pharmacist at community hospital in health service provider office 8, Thailand. The samples were 130 personnel randomly selected by Stratified random sampling based on 358 populations. Data distribution was performed by descriptive statistics and data were statistically analyzed by using Pearson product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression analysis. The results showed that organizational climate, administrative factors and quality of work life of pharmacist at community hospital in health service provider office 8 were high level with averages of 3.69(S.D.=0.52), 3.55(S.D.=0.59) and 3.53(S.D.=0.54), respectively. The organizational climate and Administrative factors had high positive relationship with quality of work life of pharmacist at community hospital in health service provider office 8 ($r=0.830$, $p\text{-value}<0.001$), ($r=0.832$, $p\text{-value}<0.001$). Two organizational climate ; reward, mix and two administrative factors ; management and man can predict quality of work life of pharmacist at community hospital in health service provider office 8 at 76.4 percent ($R^2=0.764$, $p\text{-value}<0.001$). Initiative is found to be the most man of administrative factor (65.5 %).

คำสำคัญ: บรรยากาศองค์กร ปัจจัยการบริหาร คุณภาพชีวิตการทำงาน

Keywords: Organizational climate, Administrative factor, Quality of work life

¹ Correspondent author: ohozeza@hotmail.com

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



บทนำ

ปัจจุบันการปฏิรูประบบสุขภาพมุ่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา และสร้างกลไกการจัดการสุขภาพกระจายไปตามเขตสุขภาพแทนการรวมอำนาจไว้ที่ศูนย์กลาง[1] นโยบายการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นการพัฒนานุเคราะห์ด้านสุขภาพให้สามารถทำงานได้อย่างมีความสุขและภาคภูมิใจ โดยการพัฒนาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการบุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อให้มีการกระจายกำลังคนทุกสายงานด้านสุขภาพอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง เน้นความร่วมมือระหว่างผู้ผลิต และผู้ใช้กำลังคน เพื่อสนับสนุนการผลิตและการพัฒนานุเคราะห์ให้มีจำนวนเพียงพอ เป็นการสร้างแรงจูงใจและขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน [2] จากนโยบายดังกล่าวส่งผลให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือกันจัดสรรทรัพยากรด้านบุคลากรให้เพียงพอและเป็นธรรม เพื่อเพิ่มคุณภาพในการให้บริการ ในห้วงการมีการพัฒนา ซึ่งการพัฒนาองค์การ นอกจากจะพัฒนาด้านการบริการแล้ว การพัฒนาด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพงาน ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับบุคลากรในองค์การ เพราะเป็นทรัพยากรที่สำคัญอย่างยิ่งทำให้องค์กรพัฒนาต่อไป ปัจจุบันสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพยังเป็นปัญหาสำคัญของระบบสุขภาพของประเทศ เช่น ปัญหาด้านกำลังคนที่มีไม่เพียงพอ ปัญหาด้านการกระจายบุคลากรที่ไม่เหมาะสม ซึ่งรัฐบาลก็ได้มีนโยบายการเพิ่มกำลังผลิตบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยนำมาตรการการใช้ทุนของบุคลากรกระจายลงพื้นที่ อีกทั้งยังเพิ่มค่าตอบแทนและสนับสนุนความก้าวหน้าในอาชีพเพื่อเป็นแรงจูงใจ และเป็นการบรรเทาปัญหาด้านบุคลากรให้ดีที่สุด

สภาพปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ทุกองค์การควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร คุณภาพชีวิตการทำงาน มี 8 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2) ด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัย 3) ด้านพัฒนาความสามารถของบุคคล 4) ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 5) ด้านการบูรณาการด้านสังคม 6) ด้านธรรมเนียมในองค์การ 7) ด้านความสมดุลในชีวิต และ 8) ด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับชุมชน [3] ดังนั้นคุณภาพชีวิตการทำงานจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งในการพัฒนานุเคราะห์และองค์การที่ต้องคำนึงถึง

แม้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานจะเป็นปัจจัยกำหนดคุณภาพของงาน แต่บรรยากาศสององค์การที่เป็นปัจจัยที่สำคัญ บรรยากาศสององค์การที่ดีสามารถทำให้เกิดความพึงพอใจและทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรในองค์การ ทำให้งานออกมามีประสิทธิภาพ บรรยากาศสององค์การประกอบด้วย 9 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านโครงสร้างองค์การ 2) ด้านความรับผิดชอบ 3) ด้านความอบอุ่น 4) ด้านการสนับสนุน 5) ด้านการให้รางวัล 6) ด้านความขัดแย้ง 7) ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน 8) ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และ 9) ด้านความเสี่ยง [4] เมื่อบุคลากรรับรู้บรรยากาศสององค์การที่ดีส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ย่อมทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดี บรรยากาศสององค์การจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน นอกจากนั้น ปัจจัยทางการบริหารก็เป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ปัจจัยการบริหารขั้นพื้นฐานมีอยู่ 4 ประการ คือ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) และการจัดการ (Management) แต่ในบางองค์การได้มีการนำปัจจัยทางการบริหารปัจจัยอื่นมาใช้ประกอบเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ เช่น ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจ (Moral) ปัจจัยด้านเวลา (Time) และปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technology) เป็นต้น ดังนั้นการศึกษานี้ได้นำปัจจัยทางการบริหาร 4 ด้านมาศึกษา ประกอบด้วย 1) คน (Man) 2) วัสดุอุปกรณ์ (Material) 3) การจัดการ (Management) และ 4) เวลา (Time) [5]

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับน้อย [6] บรรยากาศสององค์การและปัจจัยการบริหารเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน [7-8]

เนื่องจากเขตสุขภาพที่ 8 มีเภสัชกรที่ยังไม่ได้รับการบรรจุจำนวน 58 คน แบ่งเป็น พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 30 คน และลูกจ้างชั่วคราว 28 คน [9] คิดเป็นอัตราส่วน 1:8 คน คือเภสัชกรที่ยังไม่ได้บรรจุต่อเภสัชกรทั้งหมด ซึ่งปัญหานี้พบว่าเป็นปัญหาด้านความไม่มั่นคงในการทำงานทำให้เภสัชกรมีการย้ายและลาออกทำให้กำลังคนด้านเภสัชกรมีไม่เพียงพอ ปีงบประมาณ 2558 พบว่าอัตราการใช้บริการของผู้ป่วยนอกในจังหวัดสกลนครมีจำนวน 1,309,596 ครั้ง [10] และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น จากอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกที่มีจำนวนมากขึ้นทำให้เกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนทางยาได้มากขึ้น เช่น การจ่ายยาผิดชนิด ผิดจำนวน อ่านชื่อยาผิดจากที่แพทย์สั่ง เป็นต้น [11] เนื่องจากเภสัชกรมีจำนวนไม่เพียงพอ มีการะงับงานมากทำให้เกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนทางยา ซึ่งปัญหาเหล่านี้ยังเกิดจากการขาดการพัฒนาศักยภาพและความสามารถของเภสัชกร จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่า เภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 8 จะต้องดูแลประชากรในอัตราส่วนที่สูงขึ้น ควรได้รับการส่งเสริมด้านความก้าวหน้าและได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 8 ต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. ระดับบรรยากาศองค์กร และระดับปัจจัยการบริหารของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8
2. บรรยากาศองค์กร และปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8
3. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะของคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคือ เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย จังหวัดอุดรธานี จังหวัดสกลนคร จังหวัดเลย จังหวัดนครพนม จังหวัดหนองคาย จังหวัดบึงกาฬ และจังหวัดหนองบัวลำภู ทั้งหมดจำนวน 358 คน [12] และกลุ่มตัวอย่างคือ เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 130 คน โดยการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุ (multiple regression analysis) ที่ใช้ตัวแบบการถดถอยพหุของ Cohen ในปี 1988 [13] ดังนี้

$$n = \frac{\lambda(1 - R_{y/x}^2)}{R_{y/x}^2}$$

เมื่อกำหนดให้

n คือ จำนวนขนาดตัวอย่าง

λ คือ The Function of Effective Size ได้จากการเปิดตารางของโคเฮน

Power of Test = 0.80 และ $\alpha = 0.05$

u คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบเท่ากับ 13 ตัวแปร

v คือ ค่าที่ได้จาก $N-u-1$ นำค่า V ไปเปิด ตาราง Cohen จะได้ค่า λ

N คือ จำนวนประชากร



แทนค่าในสูตร $V = 358 - 13 - 1 = 345$

จากนั้นนำค่า V ซึ่งให้ $V = 345$ ซึ่งเป็นค่าที่จะทำให้ได้ขนาดตัวอย่างเพียงพอที่สุดไปเปิดตาราง

Cohen (Power of test = 0.80, $\alpha = 0.05$, $V = 345$) ได้ค่า $n = 17.8$

จากสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง $R^2_{y/x}$ ได้จากงานวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตตรวจราชการที่ 10 [14] ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรตาม ได้อย่างน้อยที่สุดร้อยละ 64.6 ($R^2 = 0.646$) จำนวนขนาดตัวอย่างได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 10 คน

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็กซึ่งขนาดของตัวอย่างที่ใช้ศึกษาตัวแบบถดถอยพหุนัน Nunnally and Bernstein 1994 [15] ได้ให้คำแนะนำไว้ว่า ควรมีตัวอย่าง อย่างน้อย 10 ตัวอย่างต่อตัวแปรอิสระ 1 ตัว ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรอิสระ 13 ตัว จึงควรมีขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 130 ตัวอย่าง

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มตามจังหวัด แล้วทำการหาสัดส่วนขนาดตัวอย่างจากกลุ่มประชากรของแต่ละชั้นภูมิ จากนั้นใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้ขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนของแต่ละจังหวัด จนได้จำนวนตัวอย่างตามที่คำนวณไว้คือ 130 ตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือ มีทั้งหมด 1 ชุด คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) มีทั้งหมด 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศองค์กร ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการบริหาร ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ส่วนที่ 5 เป็นคำถามปลายเปิด ให้ผู้ตอบได้เสนอ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา (Content validity) ด้วยการเครื่องมือที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความตรง (Validity) โดยให้ความเห็นชอบในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษา (Wording) จากนั้นนำแต่ละข้อคำถามของแบบสอบถามมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence : IOC) ซึ่งพบว่าทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 รวมถึงการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขและปรับปรุง โดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงกันในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คนโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficients) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งหมดเท่ากับ 0.97

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติอนุมานหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับบรรยากาศองค์กร ระดับปัจจัยการบริหาร และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 โดยการนำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ [16]

ระดับมากที่สุด	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00
ระดับมาก	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49
ระดับปานกลาง	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49

ระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49

ระดับน้อยที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49

สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ใช้เกณฑ์ของ Elifson Kirk W. [17] มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้

$r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ (No Relationship)

$r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ (Weak Relationship)

$r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate Relationship)

$r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง (Strong Relationship)

$r = \pm 1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์ (Perfect Relationship)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นเมื่อวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2559 เลขที่ HE 582328 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 7 มีนาคม 2559 ถึงวันที่ 27 มีนาคม 2559

สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 59.2 มีอายุอยู่ระหว่าง 26-30 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 43 โดยมีอายุเฉลี่ย 32.02 ปี (S.D.=5.99) อายุต่ำสุด 24 ปี สูงสุด 50 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 90.8 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 30,001-40,000 บาท จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 47.7 โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเฉลี่ย 36,009.46 บาท (S.D.=10,976.98) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำสุด 11,500 บาท และสูงสุด 100,000 บาท ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ 1-5 ปี จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 56.2 โดยมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเฉลี่ย 7.3 ปี (S.D.=5.82) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนต่ำสุด 1 ปี และสูงสุด 22 ปี

2. ระดับบรรยากาศองค์การของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8

เมื่อพิจารณาระดับบรรยากาศองค์การ พบว่า ในภาพรวมเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนรับรู้บรรยากาศองค์การของหน่วยงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.52) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือบรรยากาศองค์การด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D.=0.65) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือบรรยากาศองค์การด้านการให้รางวัลมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.48 (S.D.=0.69)

3. ระดับปัจจัยการบริหารของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8

เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยการบริหาร พบว่า ในภาพรวมเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนมีปัจจัยการบริหารอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D.=0.59) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ปัจจัยด้านกระบวนการบริหาร อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.62 (S.D.=0.63) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.49 (S.D.=0.71)

4. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8

เมื่อพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า ในภาพรวมเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนรับรู้มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D.=0.54) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ



ด้านธรรมเนียมในองค์กร อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.77(S.D.=0.72) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านพัฒนาความสามารถของบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.33(S.D.=0.79)

5. บรรยากาศองค์กรและปัจจัยการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8

บรรยากาศองค์กร ในภาพรวมของบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ในระดับสูงทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.830$, $p\text{-value}<0.001$) ส่วนบรรยากาศองค์กรรายด้านพบว่า ด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับสูงทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านการสนับสนุน ($r=0.717$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านการให้รางวัล ($r=0.741$, $p\text{-value}<0.001$) และด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ($r=0.761$, $p\text{-value}<0.001$) ส่วนด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านโครงสร้างองค์กร ($r=0.605$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านความรับผิดชอบ ($r=0.642$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านความอบอุ่น ($r=0.620$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านความขัดแย้ง ($r=0.656$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ($r=0.682$, $p\text{-value}<0.001$) และด้านความเสี่ยง ($r=0.586$, $p\text{-value}<0.001$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ปัจจัยการบริหาร ในภาพรวมของปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ในระดับสูงทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.832$, $p\text{-value}<0.001$) ส่วนปัจจัยการบริหารรายด้านพบว่า ด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับสูงทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยด้านกำลังคน ($r=0.774$, $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยด้านกระบวนการบริหาร ($r=0.797$, $p\text{-value}<0.001$) และปัจจัยด้านเวลา ($r=0.734$, $p\text{-value}<0.001$) ส่วนปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.658$, $p\text{-value}<0.001$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

6. บรรยากาศองค์กรและปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8

ผลการวิเคราะห์ ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 และได้รับการคัดเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกคัดเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการเรียงลำดับได้ดังนี้ ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร ($p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยบรรยากาศองค์กรด้านการให้รางวัล ($p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคน ($p\text{-value}=0.002$) และปัจจัยบรรยากาศองค์กรด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ($p\text{-value}=0.004$) ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ได้ร้อยละ 76.4 ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

จากผลการศึกษา ได้สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = 0.549 + (0.264)(\text{ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร}) + (0.226)(\text{บรรยากาศองค์กรด้านการให้รางวัล}) + (0.194)(\text{ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคน}) + (0.145)(\text{บรรยากาศองค์กรด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน})$$

เมื่อ Y คือ คุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

7. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ในภาพรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดจากจำนวนแบบสอบถาม 130 ฉบับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ 58 ฉบับ (ร้อยละ 44.62) ปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่คือ ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคน ร้อยละ 65.5 รองลงมาคือ คุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ร้อยละ 56.9 ส่วนปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุดคือ ได้แก่ บรรยากาศองค์การด้านโครงสร้างองค์การ และคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับชุมชน ร้อยละ 8.6

อภิปรายผลการวิจัย

1. บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.830$, $p\text{-value}<0.001$) เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนได้จัดทำแผนการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐาน ส่งเสริมบุคลากรให้ก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ที่ปฏิบัติ บรรยากาศองค์การเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกันระหว่างงานและบุคคล โรงพยาบาลชุมชนมีบรรยากาศองค์การที่ดีส่งผลให้เภสัชกรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีด้วย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า บรรยากาศองค์การภาพรวมมีความสัมพันธ์ในระดับสูงทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี [18] เช่นเดียวกันกับที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน [19-20] ซึ่งต่างกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จังหวัดสระแก้ว [21]

2. ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.832$, $p\text{-value}<0.001$) การจะบริหารงานให้ประสบผลสำเร็จได้นั้นต้องอาศัยปัจจัยการบริหารขั้นพื้นฐาน และมีผู้บริหารที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยขั้นพื้นฐานของการบริหารนั้น จึงจะทำให้องค์การบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการดำเนินงานข้อมูลสารสนเทศของผู้รับผิดชอบงานข้อมูลสารสนเทศในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด [22] เช่นเดียวกันกับที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ ด้านวัสดุอุปกรณ์ [8, 23-24] ซึ่งต่างกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการรายงานข้อมูลสุขภาพระดับปฐมภูมิของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ [25] เช่นเดียวกันกับที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับสมรรถนะหลักในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีนานามัย เขตโซนเหนือ จังหวัดขอนแก่น [26]

3. การวิเคราะห์หาคออยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ ปัจจัยการบริหารด้านการบริหาร (p-value < 0.01) บรรยากาศองค์การด้านการให้รางวัล (p-value < 0.01) ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคน (p-value = 0.002) และบรรยากาศองค์การด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (p-value = 0.004) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปร สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8



ได้ร้อยละ 76.4 เพราะคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีต้องอาศัยบรรยากาศในการทำงานที่เอื้อต่อผู้ปฏิบัติงานและมีความสามัคคีในการทำงานร่วมกัน รวมถึงมีการให้รางวัลเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีผลงานที่ตรงตามมาตรฐานหรือสูงกว่า และนอกจากนั้นปัจจัยการบริหารก็เป็นสิ่งที่สำคัญเช่นเดียวกันที่จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร

ด้านบรรยากาศองค์กร พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ ด้านการให้รางวัล ($p\text{-value} < 0.01$) และด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ($p\text{-value} = 0.004$) เนื่องจาก ด้านมิติการให้รางวัลคือการยกย่อง ชมเชยเมื่อมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือสูงกว่า รวมถึงการได้รับการพิจารณาความดีความชอบด้วยความยุติธรรมและส่งเสริมความก้าวหน้า ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันคือ ความสามัคคีในการทำงานร่วมกัน และทุกคนรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า บรรยากาศองค์กรสามารถพยากรณ์กระบวนการจัดการความรู้ของบุคลากรศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น [27] และสามารถพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของเภสัชกร โรงพยาบาลศูนย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ [28] ได้แก่ ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เช่นเดียวกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาแล้วพบว่า บรรยากาศองค์กรสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ ด้านการให้รางวัล [29] ซึ่งต่างกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า บรรยากาศองค์กรสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรธานี ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบ และด้านความอบอุ่น [30]

ด้านปัจจัยการบริหาร พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ ด้านกระบวนการบริหาร ($p\text{-value} < 0.01$) และด้านกำลังคน ($p\text{-value} = 0.002$) อาจเนื่องจาก ด้านกระบวนการบริหาร คือการวางแผนและควบคุมการทำงานให้บรรลุตามเป้าหมาย ส่วนด้านกำลังคนคือ มีการวางแผนกำลังคนและกระจายอัตรากำลังและมอบหมายงานที่เหมาะสม ซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน การศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ปัจจัยทางการบริหารสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ได้แก่ ด้านกำลังคน [8, 30] เช่นเดียวกับงานที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ปัจจัยการบริหารสามารถพยากรณ์สมรรถนะหลักของนักวิชาการสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ด้านกำลังคน [31] ซึ่งต่างกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ปัจจัยทางการบริหารสามารถพยากรณ์การดำเนินงานข้อมูลสารสนเทศของผู้รับผิดชอบงานข้อมูลสารสนเทศในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมหาสารคาม ได้แก่ ด้านเวลา และด้านวัสดุอุปกรณ์ [22] เช่นเดียวกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ปัจจัยการบริหารสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ได้แก่ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านเวลา [23]

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. โรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 8 ควรมีการบริหารจัดการอัตรากำลังของเภสัชกรให้แต่ละหน่วยบริการเท่าเทียมกัน และเหมาะสมตามภาระงาน เช่น ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก (OPD) มีภาระงานมากกว่าห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน (IPD) ดังนั้นห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก (OPD) ควรมีจำนวนเภสัชกรมากกว่าห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน (IPD)
2. โรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 8 ควรมีการพัฒนาเกณฑ์ในการติดตามควบคุมผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรและการสรุปผลการปฏิบัติงาน

3. โรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 8 ควรมีการให้รางวัล หรือยกย่องชมเชยเมื่อเภสัชกรมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือสูงกว่ามาตรฐานที่ตั้งไว้ เช่น การให้ประกาศนียบัตรหรือเหรียญรางวัลยกย่องชมเชย เป็นต้น
4. โรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 8 ควรส่งเสริมให้มีการปฐมนิเทศเพื่อให้คำแนะนำกับเภสัชกรที่เข้าปฏิบัติงานใหม่
5. โรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 8 ควรส่งเสริมให้เภสัชกรเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย เพื่อให้เกิดความเข้าใจในขั้นตอนการทำงานร่วมกันของบุคลากรอย่างชัดเจน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาแนวทางในการกระจายอัตรากำลังในแต่ละหน่วยบริการเพื่อนำมาปรับใช้ในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการกระจายอัตรากำลังในหน่วยงาน
2. ควรมีการศึกษาแนวทางในการควบคุมติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อนำมาปรับใช้ในการควบคุมติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่สนับสนุนทุนเพื่อทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้และโอกาสในการแลกเปลี่ยนงานวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of policy and strategy, Policy of the Minister of Health. Nonthaburi : Ministry of Public Health; 2014. Thai.
2. Bureau of policy and strategy. Policy of Minister of public health, Prof.Rajata Rajatanavin and Dueputy minister of public health Dr.Somsak Choonharas roles minister of public health and regulatory organizations and government agencies invole health. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2014. Thai.
3. Walton RE. Quality of work life: What is it? Sloan Management Review; 1974.
4. Litwin GH, Stringer RA. Motivation and organization climate. Boston: Division of research Havard University graduate school of business adminstration; 1968.
5. Bouphan P. Principle of public health administration. 3rd ed. Khon Kaen: Deparment of public health administration, Facutly of Public Health, Khon Kaen University; 2011. Thai.
6. Woradet S, Chaimail P, Suwannarat B, Thawatchaiwat D. Factors Associated with Quality of Working Life among Health Personnel in Kong-Ra Hospital, Phatthalung Province. Journal of health science. 2015; 24(2): 263-272. Thai.
7. Suntornsut P, Bouphan P. The influence of the organizational climate and organizational support on the core competency of registered nurses in the community hospital of the udon thani province. KKU research journal. 2011; 16(5): 551-562. Thai.
8. Silaluang N. Administtrative factors affecting the performance of actual role public health officers in Roi Et province. Research and Development health system journal. 2014; 7(2): 1-8. Thai.



9. Health service provider office 8. Report Total annual capacity in 2014. Health service provider office 8; 2014. Thai.
10. Sakonnakhon provincial public health office. Report number of patient 2014. Sakonnakhon provincial public health office; 2014. Thai.
11. Pharmacy department of Kusuman hospital. Report of medication error. Pharmacy department of Kusuman hospital; 2015. Thai.
12. Health service provider office 8. Report total annual capacity in 2014. Health service provider office 8; 2014. Thai.
13. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2nd ed. New York: Department of psychology New York University; 1988.
14. Boonlert W, Janposri W. Quality of work life of community hospital pharmacists registered at public health region 10, Ministry of public health. Isan Journal of Pharmaceutical science. 2009; 5(3): 180-190. Thai.
15. Jirawatkul A, Laopaiboon M, Khiewyoo J, Thavornpitak Y, Chokkanatitak J, Thinkhamrop B, et al. Biostatistics. Khon Kaen: Department of biostatistics and demography, Faculty of public health, Khon Kaen University; 2008. Thai.
16. Chantrasuwan S, Buatuan S. Social sciences research methodology. Khon Kaen: Department of sociology and anthropology, Faculty of humanities and social sciences, Khon Kaen University; 2004. Thai.
17. Elifson K. Fundamental of Social Statistic. International Edition. Singapore: McGraw-Hill; 1990.
18. Supapoom P, Janposri W. Organizational climate affecting the quality of work life of public health officer of sub-district health promoting hospital in Udon Thani province. Proceedings of the national graduate research conference; 2014 July 16; Buri Ram, Thailand; Buri Ram: Buriram Rajabhat University; 2014. Thai.
19. Insuwan P, Sriruecha C. Organization climate and quality of work life of nurse nursing group Rattana hospital Sisaket province. The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima. 2014; 20(1): 55-66. Thai.
20. Tajama B, Kongsin S, Torugsa S, Harncharoen K. Factors effected to the quality of work life among staff at bumrungrad international hospital. J Public Health. 2012; 42(2): 82-91. Thai.
21. Thonglek S, Wanna S. The quality of work life of hospital epidemiology in health district, Sakaeo province. KKU Journal for public health research. 2013; 6(2): 100-108. Thai.
22. Kompichit S, Janposri W. The personel characteristics and administrative factors related to an information of staff in sub-district health hospitals Mahasarakham province. Research and Development health system journal. 2013; 6(1): 21-29. Thai.
23. Nonghanpitak Y, Bouphan P. Factors effecting the performance of nurse practitioners in sub-district health promoting hospital udonthani province. KKU research journal. 2013; 13(1): 99-111. Thai.
24. Sminoy B, Bouphan P. Dependence of the performance of epidemiological surveillance team of health centers on the administration of the south zone district of Khon Kaen province. KKU research journal. 2011; 16(6): 706-715. Thai.

25. Nakkam J, Sriruecha C. Administrative factors affecting the reporting on primary health data of public health officers at tambon health promoting hospital in chaiyaphum province. Journal of the office of DPC 6 khon kaen. 2014; 21(1): 1-13. Thai.
26. Punyakaew A, Bouphan P. The Influence of management and organizational changes on the core competency in working of heads of health centers of the north zone of Khon Kaen province. KKU research journal. 2011; 16(7): 855-863. Thai.
27. Yasud M, Bouphan P. Organizational climate and organizational support effecting knowledge process management. KKU research journal. 2012; 12(3): 83-96. Thai.
28. Saidum S. The organizational climate affecting the pharmacists' organizational commitment at the regional hospitals in the northeast. Thai Journal of pharmacy practice. 2009; 1(1): 71-83. Thai.
29. Bumrunghai P, Janposri W. Organization climates affecting to performance of service though Thai traditional medicine standard of health personnel at primary care units in Chaiyaphum province. Department of health service support journal. 2011; 7(1). Thai.
30. Klinkaew W, Sriruecha P. The administrative factors and administrative process affecting the performance of responsible officers in health consumer protection in Udonthani province. 2010; 9(3): 28-41. Thai.
31. Chaiyoun B, Bouphan P. The influence of administrative factors and administrative processes on core competencies of public health officers at primary care units Khon Kaen province. KKU research journal. 2010; 10(4): 37-46. Thai.

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

บรรยากาศองค์การ	คุณภาพชีวิตการทำงาน		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	P - value	ระดับ ความสัมพันธ์
บรรยากาศองค์การ	0.830**	<0.001	สูง
ด้านโครงสร้างองค์การ	0.605**	<0.001	ปานกลาง
ด้านความรับผิดชอบ	0.642**	<0.001	ปานกลาง
ด้านความอบอุ่น	0.620**	<0.001	ปานกลาง
ด้านการสนับสนุน	0.717**	<0.001	สูง
ด้านการให้รางวัล	0.741**	<0.001	สูง
ด้านความขัดแย้ง	0.656**	<0.001	ปานกลาง
ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน	0.761**	<0.001	สูง
ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน	0.682**	<0.001	ปานกลาง
ด้านความเสี่ยง	0.586**	<0.001	ปานกลาง

*Correlation is significant at the 0.01 level



ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

ปัจจัยบริหาร	คุณภาพชีวิตการทำงาน		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P - value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยการบริหาร	0.832**	<0.001	สูง
ปัจจัยด้านกำลังคน	0.774**	<0.001	สูง
ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์	0.658**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยด้านกระบวนการบริหาร	0.797**	<0.001	สูง
ปัจจัยด้านเวลา	0.734**	<0.001	สูง

**Correlation is significant at the 0.01 level

ตารางที่ 3 ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

ตัวแปร	B	Beta	T	P-value	R ²
ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร	0.264	0.308	3.863	<0.001	0.636
บรรยากาศองค์กรด้านการให้รางวัล	0.226	0.288	4.725	<0.001	0.722
ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคน	0.194	0.240	3.107	0.002	0.748
บรรยากาศองค์กรด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน	0.145	0.175	2.944	0.004	0.764
ค่าคงที่= 0.549 F=101.260 p-value < 0.001 R=0.874 R ² =0.764					