

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการ  
ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย



นางสาวนียดา ผุยเจริญ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

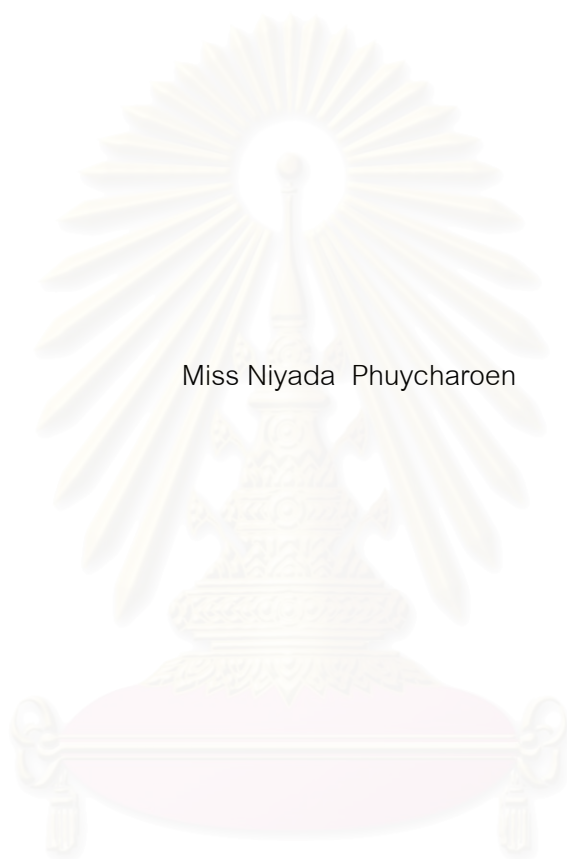
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-2952-9

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ORGANIZATIONAL COMMITMENT,  
AND QUALITY OF WORKING LIFE OF PROFESSIONAL NURSES, HOSPITALS UNDER  
THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF UNIVERSITY AFFAIRS



Miss Niyada Phuycharoen

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Sciences in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2002

ISBN 974-17-2952-9

หัวข้อวิทยานิพนธ์                      ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร  
 กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด  
 ทบวงมหาวิทยาลัย

โดย    นางสาวนียดา ผุยเจริญ

สาขาวิชา                                    การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา                          ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น  
 ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
 (รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
 (รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

..... กรรมการ  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร)

นิตดา ผุยเจริญ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ORGANIZATIONAL COMMITMENT, AND QUALITY OF WORKING LIFE OF PROFESSIONAL NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF UNIVERSITY AFFAIRS) อ. ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์, 100 หน้า. ISBN 974-17-2952-9.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านรายได้ และประสบการณ์การทำงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 373 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าความเที่ยง .95 และ .96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์การจรรยา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง
2. รายได้ และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิติ.....

ปีการศึกษา.....2545.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

# # 4477579336 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : ORGANIZATIONAL COMMITMENT / QUALITY OF WORK LIFE

NIYADA PHUYCHAROEN : RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ORGANIZATIONAL COMMITMENT, AND QUALITY OF WORKING LIFE OF PROFESSIONAL NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF UNIVERSITY AFFAIRS. THESIS ADVISOR : ASST. PROF. POLICE CAPTAIN YUPIN AUNGSUROCH, Ph.D., 100 pp. ISBN 974-17-2952-9.

The purposes of this research were to study organizational commitment, quality of working life and to identify the relationships between personal factors in the aspect of income and working experience, organizational commitment and quality of working life of professional nurses, hospitals under the Jurisdiction of the Ministry of University Affairs. The sample consisted of 373 staff nurses. The research instruments consisted of organizational commitment questionnaire and quality of working life questionnaire which were tested for content validity and reliability. The Cronbach's alpha coefficient were .95, and .96, respectively. The data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, contingency coefficient, and Pearson's product moment correlation coefficient.

The major findings were as follows :

1. The quality of working life of staff nurse was at the middle level.

The commitment of staff nurse was at the high level.

2. Income and working experience were no related to quality of working life of staff nurse.

3. Organizational commitment was positive significantly related to the quality of working life at the middle level, at the .05 level.

Field of study....Nursing Administration... Student's signature.....

Academic year.....2002..... Advisor's signature.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถ และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาช่วยแก้ไขข้อ บกพร่อง และให้ข้อเสนอแนะต่างๆในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย และขอกราบขอบพระคุณ ผู้บริหารตลอดจนหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัด ทบวงมหาวิทยาลัยทุกแห่งที่ให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกเป็นอย่างดีในการรวบรวม ข้อมูล รวมทั้งขอขอบพระคุณพยาบาลวิชาชีพและหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือใน การตอบแบบสอบถามด้วยดี

ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาอุดหนุนเงินทุนบางส่วน ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ และขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่คอยให้กำลังใจ และให้ความ ช่วยเหลืออยู่เสมอ ทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ และพี่ น้องทุกท่านที่ให้ความรัก ความห่วงใย และช่วยเหลือในทุกๆด้าน ทำให้ผู้วิจัยมีพลังในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิทยาการ และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

นียดา ผุยเจริญ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
<b>บทที่</b>	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	40
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	40
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	42
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	49
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	52
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	70
สรุปผลการวิจัย.....	71
อภิปรายผล.....	72
ข้อเสนอแนะ.....	78

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
รายการอ้างอิง.....	79
ภาคผนวก.....	88
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	89
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	91
ภาคผนวก ค ตัวอย่างแบบขอความร่วมมือในการวิจัย.....	95
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	100



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ.....	42
2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	49
3 จำนวนร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายได้ ประสบการณ์การทำงาน และการศึกษาอบรม.....	52
4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้าน.....	53
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร จำแนกเป็น รายข้อ.....	54
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน จำแนกเป็น รายข้อ.....	55
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท จำแนกเป็นรายข้อ.....	56
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านเส้นทางอาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ.....	57
9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสาร จำแนกเป็นรายข้อ.....	58
10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน จำแนกเป็น รายข้อ.....	59
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านลักษณะงาน จำแนกเป็นรายข้อ.....	60
12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านทรัพยากรที่มีอยู่ จำแนกเป็นรายข้อ.....	61

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การ จำแนกเป็นรายด้าน.....	62
14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การ ด้านการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ จำแนกเป็นรายข้อ.....	63
15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การ ด้านการทำประโยชน์ให้กับองค์การ จำแนกเป็นรายข้อ.....	64
16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การ ด้านการธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ จำแนกเป็นรายข้อ.....	65
17 ค่าสัมประสิทธิ์การถ่วงน้ำหนักปัจจัยส่วนบุคคล ด้านรายได้ และประสบการณ์ การทำงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	66
18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	68

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบสาธารณสุขในปัจจุบันมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปเป็นอย่างมาก ทั้งในเรื่องของการพัฒนาคุณภาพด้านการบริหารและการบริการ ทำให้องค์กรที่ให้บริการสุขภาพต้องตระหนักถึงและตื่นตัวในการที่จะพัฒนาคุณภาพการบริหารและการบริการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ต้องสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม การแข่งขันโดยองค์กรในอนาคตจะให้ความสำคัญกับความหลากหลาย การเรียนรู้ และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหากจะประสงค์ที่จะพัฒนาคุณภาพของการพยาบาล สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่ต้องศึกษาคือคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2534: 39) การปรับปรุงพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานอย่างต่อเนื่องเป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนาองค์กรที่จะส่งผลต่อตัวบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรให้ทำงานได้อย่างมีความสุข (นิวัฒน์ วชิรพรการ, 2541)

คุณภาพชีวิตการทำงานคือความสุข และความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กร บุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะมีความรู้สึกว่างานมีความสำคัญ และมีคุณค่า ตนเองมีความผูกพันกับงาน มีแรงจูงใจ เสียสละและทุ่มเทให้กับงาน คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของงานในองค์กร (Cascio, 1992) องค์กรที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพต้องเกิดจากบุคลากรทุกคน ทุกระดับในองค์กรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี โดยเฉพาะองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงจะสามารถปรับเปลี่ยนตนเองให้ประสบผลสำเร็จได้นั้น ตัวบ่งชี้ที่สำคัญคือ ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของบุคลากรหรือสมาชิกในองค์กร (Meleis and Trangenstein, 1994)

จากงานวิจัยและการทบทวนวรรณกรรม ในภาวะที่องค์กรที่ให้บริการสุขภาพในประเทศที่กำลังอยู่ในช่วงการปรับเปลี่ยนองค์กรพบว่า การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี มุ่งที่การช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปรับตัวปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข ในช่วงของการปรับเปลี่ยนขององค์กร Knox and Irving (1997a) ได้เสนอกรอบแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในช่วงระยะดังกล่าวของประเทศสหรัฐอเมริกาว่ามี 8 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร (Organizational structure and function) ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน (Individual staff perceptions) ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท (Scope and complexity of role) ด้านเส้นทางอาชีพ (Career paths) ด้านการติดต่อสื่อสารด้วย

ความร่วมมือ (Collaborative communication) ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work environment) ด้านลักษณะงาน (Nature of work) และด้านทรัพยากร (Resources)

การเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีผลให้บุคคลจำเป็นต้องมองสิ่งต่างๆ ด้วยวิสัยทัศน์ใหม่ที่จะมองอนาคต และความสามารถในการปรับเปลี่ยนเพื่อรองรับและตอบสนอง กับการเปลี่ยนแปลงอันเป็นปัจจัยสำคัญ ผลของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้เกิดความจำเป็นที่ระบบหรือองค์การต่างๆ จะต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงอยู่ได้ท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงนี้ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เป็นโรงพยาบาลของรัฐใช้การบริหารอยู่ภายในระบบราชการซึ่งมีการบังคับบัญชาเป็นลำดับชั้น มีกฎระเบียบของราชการ กำกับ การดำเนินงาน การเงิน การพัสดุ และการบริหารงานบุคคล เป็นระบบที่ทำให้บริหารงานได้ดีในเวลาที่กิจกรรมยังไม่ยุ่งยากซับซ้อน แต่มาถึงปัจจุบันเมื่อสภาพต่างๆ เปลี่ยนแปลงไป ระบบราชการที่ให้อยู่ขาดประสิทธิภาพ ไม่คล่องตัว และไม่สามารถสนองความจำเป็นที่เกิดขึ้นได้ จึงก่อให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพขึ้น (จรัส สุวรรณเวลา, 2543: 46)

การปรับบทบาทหน้าที่ และโครงสร้างการบริหารจัดการของสถานบริการของรัฐ เป็นการเปลี่ยนแปลงในปัจจัยด้านโครงสร้างขององค์การ เช่น ความสัมพันธ์ของอำนาจหน้าที่ กลไกการประสานงาน ระดับชั้นของการรวมอำนาจของผู้บริหารสูงสุด และการออกแบบงาน (เรมวณันท์ศุภวัฒน์, 2542: 170) การปฏิรูปสถานบริการและโรงพยาบาลของรัฐด้วยการกระจายอำนาจ และความรับผิดชอบให้แก่แต่ละแห่งมีความคล่องตัว ยืดหยุ่น สามารถมีการกำหนดระเบียบและวิธีการทำงานของตนเองได้ (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541: 7) การสร้างลักษณะองค์การแนวใหม่ให้เป็นระบบบริการสุขภาพเชิงธุรกิจ ซึ่งมีการแข่งขันเพื่อความอยู่รอดขององค์การ โดยพยาบาลผู้ปฏิบัติงานอยู่ในองค์การจะต้องมีส่วนร่วมและเรียนรู้ที่จะปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มความสามารถ มีการกำหนดบทบาท และความรับผิดชอบขององค์การอย่างชัดเจน ซึ่งต้องตั้งอยู่บนรากฐานของรูปแบบ 4 ประการขององค์การ คือ เป้าหมาย พันธกิจ ค่านิยม และความคาดหวังของผู้รับบริการ นอกจากนี้ในระบบการดำเนินงานแบบโครงสร้างบริหารแบบลำดับชั้น จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงให้เข้าสู่โครงสร้างองค์การแนวใหม่ ที่ควรมีลักษณะแนวราบลดลำดับชั้นของสายการบังคับบัญชา และลดจำนวนผู้บริหารระดับกลางลง มีการหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่ในแผนกเดียวกัน เพื่อให้ได้รับประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ในทุกด้าน

ในภาวะที่องค์การที่ให้บริการสุขภาพต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง มีการปรับเปลี่ยนองค์การ เช่นการจัดโครงสร้างองค์การใหม่ การปรับวิธีระบบองค์การ การออกแบบงานใหม่ การปรับขนาดขององค์การให้เล็กลง การยุบรวมหน่วยงาน การประยุกต์เทคโนโลยีระดับสูงมาใช้ เป็นต้น ซึ่งพยาบาลในองค์การจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยทุกคนที่อยู่ในองค์การจะต้องเตรียมการล่วงหน้าสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดผลกระทบ

ต่อบุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์การทั้งด้านจิตใจและร่างกาย (Fine, 1996) ผลกระทบด้านจิตใจความรู้สึกที่เกิดขึ้นคือความสับสน ความวิตกกังวล ความกลัว ความไม่แน่ใจต่อความมั่นคงปลอดภัยในหน้าที่การงาน สถานการณ์ และบทบาทที่เป็นอยู่ ผลกระทบด้านร่างกายคือ การที่ต้องปรับตัวเพื่อบำรงชีวิตปฏิบัติงานอยู่ในสถานการณ์เปลี่ยนแปลง และสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในองค์การ (Fine, 1996; Knox and Irving, 1997a) ผลกระทบทั้งทางด้านจิตใจและร่างกายดังกล่าวก่อให้เกิดความเครียดในบุคลากร ซึ่งความเครียดในการทำงานมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน (รัตติพร พนพิเชษฐกุล, 2544: 124) Nadler and Lawler (1983: 26 อ้างถึงใน ประภัสสร ฉันทศรัทธาการ, 2544: 16) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นเรื่องเกี่ยวกับบุคคล งาน และองค์การที่มีลักษณะเฉพาะ คือผลกระทบของงานที่มีต่อบุคคลเท่ากับมีผลกระทบต่อประสิทธิผลขององค์การ และความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาขององค์การ ฉะนั้นการที่มีการเปลี่ยนแปลงในองค์การ ส่งผลกระทบต่องาน และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์การ ก็น่าจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานเช่นเดียวกัน

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นการรับรู้ลักษณะโดยรวมของบุคคลที่มีความสัมพันธ์อย่างเหนียวแน่นของสมาชิกในการเข้าร่วมกิจกรรมขององค์การ มีการแสดงออกในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ มีความเลื่อมใสศรัทธาต่อเป้าหมายที่กำหนด ในขณะเดียวกันก็จะสามารถทำประโยชน์ให้แก่องค์การได้ มีความเต็มใจที่จะแก้ไขปัญหาและพัฒนางานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ และยังมี ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะดำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพขององค์การ (Porter, Steers, Mowday, and Boulian, 1974) ซึ่งเมื่อบุคลากรใดที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การก็จะปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ

องค์การที่มีเป้าหมายและมีหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการ การขาดความยึดมั่นผูกพันของสมาชิก ย่อมนำมาซึ่งการบริการที่ไม่ดี (Sherwin, 1972) และยังพบอีกว่าพฤติกรรมของสมาชิกที่ขาดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การนั้น จะมีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดแรงจูงใจที่จะมาทำงาน ก่อให้เกิดปัญหาการขาดงาน ในที่สุดก็จะมีปัญหาต่อการเปลี่ยนงานของสมาชิกในองค์การ (Angle and Perry, 1981) ซึ่งปัจจัยจูงใจที่ทำให้บุคคลในองค์การเกิดความพึงพอใจในการทำงานนั้นจะส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (สุจินดา อ่อนแก้ว, 2537) ดังนั้นความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การน่าจะมีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความขึ้นชอบต่องาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลในองค์การ

ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ รายได้หรือเงินเดือน และประสบการณ์การทำงาน โดยรายได้ เป็นค่าตอบแทนที่ได้รับจากการทำงานในองค์การ Walton (1973: 12) กล่าวว่า ค่าตอบแทนเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตได้ เนื่องจากบุคคลทุกคนมีความต้องการทางเศรษฐกิจ และจะมุ่งมั่นทำงานเพื่อให้ได้รับการตอบสนองทางเศรษฐกิจ ซึ่งความต้องการนี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีชีวิต

อยู่รอด บุคคลนอกจากจะสร้างความคาดหวังในคำตอบแทนสำหรับตนแล้ว บุคคลยังมองในเชิงเปรียบเทียบกับผู้อื่นในประเภทของงานแบบเดียวกัน ดังนั้นเกณฑ์ในการตัดสินเกี่ยวกับคำตอบแทนที่จะบ่งชี้ว่า มีคุณภาพชีวิตการทำงานนั้นจะพิจารณาในเรื่องของความพึงพอใจของคำตอบแทนที่จะดำรงชีวิตตามมาตรฐานของสังคม และความยุติธรรม จากการเปรียบเทียบกับผู้อื่นในประเภทงานแบบเดียวกัน

ประสบการณ์การทำงาน เป็นจำนวนปีของการปฏิบัติงาน บุคคลที่มีประสบการณ์การทำงานมาก จะมีความชำนาญในการทำงานและมีส่วนร่วมในการทำงานสูง ทำให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ (Dickter, 1996) จะมีผลต่อโอกาสการได้รับการเลื่อนตำแหน่งที่พอใจ ได้รับความไว้วางใจจากการทำงาน ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และมีความพึงพอใจที่จะอยู่ในองค์การ (Huselid and Day, 1991)

โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จัดเป็นสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการรักษาพยาบาลในระดับสูง (ตติยภูมิ) เป็นสถานที่ให้บริการทางด้านวิชาการ และการให้บริการด้านบริการสุขภาพ ให้บริการด้วยอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย บุคลากรที่มีสุขภาพมีความเชี่ยวชาญ ชำนาญงานให้บริการประชาชนทั่วไปและผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ซึ่งการที่มีการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพหรือมีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากการใช้เทคโนโลยีส่งผลกระทบต่อบุคลากรในหลายๆด้าน ทั้งนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในองค์การ และการที่องค์การมีบุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เท่ากับเป็นการเสริมสร้างคุณภาพและประสิทธิภาพของงาน และทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข ดังนั้นการจะพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานได้นั้น จำเป็นต้องทราบปัจจัยต่างๆที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน เพื่อประกอบการพิจารณาแนวทางการดำเนินการ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีเป้าหมายที่จะศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จากการที่องค์การอยู่ในภาวะของการเปลี่ยนแปลง ส่งผลให้บุคลากรพยาบาลโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพต้องปรับเปลี่ยนบทบาทของตนเองหลายด้าน ทั้งยังต้องปรับตัวอย่างรวดเร็วให้รับกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ให้ได้ (Knox and Irving, 1997) ภาระงานและความรับผิดชอบของพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นอาจทำให้เกิดความพึงพอใจในงานลดลงได้ ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพว่าเป็นอย่างไรร ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานว่ามีความสัมพันธ์กันมากน้อยเพียงใด เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในองค์การ ได้พิจารณาประกอบการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาางาน และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

## ปัญหาการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงาน ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ และประสบการณ์การทำงาน ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย หรือไม่ อย่างไร

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
2. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ และประสบการณ์การทำงาน ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

## แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

องค์กรที่มีการปรับเปลี่ยนและเปลี่ยนแปลง คุณภาพชีวิตการทำงานก็มีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย อาจสูงขึ้นหรือต่ำลงตามการตอบสนองและความคาดหวังของบุคคล ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นงานที่มุ่งเน้นด้านการบริการ การส่งเสริม และดูแลสุขภาพ ซึ่งจะต้องประยุกต์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในองค์กร ทั้งยังจะต้องคำนึงถึงคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งเป็นลักษณะที่แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงาน และในการทำงานของพยาบาลก็มีปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร

### ปัจจัยส่วนบุคคล

**รายได้** มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตในภาวะที่เศรษฐกิจตกต่ำ ถ้ารายได้ที่ได้รับไม่ตอบสนองต่อความต้องการ ไม่เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน จะส่งผลให้เกิดปัญหาในการทำงาน โดยเฉพาะในช่วงของการปรับเปลี่ยนองค์กร ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ชัดเจนในเรื่องของสวัสดิการเงินเดือน ค่าตอบแทนที่จะได้รับในอนาคต เมื่อมีการปรับเปลี่ยนองค์กรใหม่ รวมทั้งความรู้สึกไม่มั่นคงในหน้าที่การงาน อาจส่งผลให้บุคลากรเกิดความเครียด และความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น

ส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานลดต่ำลง (Wells et al., 1998) พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้มีแบบแผนการดำเนินชีวิตไม่แน่นอน มีภาระงานหนัก ยุ่งยากและซับซ้อน ซึ่งต้องใช้ความละเอียดรอบคอบ เนื่องจากเป็นงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับชีวิตของมนุษย์ การได้รับค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมกับปริมาณที่หนัก อาจก่อให้เกิดความไม่พอใจในงานของตน (อัชรี จิตต์ภักดี, 2536) จึงส่งผลถึงคุณภาพชีวิตการทำงานได้

**ประสบการณ์ในการทำงาน** จำนวนปีของการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรมีประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้น สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ง่าย มีความมั่นใจในประสบการณ์และความชำนาญของตนเอง คุณภาพชีวิตจะอยู่ในระดับที่ดี จากการศึกษาของ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ (2540) ที่ศึกษาระดับค่าเฉลี่ยขององค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการที่มีอายุราชการต่างกัน พบว่า ข้าราชการที่มีอายุราชการระหว่าง 0-29 ปี มีความเห็นว่า ศักยภาพของงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ข้าราชการที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไปเห็นว่า งานที่ปฏิบัติมีศักยภาพสูงในระดับมาก แต่ในทางกลับกันผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมานาน อาจเกิดความเคยชิน ไม่อยากปรับเปลี่ยนตัวเอง อาจจะไม่พึงพอใจต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น คุณภาพชีวิตการทำงานก็อาจลดลงได้ (Triolo, 1995)

### **ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร**

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความเชื่ออย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร รวมทั้งมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะธำรงรักษาความเป็นสมาชิกภาพขององค์กร (Mowday, Steers, and Porter, 1979) การที่บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูง จะทำให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร เต็มใจที่จะเสียสละ พยายามทำงานเต็มความสามารถ เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายและเกิดผลประโยชน์ต่อองค์กร บุคลากรมีความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และต้องการที่จะปฏิบัติงานในองค์กรตลอดไป จะส่งผลให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและมีการปฏิบัติงานที่ดี ลดอัตราการลาออก โइनย้าย (Steers and Porter, 1983) ในทางกลับกัน การขอลาออกโइनย้ายบ่อยเป็นสิ่งที่แสดงถึงการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรน้อยส่งผลกระทบต่อองค์กร เนื่องจากองค์กรต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการสรรหาบุคลากรการพัฒนาบุคลากรเพิ่มขึ้น รวมทั้งขาดพยาบาลที่ชำนาญในการปฏิบัติงาน ทำให้การพัฒนาองค์กรไม่มีความต่อเนื่อง และคุณภาพการบริการลดลงได้ (Lee and Henderson, 1996) จากความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรนี้ จะทำให้บุคลากรในองค์กรลดพฤติกรรมที่ไม่พึง



ประสงค์ (Steers, 1977) และส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในองค์กร (Chelte, 1983)

### สมมติฐานการวิจัย

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. รายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน
2. ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน
3. ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

### ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

2. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ และประสบการณ์การทำงาน

2.2 ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วย การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร การทำประโยชน์ให้กับองค์กร และการธำรงรักษาความเป็นสมาชิกภาพขององค์กร

2.3 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประกอบด้วย ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท ด้านเส้นทางอาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะงาน และด้านทรัพยากรที่มีอยู่

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการมีส่วนร่วม ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่องาน รวมทั้งความสามารถของบุคคลที่จะปรับตัวอยู่ได้ในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง โดยใช้แนวความคิดของ Knox and Irving (1997) ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่

1. โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการจัดรูปแบบโครงสร้าง ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งและเป็นเจ้าของต่อเป้าหมายและทิศทางใหม่ขององค์กร มีอิสระในการปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ

2. การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน หมายถึง การรับรู้ความเข้าใจของพยาบาลวิชาชีพแต่ละคนในการยินดี กระตือรือร้นที่จะเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะใหม่ๆ ในช่วงของการปรับเปลี่ยนรูปแบบ มาตรฐาน ค่านิยม และสามารถแสดงความคิดเห็นและค่านิยมได้อย่างเปิดเผย ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ที่ผ่านมาทั้งในการทำงานและการดำเนินชีวิตส่วนตัว

3. ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในรูปแบบการดูแลในระบบบริการสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงจากการดูแลเป็นส่วนๆ เข้าสู่การผสมผสานเป็นทีม และกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนของพยาบาลในการใช้ทักษะที่หลากหลายรวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการดูแล

4. เส้นทางอาชีพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาชีพในรูปแบบใหม่นอกเหนือจากการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยเน้นการดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่นการบริการสุขภาพนอกโรงพยาบาล การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เป็นการขยายขอบเขต การเพิ่มผลลัพธ์ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในการพัฒนาตนเอง

5. การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความคิดเห็นของบุคลากรกับองค์กรที่โปร่งใส ชัดเจนในความมั่นคงของหน้าที่ บทบาท และสภาพการทำงาน

6. สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการปรับตัวต่อรูปแบบ บทบาทใหม่ในองค์กรที่มีการปรับเปลี่ยน โดยสามารถปรึกษาร่วมกันระหว่างผู้บริหารและผู้ร่วมงาน การได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชา และการสนับสนุนโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพจากองค์กร

7. ลักษณะของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับพันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาล เน้นการบริหารจัดการที่มุ่งผลลัพธ์ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน การพัฒนาทักษะการประสานกิจกรรมร่วมกับกลุ่มวิชาชีพบริการสุขภาพอื่น ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานที่ทำทลายความสามารถ และมีขอบเขตการตัดสินใจที่เป็นอิสระมากขึ้น

8. ทรัพยากรที่มีอยู่ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในเรื่องของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด รวมถึงการส่งเสริมทรัพยากรมนุษย์ให้ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาตนเอง และมีระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสม

**ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างแน่นแฟ้นในองค์กรที่ปฏิบัติงาน มีความเชื่อ ทุ่มเท เสียสละทำงานอย่างเต็มความสามารถ

ให้กับองค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้ ในงานวิจัยนี้ใช้แนวความคิดของ Mowday, Stress, and Porter (1974) มี 3 ลักษณะดังนี้

1. การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการมีความเชื่อและทัศนคติในเชิงบวกต่อองค์กร มีความศรัทธาในค่านิยมขององค์กร และสนับสนุนเป้าหมายขององค์กร

2. การทำประโยชน์ให้กับองค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีความเต็มใจที่จะพยายามทุ่มเท และเสียสละในการทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อพัฒนาให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

3. การธำรงรักษาความเป็นสมาชิกภาพขององค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะเป็นบุคลากรผู้หนึ่งที่จะร่วมปฏิบัติงานให้องค์กรนี้ การมีส่วนร่วมในการพัฒนางาน และกระตุ้นความรัก ความสามัคคีให้เกิดขึ้นในหมู่คณะ

**รายได้** หมายถึง ค่าตอบแทนที่ทางโรงพยาบาลจ่ายให้แก่พยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ เงินเดือน

**ประสบการณ์การทำงาน** หมายถึง จำนวนปีที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล

**พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

**โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย** หมายถึง โรงพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบของทบวงมหาวิทยาลัย ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ผลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นแนวทางให้กับฝ่ายพัฒนาบุคลากรในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2. เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการที่จะพัฒนา และปรับปรุง ให้สอดคล้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

3. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจที่จะทำวิจัยในเรื่อง ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตในการทำงานต่อไป



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ผู้วิจัยได้ศึกษา จากตำรา เอกสาร หนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวบรวมสรุปเป็นสาระสำคัญ โดยนำเสนอเป็นลำดับ ดังต่อไปนี้

1. บทบาทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
  - 1.1 โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
  - 1.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
2. คุณภาพชีวิตการทำงาน
  - 2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
  - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
  - 2.3 องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน
  - 2.4 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
  - 3.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
  - 3.2 แนวคิดและทฤษฎีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
  - 3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงาน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1. การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

### 1.1 โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย คือโรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยใดมหาวิทยาลัยหนึ่ง ตั้งขึ้น โดยให้คณะแพทย์ของมหาวิทยาลัยนั้นเป็นผู้ช่วยควบคุมการบริหารงาน ดำเนินการตลอด ทั้งบริการต่างๆให้แก่ประชาชน (วิเชียร ทวีลาภ, 2524 อ้างถึงใน อารี สุจินนัสกุล, 2533: 13) เป็นสถานบริการที่ให้บริการแก่ประชาชนในชนบท หรือส่วนภูมิภาคที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โดยมีจำนวนเตียงตั้งแต่ 250 เตียง ถึง 2,300 เตียง (มาลีวรรณ เกษตรทัต, 2545: 5) ปัจจุบันโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีจำนวน 6 แห่ง อยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาล ศิริราช และโรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ในเขตปริมณฑล ได้แก่ โรงพยาบาล ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี ในส่วนของต่างจังหวัดมี 3 แห่ง เขตภาคเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เขตภาคใต้ ได้แก่ โรงพยาบาล สงขลา นครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จัดเป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ เป็นสถานบริการ สุขภาพสำหรับทำให้บริการในระดับสูง ทำการตรวจรักษาโรค และให้บริการประชาชนทั่วไป และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ที่ต้องใช้เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย(ทัศนาศ นุญทอง, 2542) รวมทั้งการให้การรักษาทางไกลที่ต้องใช้การสื่อสารผ่านสื่อของเทคโนโลยี เป็นสถานที่ให้บริการทางด้านวิชาการ และทำให้บริการด้านสุขภาพ ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางองค์การ สุขภาพนี้ แนวโน้มในอนาคตจะให้โรงพยาบาลของรัฐเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการ (ชูษณะ มะกรสาร, 2541: 138) โรงพยาบาลที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยก็เป็นโรงพยาบาล ของรัฐ ฉะนั้นการเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการ จะต้องมีการแข่งขันกับภาคเอกชนในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมากยิ่งขึ้น โรงพยาบาลจำเป็นต้องเตรียมความพร้อม เพื่อความอยู่รอดขององค์การ และการพัฒนาที่ยั่งยืนในอนาคต ต้องมีการทบทวนระบบงาน ปรับปรุงระบบ พัฒนาและดูแลคุณภาพของระบบให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่จะมีขึ้น ระบบข้อมูล ข่าวสารที่เหมาะสม เป็นสิ่งจำเป็นและเป็นเครื่องมือสำคัญในการรองรับการบริหาร การปรับปรุงระบบงาน ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของโรงพยาบาล

บทบาทของโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จัดเป็นสถานที่ให้บริการสุขภาพอนามัย ทั้ง 4 ด้านคือ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ เป็นสถานที่ศึกษา เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน และสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อ

สนับสนุนให้เกิดการบริการสุขภาพอนามัยที่ดี (อารี สุจิมนัสกุล, 2533: 14) จะต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น มีการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล (ชัชณะ มะกรสาร, 2541: 144) บทบาทของเทคโนโลยีสารสนเทศมีความสำคัญมากขึ้น (ชาญวิทย์ ทระเทพ และคณะ 2543: 23) โดยเฉพาะโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ที่เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิที่ต้องใช้ข้อมูลข่าวสารในการจัดบริการด้านสาธารณสุขให้แก่ผู้รับบริการ

## 1.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

การพยาบาลเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุคคล ครอบครัวและสังคม ในการใช้ความรู้และทักษะกระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผน และการให้การพยาบาลแบบองค์รวม ทั้งผู้ที่มีสุขภาพดีและเจ็บป่วยให้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้อย่างมีความสุข ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพแบ่งตามบทบาทของพยาบาลออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านบริหารจัดการ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2539) อีกทั้งการปฏิบัติงานของพยาบาลยังประกอบด้วย การดูแล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการสอนและการนิเทศผู้ป่วย การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลและแผนการรักษาของแพทย์ การชี้แนะผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างเหมาะสม

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เป็นการปฏิบัติงานที่มีกิจกรรมหลากหลาย มีการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลโดยมีพื้นฐานการวิจัย และใช้ทฤษฎีการพยาบาลเป็นพื้นฐานของรูปแบบการพยาบาล มีคุณธรรมในการดูแล พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีจรรยาบรรณเป็นเครื่องชี้ นำ เป็นวิชาชีพที่มีภาระหน้าที่ในการดูแล (Caring) อันเป็นแนวคิดที่เห็นได้ชัดเจนทั่วทั้งกิจกรรมทั้งสิ้น ของงานการพยาบาล ได้แก่ การปฏิบัติ การให้การศึกษา การบริหารจัดการ และการวิจัย (Potter and Perry, 1995 อ้างถึงใน จันทรพา ทัดภูธร, 2543) ซึ่งการทำงานเหล่านี้ต้องใช้การสื่อสารที่รวดเร็ว ถูกต้องเพื่อให้การบริการต่างๆเป็นไปด้วยคุณภาพ และได้มาตรฐาน

โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เป็นแหล่งของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหลายสาขา และการทำวิจัย ลักษณะงานของพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหล่านี้จะต้องมีบทบาทหน้าที่ในด้านบริการ ด้านวิชาการ และบทบาทหน้าที่ทางด้านการศึกษาตลอดจนการทำวิจัย อีกทั้งยังมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมในการนำองค์การไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการพยาบาลด้วยการใช้ความรู้ ความสามารถโดยมีการพัฒนาศักยภาพของตนเพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตงานการพยาบาลในระดับตติยภูมิ

เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิต้องใช้เทคโนโลยีการรักษา และการพยาบาลที่มีความหลากหลาย และซับซ้อน จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐาน และนวัตกรรมการพยาบาล รวมทั้งพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ทัศนาศา บัญทอง, 2542)

ในยุคของสังคมที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วนี้ บทบาทของพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยก็อาจจะต้องมีการปรับเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งจะพบว่าความต้องการของผู้มารับบริการทางการแพทย์เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ผู้มารับบริการทางการแพทย์มีสิทธิที่จะรับรู้ในสิทธิของตน ระบบการประกันคุณภาพ ได้เข้ามามีส่วนในการพัฒนาคุณภาพบริการ (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2541: 615) แนวคิดในการพัฒนาคุณภาพจึงให้ความสำคัญกับกระบวนการ เพราะเชื่อว่าเมื่อให้บริการที่ดี โอกาสที่ผลลัพธ์จะออกมาดีย่อมสูงขึ้น ทั้งนี้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลนั้นยังแปรไปตามปัจจัยเกี่ยวกับคน และกระบวนการ หรือระบบการทำงาน ปัจจัยที่เกี่ยวกับคน ได้แก่พยาบาลที่ปฏิบัติงาน จะต้องมีการปรับบทบาทและพัฒนาตนเอง มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ และรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ เพื่อให้เกิดการบริการที่ดี อีกทั้งจะต้องมีการเรียนรู้ในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำเทคโนโลยีเพื่อประกอบการปฏิบัติงานได้ทุกคน (จันทนา ชื่นวิสิทธิ์, 2545: 55) และนี่ก็เป็นอีกบทบาทหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยที่จะต้องคำนึงถึง

## 2. คุณภาพชีวิตการทำงาน

### 2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ดังนี้ คือ

Knox and Irving (1997: 41) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสภาพการดำรงชีวิตของบุคคลซึ่งจะต้องเป็นชีวิตที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถที่จะปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานได้เป็นอย่างดี

Kerce and Kewley (1993: 190) ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิตการทำงานหมายถึง วิธีการหรือใช้เทคโนโลยีในการทำให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานเอื้ออำนวยให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น และบุคลากรทุกระดับมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น โดยจะมุ่งผลลัพธ์ไปที่ตัวผู้ปฏิบัติมากกว่าการบริหารจัดการ



Cascio (1995: 23) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความหมาย 2 ด้าน คือด้านการปฏิบัติงานและวัตถุประสงค์ขององค์กร อีกด้านหนึ่งคือการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยมีความพึงพอใจในสัมพันธภาพที่ดี สามารถเจริญก้าวหน้า และพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับระดับความต้องการของมนุษย์

Cummings and Worley (2001: 10) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน มี 2 ความหมาย ความหมายแรกคือ ปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่มีต่องาน การได้มีส่วนร่วมในการทำงานซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน และมีสุขภาพจิตที่ดีที่แต่ละบุคคลได้รับจากประสบการณ์ในการทำงาน ความหมายที่ 2 คือ วิธีการที่องค์กรนำมาใช้เพื่อให้การทำงานมีคุณภาพ

Walton (1974: 153) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นคำที่มีความหมายกว้างมิใช่แค่เพื่อกำหนดเวลาทำงานวันละ 8 ชั่วโมง หรือมีกฎหมายคุ้มครองแรงงาน หรือการจ่ายค่าตอบแทนที่เหมาะสมเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการคำนึงถึงความต้องการ และจุดมุ่งหมายของบุคลากรในฐานะของมนุษย์

Huse (1980: 236-237) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการให้โอกาสสำหรับบุคคลในด้านความต้องการ และความพึงพอใจ การได้รับประโยชน์ ความสำเร็จ และการได้รับโอกาสที่จะเพิ่มพูนความรู้และทักษะ

ทวีศรี กรีทอง (2530) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานหมายถึง การดำรงชีวิตซึ่งมีงานเป็นองค์ประกอบหลักของบุคคลในระดับที่เหมาะสมตามลักษณะงาน และองค์การที่บุคคลสังกัดอยู่ คุณภาพชีวิตการทำงานนี้สามารถวัดได้ด้วยตัวชี้วัดที่น่าเชื่อถือ

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2534: 40) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการทำหน้าที่ความเป็นอยู่และลักษณะงานที่บุคคลกระทำและเป็นที่ยอมรับว่าเกิดผลดีที่สุดในการทำงาน บุคคลที่ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจ และรู้สึกว่างานและชีวิตมีการผสมผสานกันอย่างกลมกลืน

จากความหมายที่มีผู้ให้คำนิยามไว้ดังกล่าว สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความรู้สึก หรือทัศนคติของบุคคลที่รับรู้ได้จากประสบการณ์การทำงานของตนเอง รวมถึงวิธีการแนวปฏิบัติ หรือเทคโนโลยีที่ส่งเสริมสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ เกิดประสิทธิผลต่อองค์การและตัวบุคคล

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ในปี ค.ศ. 1960 Davis and others ได้เริ่มศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยมีแนวคิดว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นลักษณะความสัมพันธ์ของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน กับสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยเน้นมิติเกี่ยวกับความเป็นมนุษย์ ซึ่งมักจะถูกละเลยจากปัจจัยทางเทคนิค และเป็นปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ในการออกแบบการทำงาน (Huse, 1980: 236) แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานเดิม องค์การจะมุ่งเน้นที่ผลการปฏิบัติงาน การปฏิบัติที่มุ่งสร้างมนุษยสัมพันธ์ให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ให้บริการมากกว่าลูกค้าหรือผู้รับบริการ (วิระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2538)

ในระยะต่อมาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลคุณภาพการบริการพยาบาล ความมีประสิทธิภาพขององค์การ ความพึงพอใจในการทำงาน ความผูกพันกับงาน การที่พยาบาลได้รับการตอบสนองความต้องการของงาน จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน ยิงงานและองค์การตอบสนองความต้องการของพยาบาลและทำให้พยาบาลมีความสุขใจมากเท่าใด ก็จะทำให้มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น ผลของการปฏิบัติพยาบาลจะมีคุณภาพ (Efraty and Sirgy, 1990 อ้างถึงใน ศิริกุล จันทุม, 2543)

คุณภาพชีวิตการทำงานมีปัจจัยพื้นฐานมาจากสภาพการดำรงชีวิตที่ดี พร้อมทั้งความรู้สึกที่เกิดจากความพึงพอใจในการทำงาน เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน อันเป็นปัจจัยทำให้เกิดประสิทธิผลในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของงานในองค์การ (Cascio, 1992) ผลงานต่างๆขององค์การเกิดจากบุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานอยู่ภายในองค์การ บุคคลและองค์การต่างก็ต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน แม้องค์การที่มีเทคโนโลยีสูง ยังมีความจำเป็นต้องอาศัยบุคคลในการควบคุมดูแลแก้ปัญหาการดำเนินงานของเครื่องจักรกลและเทคโนโลยีอยู่นั่นเอง (สมยศ นาวิกาน, 2533) ดังนั้นองค์การที่มีประสิทธิภาพ มีประสิทธิผลต้องเกิดจากสมาชิกทุกคนในองค์การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีและร่วมกันทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ (Casio, 1992)

ในปัจจุบันองค์การต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง มีการปรับเปลี่ยนปฏิรูปตนเองให้เล็กลง มีจำนวนคนทำงานที่น้อย ใช้เทคโนโลยีระดับสูง ประหยัดและลดต้นทุนการใช้ทรัพยากรให้มากที่สุด แต่มีประสิทธิภาพ คุณภาพสูงสุดสามารถตอบสนองต่อความพึงพอใจ ความต้องการของผู้รับบริการอย่างสูงสุด (อิธิปัตย์ คลีสุนทร, 2540) การที่จะปรับปรุง และพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานให้มีสภาพที่เอื้ออำนวยต่อการมีบทบาททางธุรกิจ องค์การจำเป็นต้องตรวจสอบดูว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรอยู่ในระดับใด ถ้าคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับที่ดีควรมีการพัฒนาให้ดียิ่งๆขึ้นไป แต่ถ้าหากว่าอยู่ในระดับต่ำก็ควรพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

(Shuttle, 1997 อ้างถึงในสุทธินันท์ พรหมสุวรรณ, 2543) อีกทั้งคุณภาพชีวิตการทำงานยังมีความหมายครอบคลุมถึงวิธีการ แนวปฏิบัติ หรือเทคโนโลยีที่ส่งเสริมสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจมากขึ้น ในการปรับปรุงผลลัพธ์ทั้งขององค์กร และปัจเจกบุคคลตามลำดับ (ผจญ เฉลิมสาร, 2540)

แม้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานจะเป็นเรื่องที่ดี แต่ก็ไม่ใช่เรื่องง่ายในทางปฏิบัติ เพราะแต่ละคนมีความพอใจที่แตกต่างกัน อันมีผลทำให้บุคคลมองหรือรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันไปด้วย ดังนั้นการที่จะจัดหรือสร้างงาน หรือส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ ให้มีความเหมาะสมกับความต้องการของบุคคลทุกคนย่อมจะทำได้ยาก เพราะระดับคุณภาพชีวิตการทำงานนั้นขึ้นอยู่กับการรับรู้ของบุคคล ซึ่งแตกต่างกันไปตามมิติการรับรู้ของแต่ละบุคคล เพราะต่างมีพื้นฐาน ภูมิหลัง ลักษณะอื่นที่เป็นลักษณะเฉพาะตัว บางคนอาจจะสนใจที่เนื้อหาลักษณะของงาน บางคนสนใจที่สภาพแวดล้อมและค่าตอบแทน แต่บางคนอาจเน้นที่ความก้าวหน้าในอนาคต แต่โดยสรุปแล้วปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อการรับรู้หรือความรู้สึกเหล่านี้ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในการทำงานมากขึ้น ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานก็คือ ความรู้สึกพึงพอใจที่แตกต่างกันไปตามมิติการรับรู้ของแต่ละบุคคล (พิมลวรรณ พงษ์สวัสดิ์, 2535: 30 อ้างถึงใน จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543)

จากที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ จะเห็นได้ว่าการสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่ง คุณภาพชีวิตการทำงานในลักษณะของความพึงพอใจในการทำงานนั้น จะส่งผลต่อการปฏิบัติงาน เพราะจะทำให้เกิดการพัฒนาคูณภาพงานในองค์กร เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน เสียสละเวลาให้กับการทำงานเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ลดการขาดงาน การลาออกโอนย้าย ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อตัวพยาบาลเอง ต่อวิชาชีพพยาบาล คุณภาพการพยาบาล ผู้ใช้บริการ และยังเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดความต้องการทำงาน ซึ่งนำไปสู่ประสิทธิภาพและเกิดการเพิ่มผลผลิตขององค์กรในที่สุด

### 2.3 องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน

องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน มีนักวิชาการหลายท่านได้ระบุไว้หลากหลายขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมาย และข้อสมมุติฐานเบื้องต้นที่นักวิจัยใช้ในการศึกษา ตลอดจนขึ้นอยู่กับความแตกต่างในเรื่องของภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่กำลังเผชิญอยู่ในขณะนั้น ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมไว้ดังนี้คือ

Walton (1974: 153-155) ได้กำหนดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 8 ด้านได้แก่

1. ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ (Adequate and fair compensation) หมายถึง การได้รับค่าตอบแทนจากการทำงาน เงินเดือน และผลประโยชน์อื่น ๆ ที่ได้รับจะต้องเพียงพอต่อการดำรงชีวิตและสอดคล้องกับมาตรฐานทางสังคม
2. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ (Safe and healthy working conditions) หมายถึง การได้ปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สถานที่ทำงานไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ไม่เสี่ยงอันตราย มีการกำหนดกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติตามกันเพื่อความปลอดภัย และมีการตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา
3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล (Development of human capacities) หมายถึง ความมากน้อยของโอกาส มีการเสริมสร้างความสามารถในการทำงานให้มีคุณภาพ การได้รับข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำงาน โดยการให้บุคคลมีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ สามารถควบคุมงานด้วยตนเองได้ ได้ใช้ทักษะความรู้และความสามารถ
4. ความก้าวหน้า และความมั่นคงในงาน (Growth and security) หมายถึง การได้รับโอกาสในการเลื่อนขั้น หรือตำแหน่งหน้าที่ให้สูงขึ้น ได้รับการมอบหมายให้รับผิดชอบงานมากขึ้น มีโอกาสประสบความสำเร็จในงานตามที่มุ่งหวัง
5. การบูรณาการทางสังคม (Social integration) หมายถึง การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มในองค์การที่บุคคลได้รับมอบหมาย โดยพิจารณาความสามารถ ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะในองค์การ
6. การรักษาสិทธิส่วนบุคคล (Constitutionalism) หมายถึง การมีความยุติธรรมในการบริหารงาน มีการปฏิบัติต่อบุคลากรอย่างเหมาะสม ได้รับการเคารพสิทธิและความเป็นปัจเจกบุคคล บรรยากาศองค์การมีความเสมอภาคและยุติธรรม
7. ความสมดุลในการดำรงชีวิต (Total life space) หมายถึง ความสมดุลในช่วงของชีวิตระหว่างช่วงปฏิบัติงานกับช่วงเวลาอิสระจากงาน มีช่วงเวลาที่ได้คลายเครียดจากภาระหน้าที่รับผิดชอบ การแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนเหมาะสมระหว่างการใช้เวลาสำหรับกิจกรรมของตนเอง ครอบครัว และสังคม
8. ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (Social relevance) หมายถึง กิจกรรมของหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบต่อสังคมด้านพัฒนาสุขภาพ ด้านการกำจัดของเสีย และการกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์ ซึ่งก่อให้เกิดคุณค่าของวิชาชีพและหน่วยงาน

Delamott and Takeyama (1984: 11) ได้เสนอองค์ประกอบเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 5 ประการ คือ

1. สภาพการทำงาน เช่น ชั่วโมงการทำงาน ความปลอดภัยในการทำงาน
2. ความต้องการของบุคลากรที่ต้องการให้มีความยุติธรรมในองค์การและในกลุ่มสังคม
3. การลดความแตกแยกอันเนื่องมาจากการขาดอำนาจในการต่อรอง
4. โอกาสในความก้าวหน้าในอาชีพ
5. ชีวิตการทำงานเป็นการพัฒนาที่เน้นไปที่การทำงานของบุคคล

Newstrom and Davis (1997: 293-294) ได้กล่าวถึงเกณฑ์ที่จะวัดคุณภาพชีวิตในการทำงาน ประกอบด้วย

1. มีการติดต่อสื่อสารที่ดี
2. มีระบบผลตอบแทนที่เป็นธรรม
3. ความมั่นคงในงานและความพึงพอใจในการพัฒนาอาชีพ
4. การมีส่วนร่วมตัดสินใจในงาน
5. มีหน้าที่รับผิดชอบในการทำงานมากขึ้น
6. มีการพัฒนาทักษะในการทำงาน
7. ลดความเครียดในการทำงาน
8. มีสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน

Kerce and Kewley (1993: 189-209) ได้เสนอว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบที่สำคัญคือ

1. ความพึงพอใจในงานโดยภาพรวม (Overall job satisfactions)
2. ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน (Facet job satisfactions) ประกอบด้วย การบริการสังคม ความคิดริเริ่ม ความมีอิสระในการทำงาน ความมีอำนาจหน้าที่ในส่วนของตนเอง ความมั่นคงในการทำงาน ค่าตอบแทน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความก้าวหน้าในการทำงาน ความสามารถของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ความสำเร็จในการทำงาน และกิจกรรมระหว่างการทำงาน
3. ลักษณะงาน (Job characteristics) ประกอบด้วย ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความหลากหลาย ความเป็นอิสระในงาน โอกาสการสร้างมิตรภาพการทำงานร่วมกับผู้อื่น ความสำคัญของงาน และโอกาสได้ใช้ความสามารถ

4. การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) ประกอบด้วย ความเกี่ยวพันและความรู้สึกที่มีต่อหน้าที่การงาน แนวโน้มในการหลีกเลี่ยงงาน และความรู้สึกผิดที่ทำงานไม่เสร็จทันเวลา การมีความเกี่ยวข้องผูกพันกับงานสูง และความสิ้นหวังในคุณภาพการทำงาน หรือความไม่เอาใจใส่ต่องาน

Knox and Irving (1997: 39-46) ได้เสนอองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ดังนี้

1. โครงสร้างและหน้าที่ขององค์การ (Organizational structure and function) เป็นการรับรู้ของบุคลากรที่เกี่ยวกับการจัดรูปแบบโครงสร้าง และวัฒนธรรมใหม่ การมีส่วนร่วมและรู้สึกเป็นเจ้าของต่อเป้าหมาย และทิศทางใหม่ขององค์การ

2. การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน (Individual staff perceptions) เป็นการรับรู้ของบุคคลจะเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ที่ผ่านมาทั้งในการทำงาน และการดำเนินชีวิตส่วนตัว ในช่วงการเปลี่ยนแปลงขององค์การ รูปแบบ มาตรฐาน รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงบทบาท และความรับผิดชอบของบุคคล

3. ขอบเขต และความซับซ้อนของบทบาท (Scope and complexity of role) เป็นการรับรู้ลักษณะของขอบเขตความรับผิดชอบ และความซับซ้อนของบทบาทที่เพิ่มมากขึ้น มีการปรับปรุงการประสานงาน ในการทำงานเป็นทีม ปรับปรุงการเพิ่มผลผลิตให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

4. เส้นทางอาชีพ (Career paths) เป็นการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาชีพในรูปแบบใหม่นอกจากการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยเน้นการดูแลอย่างต่อเนื่อง

5. การติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ (Collaborative communication) เป็นการได้รับ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความคิดเห็นของบุคลากรกับองค์การ

6. สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work environment) เป็นการปรับตัวต่อรูปแบบ บทบาทใหม่ในองค์การที่มีการเปลี่ยนแปลง

7. ลักษณะของงาน (Nature of work) ในด้านการบริหารจัดการการส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในองค์การ

8. ทรัพยากร (Resources) เป็นการจัดการทรัพยากรแบบใหม่ จากการจัดรูปแบบโครงสร้าง และการปรับหรือระบบขององค์การ

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2542: 23-24) ได้จำแนกองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลว่าควรประกอบด้วย

1. ความมั่นคงและปลอดภัย (Safety) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบริหารในที่ม  
สุขภาพ ประกอบด้วยความมั่นคงปลอดภัย ความปลอดภัยจากการทำงาน การประกันสุขภาพ  
และการประกันคุณภาพการทำงานมีมาตรฐาน นโยบายที่คุ้มครองผู้ปฏิบัติงานจากปัญหา  
กฎหมาย และจริยธรรมที่ชัดเจนและเหมาะสม
- 2.ขวัญและกำลังใจ (Morale) การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม มีโอกาสก้าวหน้า  
และพัฒนาตนเองในการทำงาน มีสวัสดิการต่างๆที่พอเพียง
3. การทำงานที่มีผลิตภาพ (Productivity) มีการเพิ่มศักยภาพการทำงานให้แก่  
บุคลากรให้พร้อมต่อการทำงาน และมีผลผลิตเพิ่มขึ้นตามความก้าวหน้าของตนเอง มีการพัฒนา  
ศักยภาพการทำงานอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง มีระบบการส่งเสริมศักยภาพที่เอื้ออำนวยประโยชน์  
แก่บุคลากร

เสนาะ ดิยาวี (2543: 7) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีมีลักษณะดังนี้

1. การได้รับค่าจ้างที่ยุติธรรม และเหมาะสมกับงานที่ทำ
2. การทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ถูกต้องลักษณะ และมีความปลอดภัย
3. ได้รับความรู้ใหม่ๆ และเกิดทักษะใหม่ๆจากงานที่ทำ
4. มีโอกาสก้าวหน้าในงาน และมีความเติบโตในอาชีพนั้น
5. งานที่ทำไม่ไปละเมิดสิทธิส่วนตัว
6. องค์การหรือสถานที่ทำงานเป็นสังคมของคนทำงานนั้นด้วย
7. มีความรัก มีความภาคภูมิใจในงาน และองค์การที่คนนั้นทำงานอยู่

ประภัสสร ฉันทศรัทธาการ (2544: 103) ได้ใช้แนวคิดของ Walton (1974) ในการศึกษา  
ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พบว่าคุณภาพชีวิต  
การทำงาน มี 7 ตัวประกอบดังนี้

1. คุณลักษณะของงานพยาบาล
2. ความก้าวหน้า และการพัฒนา
3. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล
4. ความมีอิสระในการทำงาน
5. สิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน
6. เวลาทำงานที่เหมาะสม
7. สิ่งตอบแทนที่เหมาะสม

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่า องค์ประกอบหรือเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมาย มุมมองของนักวิชาการแต่ละคน และขึ้นอยู่กับภาวะเศรษฐกิจ และสังคมในขณะนั้น ซึ่งเกณฑ์ในการชี้วัดจะมีรายละเอียดที่แตกต่างกัน สามารถสรุปได้ว่า เกณฑ์ในการพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานนั้นประกอบด้วย 3 ส่วนด้วยกันคือ พิจารณาในแง่ของปัจเจกบุคคล องค์การ และสังคม ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานของ Knox and Irving (1997a) โดยแต่ละองค์ประกอบมีความสำคัญดังนี้

### 1. โครงสร้าง และหน้าที่ขององค์การ

ในสถานการณ์ปัจจุบัน องค์การบริการสุขภาพหลายๆแห่งได้มีการจัดการปรับปรุง พัฒนา เปลี่ยนแปลงการจัดรูปแบบโครงสร้าง และหน้าที่ขององค์การใหม่คือ แบนราบลง และต้องการบุคลากรพยาบาลที่มีการสำนึกในความรับผิดชอบมากขึ้น มีความคิดวิเคราะห์ มีวิจรรย์ญาณ ใช้หลักการและเหตุผลในการจัดการกับปัญหามากขึ้น พยาบาลและบุคลากรในองค์การต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านประสบการณ์ บทบาทหน้าที่ การพัฒนาความรู้ความสามารถและพฤติกรรมใหม่ๆ เพื่อดำรงรักษาไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงาน หากการเปลี่ยนแปลงนี้ นำไปสู่การกระตุ้นให้บุคลากรมีส่วนร่วม และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของต่อเป้าหมายขององค์การ ถือว่าเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน (Casio, 1995) ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานสามารถทำได้โดยการมีส่วนร่วมในข้อสรุป การมีส่วนร่วมในโครงสร้างในการทำงาน และการปรับสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Kerce and Kewley, 1993)

### 2. การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน

ในช่วงของการปรับเปลี่ยนองค์การ รูปแบบ มาตรฐานค่านิยมและความเชื่อของโครงสร้างในองค์การ จะเกิดขึ้นอย่างไม่ชัดเจนและไม่มั่นคงอยู่บ่อยครั้ง ส่งผลกระทบต่อกรรับรู้ และความเชื่อมั่นของบุคลากร ในช่วงนี้การตอบสนองของบุคลากรจะมีอยู่ 2 ส่วนคือ ส่วนหนึ่งอาจยินดี และมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ประสบการณ์และทักษะใหม่ มีความเข้าใจ ยอมรับการทำงานรูปแบบนี้ และถือว่าการปรับเปลี่ยนที่เกิดขึ้นเป็นการเสริมสร้างความเป็นวิชาชีพ และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน แต่อีกส่วนหนึ่ง จะมองดูว่าการเปลี่ยนแปลงและการจัดรูปแบบองค์การนี้เป็นการคุกคาม เป็นการเพิ่มภาระงาน เป็นการเพิ่มความเครียด และรู้สึกว่าเป็นผลในด้านลบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งการรับรู้และค่านิยมของบุคลากรแต่ละคนจะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพชีวิตการทำงานเพื่อให้เกิดผลในด้านบวก (Villeneuve, et al., 1993 cited in Knox and Irving, 1997a: 41) จะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานจะเกี่ยวข้องกับความ



รู้สึกของบุคลากรที่ได้รับจากประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ที่สามารถตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจได้

### 3. ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท

ในช่วงของการปรับเปลี่ยนองค์การ รูปแบบการดูแลในระบบบริการสุขภาพมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ขอบเขตความรับผิดชอบและความซับซ้อนของบทบาทจะเพิ่มมากขึ้น เพราะบทบาทหน้าที่ที่งานต้องใช้ทักษะที่หลากหลาย บุคลากรต้องปรับตัวในด้านความรู้ และทรัพยากรให้เข้ากับสถานการณ์ของงานอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากที่สุด ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและส่งผลทำให้ลดคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในองค์กรบริการสุขภาพ ความรับผิดชอบ และการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ รวมถึงการต้องควบคุม และจำกัดค่าใช้จ่ายนำไปสู่การเพิ่มขอบเขต และความซับซ้อนของบทบาทในบริการสุขภาพที่จำเป็นต้องใช้ทักษะที่หลากหลาย ในการรวมบทบาทก็เพื่อจัดการทำงานที่เป็นส่วนๆออกไป มีการปรับปรุงการประสานงาน ปรับปรุงการเพิ่มผลผลิต และลดต้นทุนค่าใช้จ่ายของการบริการ ซึ่งบุคลากรจะต้องเข้าใจถึงต้นทุน คุณภาพ กำไร และ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Casio, 1995) การเข้าถึงกลุ่ม วิธีการหรือเทคโนโลยีสำหรับการจัดสภาพแวดล้อม (Kerce and Kewley, 1993) การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ต้องการประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในบทบาทที่มีขอบเขตกว้างขวางและซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งเป็นการเพิ่มความเครียดให้กับบุคลากร และซึ่งแสดงถึงคุณภาพชีวิตการทำงานที่ลดลงได้

### 4. ด้านเส้นทางอาชีพ

ลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ขององค์การที่ปรับเปลี่ยนไปมีผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงรูปแบบและบทบาทในเส้นทางอาชีพ จากเดิมบทบาทในการดูแลผู้ป่วยที่นอนอยู่ในโรงพยาบาลจะรับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยตลอดทั้งกระบวนการ แต่ในปัจจุบันเส้นทางอาชีพพยาบาล และบุคลากรจะมุ่งการดูแลผู้ป่วยออกสู่นอกโรงพยาบาลมากขึ้น โดยเน้นการดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่นการบริการสุขภาพเบื้องต้น การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง การบริการสุขภาพที่บ้าน การขยายขอบเขตการดูแลนอกโรงพยาบาลสู่ชุมชนมากขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องค้นหาการปฏิบัติให้แก่ตนเองที่จะดูแลผู้ป่วย การสำนึกในความรับผิดชอบต่อพยาบาลในการเปลี่ยนแปลงนี้คือ การเพิ่มผลลัพธ์ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ในช่วงชีวิตของการทำงานเหล่านี้เส้นทางอาชีพจะปรับเปลี่ยนและปรับตัวใหม่อยู่ตลอดเวลา คุณภาพชีวิตการทำงานจะเกิดทั้งด้านบวกและด้านลบในช่วงของการปรับเปลี่ยนเหล่านี้ ส่งผลให้บุคลากรต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง และกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน (Knox and Irving, 1997a) เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร และเพื่อ

สร้างสมรรถนะใหม่ สร้างความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรในระหว่างช่วงของการเปลี่ยนแปลงนี้ องค์กรต้องให้ทั้งเวลา และทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อการพัฒนาในเส้นทางอาชีพใหม่ รวมทั้งการให้ ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนที่เกี่ยวกับทักษะในเส้นทางอาชีพใหม่ และความคาดหวังของรูปแบบองค์กร ใหม่ (Knox, 1992 cited in Knox and Irving, 1997a: 43) ซึ่งถ้าบุคลากรมีความเข้าใจในความ คาดหวังขององค์กรใหม่ก็จะสามารถประเมินทักษะ ความรู้ และสมรรถนะที่จำเป็นเพื่อนำไปสู่ ความสำเร็จในอาชีพใหม่ได้ เกิดค่านิยมที่ดีขึ้น ทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้นด้วย

## 5. การติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารเป็นหัวใจสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน ในช่วงของการปรับเปลี่ยน แนวคิดและหลักการพื้นฐานของการติดต่อสื่อสาร คือความต้องการของแต่ละบุคคลในการที่จะ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความคิดเห็นความรู้สึกรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงขององค์กร บุคลากรจะรู้สึกไม่มั่นคงในตำแหน่งหน้าที่และบทบาทของตนเองทั้งในด้านเงินเดือน ค่าตอบแทน และสวัสดิการ (สิทธิ วัชรสุวรรณ, 2541) จึงแสวงหาข้อมูลข่าวสารที่เชื่อถือได้ กระบวนการของ การติดต่อสื่อสาร และข้อมูลข่าวสารต้องชัดเจน ถูกต้อง และเปิดเผยจะนำไปสู่ความเข้าใจเกิดการ สร้างค่านิยมที่ดี (O'Brien, et al., 1994 cited in Knox and Irving, 1997: 44) เกิดความร่วมมือ ของบุคลากรทุกระดับในองค์กร แต่ถ้าระบบของข้อมูลข่าวสารขององค์กรไม่ชัดเจนจะนำไปสู่ การขัดแย้ง การต่อต้าน ความวิตกกังวล และกระทบต่อระดับการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานได้

## 6. สภาพแวดล้อมในการทำงาน

สภาพแวดล้อมในการทำงานในระบบบริการสุขภาพจะเพิ่มความละเอียด และซับซ้อน มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง การจัดระบบงานจะมีความหลากหลายมากขึ้นเน้นการมีส่วนร่วมของ บุคลากรทุกระดับ มีการลดขนาดขององค์กร การยุบรวมหน่วยงาน การลดกำลังคนทำงานทำให้ ต้องทำงานหนักมากขึ้น ความพึงพอใจในงานลดลง (Robertson and Dowd, 1996) รวมทั้งรูปแบบการพยาบาลที่มุ่งปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งมีผลกระทบต่อ องค์กรประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน องค์กรประกอบเหล่านี้ส่วนใหญ่มีผลมาจากการเปลี่ยน หรือ เคลื่อนย้ายสถานที่ในการทำงาน การปรับตัวเข้ากับทีมงานและบทบาทใหม่ การที่บุคลากรจะ ปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม และสถานการณ์ใหม่ๆเหล่านี้ได้ต้องได้รับการสนับสนุน ส่งเสริมจาก หน่วยงาน และองค์กรในทุกๆด้าน ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การสร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่ดีจะ นำไปสู่การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน (Kreitzer et al., 1997)

## 7. ลักษณะของงาน

บทบาทในการจัดการดูแลผู้ป่วยในแต่ละหน่วยงานจะเปลี่ยนไปเป็นการประยุกต์การดูแลที่ให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ร่วมกับการผสมผสานการดูแลกับทีมสุขภาพส่งผลต่อลักษณะของงานที่เพิ่มความรับผิดชอบมากขึ้นซึ่งต้องการทักษะใหม่ๆและความสามารถอย่างสูง กระบวนการ และลักษณะงานเหล่านี้เป็นภาวะคุกคามต่อบุคลากร ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความเครียด (รัตติพร พนพิเชษฐกุล, 2544: 123) และกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ในการจัดองค์การใหม่ลักษณะของงานจะถูกประเมินในหลายลักษณะ การประเมินในรูปแบบเดิมที่มุ่งเน้นกระบวนการจะลดความสำคัญลงไป ผลลัพธ์จะถูกนำมาเป็นจุดสำคัญในการประเมินความสำเร็จของผลงาน (Lee and Handerson, 1996 cited in Knox and Irving, 1997a: 45) ประสิทธิภาพของกิจกรรมต่างๆในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นว่าบรรลุตามเป้าหมาย การบริหารที่ส่งเสริมสนับสนุนและทำให้เกิดความเข้าใจร่วมกันอย่างชัดเจนจึงเป็นสิ่งจำเป็น (Knox and Irving, 1997a: 45) ลักษณะงานที่เปลี่ยนแปลงไปนี้อาจกระทบต่อบุคลากรในการปรับตัวให้เข้ากับลักษณะงานใหม่ บุคลากรเกิดความเครียด ซึ่งความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (รัตติพร พนพิเชษฐกุล, 2544: 124)

## 8. ทรัพยากร

การจัดทรัพยากรแบบใหม่เป็นผลมาจากการจัดรูปแบบโครงสร้างการบริหาร ที่เข้าสู่แนวราบ

และการปรับรื้อระบบองค์การ ทรัพยากรบุคคล งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆเป็นสิ่งสำคัญในสภาพแวดล้อมที่มีการลดขนาดขององค์การลง และให้เกิดประสิทธิผลในการลงทุนจึงมุ่งเน้นที่การลดต้นทุนในการทำงานและบริหารจัดการทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพอย่างสูงสุด ซึ่งบุคลากรควรที่จะรู้ถึงต้นทุน คุณภาพ กำไร ขาดทุน (Casio, 1995) การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลให้บุคลากรต้องปรับเปลี่ยนแนวทาง และปรับวิธีการใหม่ๆในการให้บริการ ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่เพิ่มภาระงาน เพิ่มความเครียด และมักพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานจะลดลง เพื่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้บริหารควรมีการบริหารจัดการเพื่อลดความเครียดในการทำงาน เช่น วิธีการในการประเมินผลงาน การให้รางวัล (Kerce and Kewley, 1995) วิธีการของการยอมรับ ค่านิยม และความเชื่อขององค์การมีผลโดยตรงต่อการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากการศึกษาของ ดาววรรณม์ คุณยศยิ่ง (2542) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน การศึกษาอบรม และตำแหน่งหน้าที่กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยใช้แนวความคิดของ Knox and Irving (1997) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางคือด้านด้านโครงสร้าง และหน้าที่ขององค์กร ด้านการรับรู้ ของบุคลากรแต่ละคน ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะของงาน และด้านทรัพยากร ยกเว้นด้านเส้นทางอาชีพ ที่อยู่ในระดับต่ำ เป็นเพราะการดำเนินงานด้านเส้นทางอาชีพเป็นลักษณะของการเริ่มต้นในการ พัฒนาและขยายขอบเขต การเตรียมบุคลากรเพื่อรองรับด้านเส้นทางอาชีพนี้ยังทำได้ไม่เต็มที่ ส่งผลต่อการรับรู้ด้านเส้นทางอาชีพอยู่ในระดับต่ำ

#### 2.4 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวง มหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย คือโรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยใดมหาวิทยาลัยหนึ่ง ตั้งขึ้น โดยให้คณะแพทย์ของมหาวิทยาลัยนั้นเป็นผู้ช่วยควบคุมการบริหารงาน ดำเนินการตลอด ทั้งบริการต่างๆให้แก่ประชาชน เป็นโรงพยาบาลที่ให้การดูแลระดับตติยภูมิ การดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญ และการให้บริการอื่นๆที่นอกเหนือไปจากการให้บริการขั้นพื้นฐาน การดำเนินงานของโรงพยาบาล จะขึ้นอยู่กับนโยบายการบริหารของทบวงมหาวิทยาลัยที่มีแนวโน้มที่จะมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ระบบขึ้นมาใหม่ การปรับรื้อระบบที่เริ่มต้นตั้งแต่การปรับแนวคิดที่ใช้ในการวางฐานการจัดการ และการทำงานขององค์กร ไปจนกระทั่งการจัดวางระบบการทำงานใหม่ ตลอดจนอาจจะต้องมีการพัฒนาบุคลากรแบบใหม่ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยก็อาจจะได้รับผลกระทบจากการรื้อปรับระบบเพื่อปรับองค์การการจัดการของตนเอง จากองค์การขนาดใหญ่ ให้มีขนาดเล็กลง กลายเป็นหน่วยงานอิสระภายใต้การกำกับของรัฐ (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541: 2)

แนวคิดการสร้างระบบราชการขึ้นมาแบบใหม่นี้ มีความสำคัญกับระบบบริการสุขภาพ เช่นเดียวกัน โดยต้องปรับบริการภาครัฐให้สามารถผสมผสานบทบาทในฐานะองค์การของรัฐด้วยการกระจายอำนาจและความรับผิดชอบให้แก่แต่ละแห่งมีความคล่องตัว ยืดหยุ่น สามารถปรับตัว และปรับจุดเน้นตามสภาพการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดความหลากหลาย ซึ่งแต่ละแห่งสามารถ จัดระบบและออกแบบระเบียบของตนเองได้ภายใต้กรอบนโยบายและหลักการเดียวกันของรัฐ (จรัส สุวรรณเวลา, 2543: 45) การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ทำให้การจัดการในสถานพยาบาลถูกปรับ บทบาทให้สามารถแข่งขันกับสถานพยาบาลอื่นๆได้มากขึ้น บุคลากรทางการพยาบาลย่อมมีส่วน เกี่ยวข้องจากการปรับบทบาทโครงสร้างขององค์กร จากการศึกษาในรูปแบบเดิมที่พยาบาล ถูกฝึกปฏิบัติให้รับผิดชอบงานในระดับพื้นฐานมากกว่างานที่ต้องใช้ข้อความรู้ หลักฐานและทฤษฎี

มีการปรับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเป็นพยาบาลผู้ชำนาญการปฏิบัติเฉพาะทาง เพื่อให้บริการพยาบาลในระดับตติยภูมิ (สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542: 80; ชื่นชม เจริญยุทธ, 2543: 11)

พยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ต้องปรับตัวให้ทันกับความก้าวหน้าของวิทยาการและเทคโนโลยีในส่วนที่เกี่ยวข้อง การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางการพยาบาลทั้งในแง่ของการบริการและการจัดการ ลักษณะงานของพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงไปกลายเป็นกระบวนการพยาบาลที่เชื่อมต่อกันระหว่างการดูแล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟู เข้าสู่กระบวนการใหม่เป็นการดูแลทางคลินิกที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ใช้ระยะเวลาสั้นและมั่นใจได้ ได้รับการดูแลจากพยาบาลผู้ชำนาญการทางสุขภาพ เน้นการให้ความรู้ทางสุขภาพ ซึ่งการปรับบทบาทเหล่านี้ทำให้พยาบาลต้องปรับตัวและพัฒนาตนเอง บุคคลที่ปรับตัวได้ก็จะเกิดความพึงพอใจ จากการได้มีส่วนร่วมในรูปแบบและบทบาทใหม่ของพยาบาล ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน เพราะบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะมีความรู้สึกร่างกายมีความสำคัญและมีคุณค่า การได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจในเป้าหมายและวิธีการทำงาน มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์การ (Knox and Irving, 1997) ส่วนบุคลากรที่ปรับตัวจากการปรับบทบาทการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ไม่ได้ก็จะเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานซึ่งมีผลกับคุณภาพชีวิตในการทำงานเช่นกัน (รัตติพร พนพิเชษฐกุล, 2544: 124)

### 3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

#### 3.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

Allen and Meyer (1990: 3) ได้ให้ความหมายของ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์การโดยเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้นยังคงอยู่กับองค์การ ประกอบด้วยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ 3 ด้านคือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน

Porter, Steers, and Mowday (1974: 604) ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคล ที่แสดงถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ประกอบด้วยลักษณะ 3 ประการ ได้แก่

1. มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ
2. มีความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงาน เพื่อผลประโยชน์

ขององค์การ

3. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะพยายามรักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์การ

Hrebiniak and Alutto (1973: 559) เห็นว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เป็นความไม่เต็มใจที่จะออกจากองค์การ ไม่ว่าจะ เป็นเพื่อรายได้ สถานภาพ ความมีเสรีภาพในเชิงวิชาชีพ หรือเพื่อมีเพื่อนร่วมงานมากขึ้น

Sheldon (1971: 143) ให้ความเห็นว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นทัศนคติ หรือความรู้สึกที่สมาชิกมีต่อองค์การ เป็นการประเมินองค์การในทางบวก ซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันระหว่างบุคคลนั้นกับองค์การ และเป็นความตั้งใจที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

ภรณ์ มหามนต์ (2529: 95) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึง ความเต็มใจของบุคลากรในการรักษาสมาชิกภาพอยู่ในองค์การต่อไป โดยรวมถึงการที่บุคคลมีเจตคติที่หนักแน่น และเป็นไปในทางบวก (Positive attitude) ต่อองค์การ ตลอดจนมีความเต็มใจที่จะยอมสละความสุขบางส่วนของตนเองเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ

สอาด วงศ์อนันต์นนท์ (2537) ได้สรุปความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การจากคำนิยามของ Porter et al. (1974) คือการมีเป้าหมายสอดคล้องกับองค์การ ความต้องการที่จะอยู่ปฏิบัติงานกับองค์การ และเต็มใจที่จะทุ่มเทความรู้ ความสามารถ เพื่อให้งานขององค์การบรรลุเป้าหมาย

จากทัศนะต่างๆของนักวิชาการที่ได้กล่าวข้างต้นจะเห็นว่า คำจำกัดความของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามแนวคิดของนักวิชาการแต่ละท่าน ส่วนใหญ่มีความหมายที่คล้ายคลึงกัน และจะเห็นได้ว่าคำจำกัดความของ Porter et al. (1974) มีความหมายครอบคลุมประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การทั้งหมด คือ ความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคลที่แสดงถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ มีความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงานเพื่อองค์การ และมีความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้คำจำกัดความ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ Porter et al. (1974) เป็นกรอบในการศึกษาครั้งนี้

### 3.2 แนวคิดและทฤษฎีของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เป็นเรื่องที่ได้รับ ความสนใจมากจากทั้งผู้บริหารและนักวิชาการ

เนื่องจากเป็นคุณสมบัติที่ผู้บริหารประสงค์จะให้เกิดขึ้นในองค์การ จากการศึกษาของ Steers (1977) พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสามารถทำนายอัตราการเข้า-ออกจางาน ของสมาชิกองค์การได้ดีกว่าการศึกษาในเรื่องความพึงพอใจในงาน เนื่องจากบางครั้งแต่ละบุคคลอาจไม่พอใจเงินเดือนที่ได้รับ หรือไม่พอใจผู้บังคับบัญชา แสดงว่ามีความไม่พอใจในงานเกิดขึ้น แต่ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในระดับสูง อาจช้ความไม่พอใจของบุคคลได้ ทำให้บุคคลตัดสินใจที่จะมีส่วนร่วมอยู่กับองค์การต่อไป

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการทำงานของสมาชิกในองค์การ และต่อประสิทธิผลขององค์การ เพราะบุคคลจะมีความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกับองค์การ มีค่านิยม มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์การ และมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์การ บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูง มีความต้องการที่จะคงไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์การสูง ซึ่งจะทำให้การลาออกจากองค์การลดลง (Steer and Porter, 1987)

Mowday, Steers, and Porter (1974) ได้กล่าวถึงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การว่ามีลักษณะ 3 ประการคือ

1. มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์การซึ่งเป็นทัศนคติทางบวกที่บุคคลมีต่อองค์การมีความเชื่อว่าองค์กรนี้ดีที่สุดที่จะทำงานด้วยมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันต่อองค์การ มีค่านิยมกลมกลืนกับสมาชิกคนอื่น ๆ ขององค์การ
2. มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อผลประโยชน์ขององค์การ โดยบุคคลจะอุทิศกำลังกาย กำลังใจในการทำงานเพื่อองค์การอย่างเต็มที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ รวมทั้งมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความผาสุกในการอยู่ร่วมกันของคนในองค์การ
3. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์การคือบุคคลมีความจงรักภักดีต่อองค์การ มีความภาคภูมิใจในการเป็นสมาชิกขององค์การ ไม่ปรารถนาที่จะโยกย้ายหรือลาออกจากองค์การ แม้ว่าจะมีงานที่คล้ายคลึงหรือได้ผลตอบแทนที่มากกว่า

Mowday, Steers, and Porter (1979: 225) แบ่งแนวความคิดของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็น 2 ลักษณะ คือ แนวความคิดด้านพฤติกรรม และแนวความคิดด้านเจตคติ ดังนี้

1. แนวคิดด้านพฤติกรรม เป็นการมองความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในรูปของความสม่ำเสมอของพฤติกรรม คือเมื่อบุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การก็จะมี การแสดงออกที่ต่อเนื่องหรือมีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน ไม่คิดที่จะย้ายที่ทำงาน การที่บุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเนื่องจากได้พิจารณาอย่างถี่ถ้วนถึงผลได้ผลเสียที่จะเกิดขึ้นหากบุคคลนั้น ละทิ้งความเป็นสมาชิกขององค์การ และกลัวเสียผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการลงทุนทำงานใน องค์การมานาน

2. แนวคิดด้านเจตคติ มีความเห็นว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คือการที่ บุคคลรู้สึกว่าคุณเองมีความเกี่ยวข้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์การ (Sheldon, 1971: 143) หรือ มีความรู้สึกว่าคุณเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การในการทำงานของเขา และองค์การมีความ สอดคล้องกัน (Hall, Schneider, and Nygren, 1970: 176) ทำให้บุคคลนั้นยอมรับเป้าหมายของ องค์การ มีเจตคติที่ดี และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของต่อองค์การ ผู้ที่ศึกษาแนวคิดด้านเจตคติคือ Porter et al. (1974) ซึ่งได้กล่าวถึงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การว่ามีลักษณะ 3 ประการคือ

1) มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์ การซึ่งเป็นทัศนคติทางบวกที่บุคคลมีต่อองค์การ มีความเชื่อว่าองค์กรนี้ดีที่สุดที่จะทำงานด้วย มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันต่อองค์การ มีค่านิยมกลมกลืนกับสมาชิกคนอื่น ๆ ขององค์การ

2) มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อผลประโยชน์ขององค์การ โดยบุคคลจะอุทิศกำลังกาย กำลังใจในการทำงานเพื่อองค์การอย่างเต็มที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ขององค์การ รวมทั้งมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความผาสุกในการอยู่ร่วมกันของคนในองค์การ

2) มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์ การคือ บุคคลมีความจงรักภักดีต่อองค์การ มีความภาคภูมิใจในการเป็นสมาชิกขององค์การ ไม่ ปรารถนาที่จะโยกย้ายหรือลาออกจากองค์การ แม้ว่าจะมีงานที่คล้ายคลึงหรือได้ผลตอบแทนที่ มากกว่า

Mowday, Porter, and Steers (1982) ได้เสนอปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์การเพิ่มจากของ Steers (1977) โดยเพิ่มปัจจัยด้านลักษณะขององค์การ หรือโครงสร้างของ องค์การว่า เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ซึ่งแบ่งปัจจัยออกเป็น 4 กลุ่ม ใหญ่ๆคือ

1. ลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics) ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส และความต้องการความก้าวหน้า ลักษณะส่วนบุคคลเป็น ปัจจัยที่มีศักยภาพต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของบุคคลากรที่เข้ามาทำงานในวันแรก ซึ่ง



บุคลากรที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงในวันแรกของการทำงาน มักจะคงอยู่ในองค์กรนั้นต่อไป (Crampon et al., 1978 cited in Neate and Northcraft, 1991) จะมีความตั้งใจรับผิดชอบในการปฏิบัติงานและสร้างผลประโยชน์อื่น ๆ ต่อองค์กร

2. ลักษณะงาน (Job characteristics) ลักษณะงานที่แตกต่างกันจะมีอิทธิพลต่อระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกัน ลักษณะงานที่ดีจะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรรู้สึกอยากทำงานเพื่อสร้างผลงานให้มีคุณค่า และเป็นรางวัลให้กับตัวเอง แม้ว่าผลงานจะไม่ดีก็ยังคงทุ่มเทความพยายามให้มากขึ้นต่อไปเพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตัวเอง (Hackman and Oldham, 1978 cited in Stress, 1984) ลักษณะงานที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้แก่ ความหลากหลายของงาน เอกลักษณะของงานหรือความชัดเจนของงาน ความเป็นอิสระในการทำงาน งานที่ท้าทาย และการให้ข้อมูลย้อนกลับ

3. ลักษณะองค์กร (Organizational characteristics) พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความเป็นทางการขององค์กร การกระจายอำนาจ ระดับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ความรู้สึกเป็นเจ้าของ และการควบคุมขององค์กร

4. ประสบการณ์จากการทำงาน (Work experience) เป็นแรงทางด้านสังคมซึ่งมีอิทธิพลสำคัญในการเกิดความรู้สึกเกี่ยวกับองค์กร ได้แก่ ความรู้สึกว่าองค์กรเป็นที่พึ่งพาได้ ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อองค์กร ความคาดหวังที่จะได้รับการตอบสนองต่อองค์กร โอกาสการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

Allen and Meyer (1990: 1-18) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นสภาวะทางจิตใจ ออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ผูกพันของบุคคลที่มีต่อองค์กร รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความต้องการที่จะอยู่เป็นสมาชิกขององค์กร

2. ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่กับองค์กร (Continuance commitment) หมายถึงการที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะทำงานในองค์กรอย่างต่อเนื่อง เพราะเขาพิจารณาถึงต้นทุนที่ได้ลงทุนไปในขณะที่เป็นสมาชิกขององค์กร และจะต้องสูญเสียถ้าเขาต้องออกจากองค์กรไป

3. ความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึง ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากความรู้สึกถึงค่านิยม วัฒนธรรม หรือบรรทัดฐานของสังคม บุคคลจะรู้สึกว่าควรจะอยู่กับองค์กรเพื่อความเหมาะสม และถูกต้องทางศีลธรรม

ภรณ์ มหานนท์ (2529: 94) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสามารถแยกออกเป็น 2 ลักษณะคือ

1. ความยึดมั่นผูกพันที่เป็นทางการต่อองค์การ (Formal attachment) เป็นการแสดงออกโดยการไปปรากฏตัวทำงานตามเวลาที่กำหนด
2. ความผูกพันทางจิตใจและความรู้สึก (Commitment) เป็นความผูกพันหรือความสนใจของบุคลากรที่มีอย่างจริงจังต่อเป้าหมาย ค่านิยมและวัตถุประสงค์ของนายจ้าง มีเจตคติที่ดีต่อนายจ้าง และเต็มใจที่จะทุ่มเทพลังในการทำงานเพื่อองค์การจะได้บรรลุถึงเป้าหมายได้สะดวกขึ้น

ในระบบบริการสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีการปรับเปลี่ยนในหลายด้านทั้งการปรับลดโครงสร้าง การขยายขอบเขตและบทบาท การจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่ให้เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งองค์การต้องคำนึงการคงอยู่ของบุคลากร จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของนักวิชาการที่ผ่านมา พบว่าแนวคิดของ Porter et al. (1974) เป็นแนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านเจตคติ คือพิจารณาถึงความรู้สึกของบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์การทั้ง 3 ด้าน คือ การเชื่อถือยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อองค์การ และความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกภาพขององค์การ ซึ่งเป็นลักษณะที่สำคัญของการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอย่างรัดกุมและชัดเจน และเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยมในการนำมาใช้ศึกษาอย่างกว้างขวาง ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดของ Porter et al. (1974) มาใช้ในการศึกษาคั้งนี้

### 3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เป็นความรู้สึกที่บุคคลมีต่อองค์การในการที่จะเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความปรารถนาที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมาย จากการศึกษาของ สัจราญ บุญรักษา (2539) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าความพึงพอใจในด้านสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน และด้านผลประโยชน์ตอบแทน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ซึ่งนักวิจัยทางสังคมศาสตร์ได้ทำการทดลอง และยืนยันว่าคุณภาพชีวิตการทำงานสามารถประเมินได้จากความพึงพอใจในงานได้ (Hood and Koberg, 1991 อ้างถึงใน กนกพร แจ่มสมบุญ, 2539) คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นลักษณะการทำงานที่ส่งผลให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดี มีความสุขในการทำงาน รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่า เพราะคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการทำงาน ทำให้

บุคคลมีความก้าวหน้า และมีศักดิ์ศรี (Transuvan, 1992 อ้างถึงใน กนกพร แจ่มสมบุญ, 2539) นอกจากนี้คุณภาพชีวิตการทำงานยังเป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพทั้งหมด ที่บุคคลนั้นได้รับจาก ประสิทธิภาพการทำงาน บุคคลมีความตั้งใจที่จะทุ่มเท และอุทิศตนที่จะปฏิบัติงาน (Chelte, 1983 อ้างถึงใน ดร.ดร.ศรี สิริยศารง, 2542) บุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีมีผลมาจากการที่บุคคลนั้นได้ตั้งใจทุ่มเท และอุทิศตนที่จะปฏิบัติงานและมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรมาก่อน ซึ่งนับว่าเป็นความต้องการขององค์กรที่จะได้ทั้งคุณภาพ และประสิทธิภาพของงาน หรืออาจกล่าวได้ว่าการที่บุคคลได้ทำงานอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ย่อมมีความผูกพันกับงานและมีแนวโน้มที่จะคงอยู่ในงานนั้นด้วย

นอกจากนี้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรยังเป็นตัวบ่งชี้ประสิทธิภาพขององค์กร (Steers, 1977) เนื่องจากความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน กับความพึงพอใจในงาน (Glisson and Durick, 1988) และยังมีความสัมพันธ์กับความสามารรถในการปรับตัวขององค์กร (Angle and Perry, 1981) รวมทั้งมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงาน ได้แก่ ผลการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในงาน การขาดงาน การมาทำงานสาย และการลาออกจากงาน (Mowday, Steers, and Porter, 1979)

จากลักษณะการบริหารงานตามระบบราชการ ของโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในปัจจุบันระบบราชการมีการปฏิรูปการบริหารราชการโดยให้มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ ให้อิสระกับหน่วยงานเพื่อให้มีความคล่องตัวมากขึ้น (ศุภชัย ยาวประภาษ, 2538) ซึ่งการกระจายอำนาจ หรือการขยายอำนาจจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติ เป็นการให้ทรัพยากรบุคคลในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในองค์กร จากการศึกษาของ Kreizer (1990 อ้างถึงใน ดร.ดร.ศรี สิริยศารง, 2542: 63) พบว่า การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจจะทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และยังเป็นผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ผลงานได้โดยอิสระภายใต้ขอบเขตที่รับผิดชอบ ซึ่งองค์กรที่ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์จะมีผลให้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของผู้ปฏิบัติงานสูงขึ้นด้วย (Morris and Sherman, 1981 อ้างถึงใน สะอาด วงศ์อนันต์นันท, 2538) ซึ่งความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในภาพรวมมีความสำคัญในหลายทาง ไม่เพียงแต่ส่งผลต่อความจงรักภักดีที่มีต่อองค์กรเท่านั้น แต่ยังเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องของบุคคล ที่จะคงอยู่กับองค์กร เอาใจใส่ต่อความสำเร็จและความสุขสมบูรณ์ขององค์กร นักวิชาการต่างๆจึงให้ความสนใจ เพราะความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นปัจจัยที่สามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ ทั้งนี้เมื่อบุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรแล้ว ก็จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรนั้นด้วย (Gifford, Zammuto, Goodman, and Hill, 2002: 5)

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครเชียงใหม่ อยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ตำแหน่งหน้าที่และค่านิยม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง อายุและรายได้ (เงินเดือน) มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่ำ ส่วนสถานภาพสมรสและรายได้พิเศษไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน
3. ปัจจัยการทำงาน ได้แก่ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การบริหารจัดการและสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
4. ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน การบริหารจัดการ ตำแหน่งหน้าที่และค่านิยม ปัจจัยเหล่านี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 67.00

อรพิน ต้นติมูธา (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
2. ค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยมทางบริการ อยู่ในระดับปานกลาง
3. พยาบาลวิชาชีพจำแนกตามประเภทการดำเนินงาน สถานภาพการสมรส การได้รับการอบรมเฉพาะทาง มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน
4. พยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางบริการแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน
5. การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ การรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางราชการ ค่านิยมทางบริการและประเภทการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

6. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ คือการรับรู้ต่อระบบบริหาร ค่านิยมทางราชการ และค่านิยมทางราชการ

สำราญ บุญรักษา (2539) ศึกษาความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต ผลการศึกษาพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน ด้านความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ด้านคุณค่าของงาน ด้านสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ ด้านบทบาทเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

2. พยาบาลวิชาชีพมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับสูง ผู้บริหารทางการพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงกว่าพยาบาลประจำการ

3. อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ความเป็นอิสระ

ในการปฏิบัติงาน คุณค่าของงาน และด้านผลประโยชน์ตอบแทน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ฉัตรสุดา ปัทมะสุนทร (2541) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพภาคที่ 3 ผลการศึกษาพบว่า

1. คุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมของบุคลากรทางการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ ตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ค่านิยมวิชาชีพ และปัจจัยด้านงาน และการจัดการ

พิมลพรรณ ทิพาคำ (2543) ศึกษาความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10 ผลการศึกษาพบว่า

1. พยาบาลประจำการมีความเครียดในงานระดับปานกลางมากที่สุด และรับรู้สาเหตุด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ทำให้เกิดความเครียดในงานระดับสูง ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แรงกดดันจากผู้ป่วย ปัญหาองค์การและการจัดการ และประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ ทำให้เกิดความเครียดในงานระดับปานกลาง

2. พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความเครียดในงานด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แรงกดดันจากผู้ป่วย ปัญหาองค์การและการจัดการ และประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

จุฑาทวี กลิ่นเฟื่อง (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม ผลการศึกษาพบว่า

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง
2. อายุ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ส่วนสภาพสมรส และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
3. ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
4. บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

วรมน เดชเมธาวิพงศ์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า

1. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง
2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ด้านจิตใจ ด้านบรรทัดฐาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ
3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ด้านการคงอยู่กับองค์การ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ
4. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพคือความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตการทำงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านการคงอยู่กับองค์การ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐาน โดยสามารถร่วมกันทำนาย

นิยม สีสุวรรณ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ผลการศึกษาพบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ใน

## ระดับปานกลาง

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ สถานภาพสมรสคู่ และประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ส่วนระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

3. คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้าน ด้านความพึงพอใจในงาน โดยภาพรวม ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน ลักษณะงาน และการมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

4. พฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหรือผู้ป้วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

Gifford, Zammuto, Goodman, and Hill (2002: 1-8) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในแผนกสูติกรรมในโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตเมือง 7 แห่งทางตะวันตกของสหรัฐอเมริกา และได้ทำการศึกษาตัวแปรต่างๆที่จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเนื่องจากพยาบาลมีการโอนย้าย ลาออกกันเป็นจำนวนมาก จึงได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลกระทบหรือมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาถึงปัจจัย 5 ประการ ได้แก่ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความสามารถในงาน พลังอำนาจ และความพึงพอใจในงาน และการลาออก พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความสามารถในงาน พลังอำนาจ และความพึงพอใจในงานมีผลทางด้านบวกต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ส่วนการลาออกของพยาบาลมีผลด้านลบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

Smit (1980: 54-58) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในองค์กร ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เป็นการศึกษาเปรียบเทียบบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลแถบชายฝั่งทะเลตะวันตกของสหรัฐอเมริกา ได้แก่ โรงพยาบาลที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพพยาบาล จำนวน 51 คน โรงพยาบาลที่ได้รับการขึ้นทะเบียน (RN) จำนวน 46 คน และพยาบาลฝึกหัด จำนวน 14 คน เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน ศึกษาในด้านของความพึงพอใจ ความตึงเครียดในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่าค่าความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีผลกับคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านบวก ในด้านของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพบว่าอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกับความพึงพอใจ ส่วนด้านความตึงเครียดพบว่าอยู่ในระดับปานกลางที่ค่อนข้างต่ำ แสดงว่าองค์กรประกอบเหล่านั้นมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในองค์กรสุขภาพ

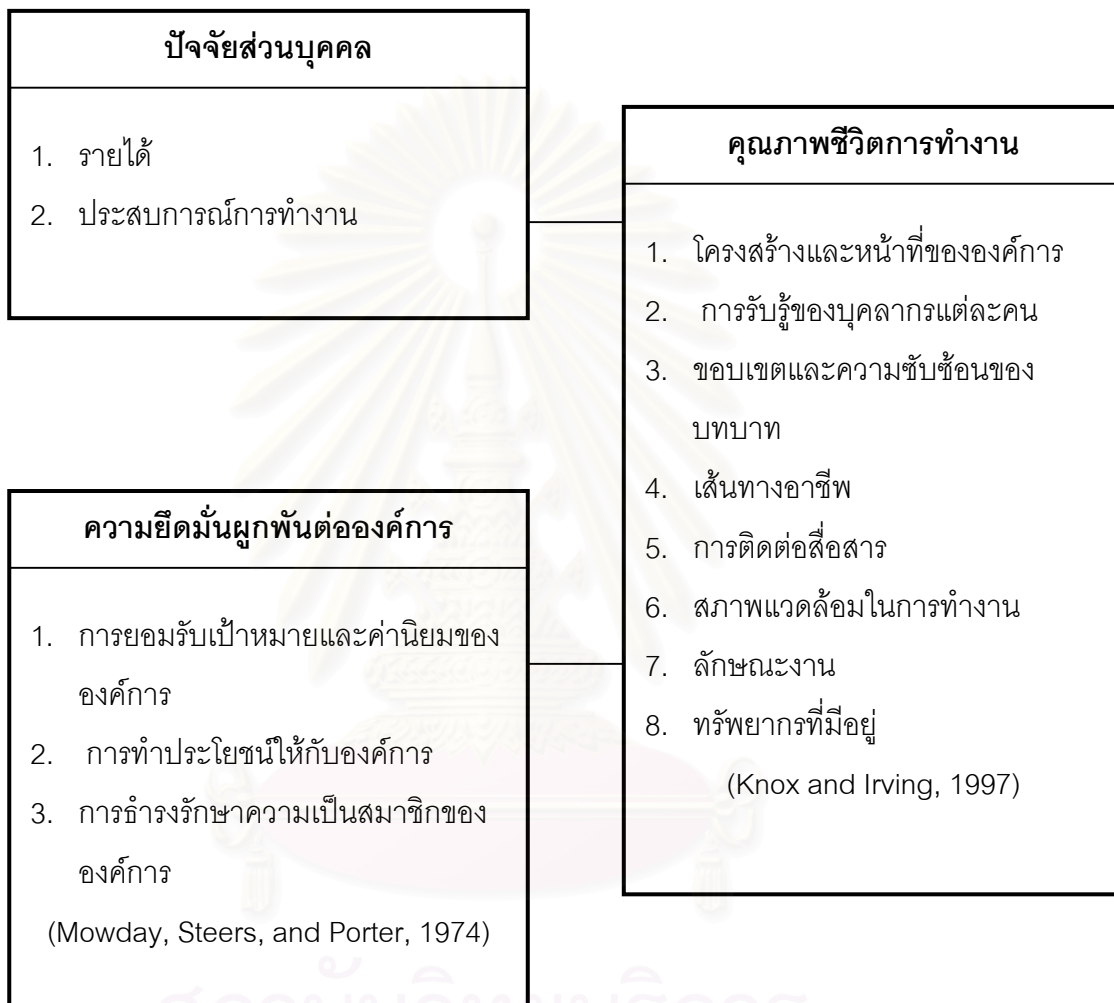
Smith and Mistry (1983: 14-18) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างขนาดของโรงพยาบาล (จำนวนเตียง) กับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยศึกษาในด้านของความพึงพอใจในงาน ความตึงเครียดในงาน และบรรยากาศองค์การ จุดประสงค์ในการศึกษาเพื่อวิเคราะห์ขนาดของโรงพยาบาลมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลหรือไม่ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จะรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของตัวเองมีความตึงเครียดที่เพิ่มขึ้น โอกาสที่จะแสดงความเป็นตัวของตัวเองลดลง คุณภาพชีวิตการทำงานลดลง และความพึงพอใจลดลง แสดงว่าขนาดของโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ลดลงด้วย

Cumbey (1995) ศึกษาโครงสร้างองค์การ เทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ใน South Carolina จำนวน 848 คน ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพการทำงาน โครงสร้างองค์การ เทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน

Wanberg and Banas (2000) ศึกษาการทำนาย และผลลัพธ์ในการรับรู้ของพนักงานต่อการปรับเปลี่ยนองค์การในสถานที่ทำงาน โดยศึกษาในพนักงานที่ปฏิบัติงานในส่วนของกรมพัฒนาบ้านเมือง พบว่าการรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลง และความพึงพอใจของพนักงานอยู่ในระดับต่ำ งานต่างๆได้รับความกระทบกระเทือน และพนักงานมีความตั้งใจที่จะลาออกมากขึ้น



## กรอบแนวคิดการวิจัย



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ประเภทศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ รวมทั้งสิ้น 6,158 คน

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จากประชากร โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณ ตามหลักของ Taro Yamane (1973: 727) โดยใช้ค่า ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม .05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95

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

เมื่อ N = ขนาดของประชากร

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{6,518}{1 + (6,158)[(0.05)(0.05)]}$$

$$= 375.60$$

ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 376 คน

2. หาจำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 376 คน

3. เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากพอที่จะเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร กรณีที่จำนวนตัวอย่างในสถาบันใดมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างไม่ถึง 30 คน ให้ปรับเพิ่มให้มีจำนวน 30 คน (ประคอง กรรณสูต, 2534: 83) ในการศึกษาครั้งนี้ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติคำนวณได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 21 คน จึงได้จัดให้เป็น 30 คน รวมทั้งสิ้น 385 คน

4. เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลแล้ว นำไปคำนวณตามสัดส่วน

กับจำนวนแผนกที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยศัลยกรรม แผนกผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกผู้ป่วยหนัก แผนกผู้ป่วยพิเศษ แผนกห้องคลอด และแผนกห้องผ่าตัด จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยเฉลี่ยในแต่ละแผนกในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนของแต่ละโรงพยาบาล

5. สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรแต่ละแผนกโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีการจับฉลาก โดยให้ผู้ประสานงานเป็นผู้จับฉลากตามรายชื่อในกลุ่มตัวอย่างแต่ละแผนก ให้ได้จำนวนตัวอย่างครบตามจำนวนของแต่ละแผนก และครบตามจำนวนของแต่ละโรงพยาบาล รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 385 คน (ตารางที่ 1)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาล	ประชากร (จำนวน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่กำหนดไว้ (จำนวน)	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูล (จำนวน)
ศิริราช	2,151	131	130
มหาธาชนครเชียงใหม่	1,300	79	79
รามานธิปดี	943	58	54
สงขลานครินทร์	773	47	47
ศรีนครินทร์	654	40	37
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	337	30	26
รวม	6,158	385	373

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ตอนดังนี้

**ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย รายได้ และประสบการณ์การทำงาน ข้อคำถามมีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ มีจำนวน 4 ข้อ

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษา ค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆ แนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
2. ผู้วิจัยยึดหลักการแนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Mowday, Steers, and Porter (1974) และปรับปรุง พัฒนาแบบสอบถามจาก ลดาวัลย์ ราชธนบริบาล (2544) และ อรวรรณ แยมสรวลสกุล (2544) ให้สอดคล้องกับลักษณะตัวแปรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นข้อคำถามใช้วัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร 3 ด้านประกอบด้วย การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของ

องค์การ การทำประโยชน์ให้กับองค์การ และการธำรงรักษาความเป็นสมาชิกภาพขององค์การ ได้ข้อคำถามทั้งหมด 21 ข้อ ประกอบด้วย

การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ	จำนวน 7 ข้อ (1-7)
การทำประโยชน์ให้กับองค์การ	จำนวน 7 ข้อ (8-14)
การธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ	จำนวน 7 ข้อ (15-21)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยแบ่งลักษณะข้อคำถามเป็น 2 ประเภท คือ ข้อคำถามที่เป็นเชิงรับ และข้อคำถามที่เป็นเชิงปฏิเสธ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้คือ

	ข้อความเชิงรับ	ข้อความเชิงปฏิเสธ
เห็นด้วยมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้ 4 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้ 3 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 4 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน	ให้ 5 คะแนน

ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การแปลผลความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับปานกลาง ระดับดี ระดับดีมาก โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538: 117)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลคะแนน
4.50-5.00	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับดีมาก
3.50-4.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับดี
2.50-3.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับควรปรับปรุง

**ตอนที่ 3** แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษา ค้นคว้า ตำรา วารสาร งานวิจัยต่างๆ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
2. ผู้วิจัยยึดแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และปรับปรุงมาจาก ดาววรรณ

คุณยศจึง (2542) ที่ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวความคิดของ Knox and Irving (1997) ผู้วิจัยได้ปรับปรุงและพัฒนาแบบสอบถามขึ้นโดยสร้างข้อคำถามให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับลักษณะตัวแปรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นข้อคำถามประกอบด้วยองค์ประกอบ 8 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์การ ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท ด้านเส้นทางอาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะงาน และด้านทรัพยากร ได้ข้อคำถามทั้งหมด 56 ข้อ ประกอบด้วย

โครงสร้างและหน้าที่ขององค์การ	จำนวน 7 ข้อ (1 –7)
การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน	จำนวน 7 ข้อ (8 – 14)
ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท	จำนวน 7 ข้อ (15 –21)
เส้นทางอาชีพ	จำนวน 6 ข้อ (22 –27)
การติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ	จำนวน 7 ข้อ (28 –34)
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	จำนวน 7 ข้อ (35 – 41)
ลักษณะของงาน	จำนวน 7 ข้อ (42 –48)
ทรัพยากรที่มีอยู่	จำนวน 8 ข้อ (49 –56)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยแบ่งลักษณะข้อคำถามเป็น 2 ประเภท คือ ข้อคำถามที่เป็นเชิงรับ และข้อคำถามที่เป็นเชิงปฏิเสธ

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้คือ

	ข้อความเชิงรับ	ข้อความเชิงปฏิเสธ
เห็นด้วยมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้ 4 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้ 3 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 4 คะแนน
เห็นด้วย น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน	ให้ 5 คะแนน

ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การแปลผลคุณภาพชีวิตการทำงานออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับ ควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับปานกลาง ระดับดี ระดับดีมาก โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ย ในการให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538 : 117)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลคะแนน
4.50-5.00	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดีมาก
3.50-4.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดี
2.50-3.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับควรปรับปรุง

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

#### 1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษาดำรงวิชาการ และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

1.2 นำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วพร้อมกับคำจำกัดความ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในด้านวิชาการ ด้านการบริหาร และ/หรือด้านปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา การตีความของข้อคำถาม โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1 2 3 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้ (Hambleton, 1975 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544)

1	หมายถึง	คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
2	หมายถึง	คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
3	หมายถึง	คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุง
4	หมายถึง	เล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
		คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

1.3 นำแบบวัดความตรงตามเนื้อหาที่ได้รับคืนจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) จากค่าระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินคุณภาพเครื่องมือ คือ ใช้เกณฑ์  $CVI = .80$  ขึ้นไป (Davis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544) โดยคำนวณจากสูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

ผลของค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของแบบสอบถามมีดังนี้

แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีจำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 มีจำนวนทั้งสิ้น 18 ข้อ จากจำนวน 21 ข้อ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .86

แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน มีจำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 มีจำนวนทั้งสิ้น 47 ข้อ จากจำนวน 56 ข้อ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .84

1.4 นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง โดยถือเกณฑ์สอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด ซึ่งมีข้อคำถามที่ต้องปรับปรุง ดังนี้

#### แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 21 ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน 6 ข้อ
ปรับความชัดเจนของภาษา	จำนวน 3 ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน 1 ข้อ
เพิ่มข้อคำถามใหม่	จำนวน 1 ข้อ
ได้ข้อคำถามใหม่	จำนวน 21 ข้อ

#### แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน

ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 56 ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน 7 ข้อ
ปรับความชัดเจนของภาษา	จำนวน 22 ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน 1 ข้อ
ได้ข้อคำถามใหม่	จำนวน 55 ข้อ



ส่วนเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลคะแนน ผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่เห็นด้วยกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ หลังการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว แบบสอบถามประกอบด้วย

ตอนที่ 1	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 4 ข้อ (เดิม 5 ข้อ)
ตอนที่ 2	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ	จำนวน 21 ข้อ (เดิม 21 ข้อ) ประกอบด้วย
	การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ	จำนวน 7 ข้อ
	การทำประโยชน์ให้กับองค์การ	จำนวน 7 ข้อ
	การรักษารักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ	จำนวน 7 ข้อ
ตอนที่ 3	คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวน 55 ข้อ (เดิม 56 ข้อ) ประกอบด้วย
	โครงสร้างและหน้าที่ขององค์การ	จำนวน 7 ข้อ
	การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน	จำนวน 7 ข้อ
	ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท	จำนวน 7 ข้อ
	เส้นทางอาชีพ	จำนวน 6 ข้อ
	การติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ	จำนวน 7 ข้อ
	สภาพแวดล้อมในการทำงาน	จำนวน 7 ข้อ
	ลักษณะของงาน	จำนวน 7 ข้อ
	ทรัพยากรที่มีอยู่	จำนวน 7 ข้อ (เดิม 8 ข้อ)

1.5 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือนั้นต่อไป

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 18 กุมภาพันธ์ ถึง 25 กุมภาพันธ์ 2546 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW Version 10.0 ตรวจสอบแบบแผนการตอบคำถามแต่ละข้อของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Item analysis) เพื่อหาค่าคงที่ภายใน (Internal consistency) และตัดข้อคำถามที่ไม่ตรงเกณฑ์ออก (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544) จากการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนน

รายชื่อกับคะแนนรวมทั้งฉบับโดยพิจารณาค่า Corrected item total correlation และใช้เกณฑ์การตัดข้อคำถามที่มีความสอดคล้องกับข้อคำถามอื่นทั้งฉบับน้อยออก คือข้อที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำกว่า .2 (บุญชม ศรีสะอาด, 2538: 163) โดยผู้วิจัยได้นำข้อคำถามที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำกว่า .2 ดังกล่าวมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขหรือตัดออกพร้อมกับอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ได้แบบสอบถามความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร จำนวน 21 ข้อ และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน จำนวน 55 ข้อ ประกอบด้วย จากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจริง แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามดังแสดงในตารางที่ 2



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 2** ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิต  
การทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม	จำนวนข้อ	ค่าความเที่ยง	
		ทดลองใช้ เครื่องมือ (n = 30)	เก็บรวบรวม ข้อมูลจริง (n = 373)
<b>ตอนที่ 2 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร</b>		.95	.95
การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร	7	.89	.89
การทำประโยชน์ให้กับองค์กร	7	.95	.93
การธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กร	7	.85	.84
<b>ตอนที่ 3 คุณภาพชีวิตการทำงาน</b>		.93	.96
โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร	7	.86	.79
การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน	7	.65	.89
ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท	7	.69	.70
เส้นทางอาชีพ	6	.56	.89
การติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ	7	.23	.91
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	7	.71	.72
ลักษณะของงาน	7	.64	.69
ทรัพยากรที่มีอยู่	7	.66	.56

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล 4 แห่ง และคณบดีคณะแพทยศาสตร์ 2 แห่งพร้อมทั้งโครงร่างวิทยานิพนธ์ และตัวอย่างแบบสอบถาม เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

2. โรงพยาบาลที่ต้องพิจารณาผ่านคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ ได้แก่ โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยได้ขอแบบฟอร์มการขอวิจัยในมนุษย์จากโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง โดยโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผู้วิจัยได้นำแบบฟอร์มมาจาก web site ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยได้นำแบบฟอร์มมา

จากเพิ่มข้อมูลที่ทางหน่วยวิจัยในมนุษย์จัดส่งมาให้ผ่านจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ส่วนโรงพยาบาลรามาริบัติผู้วิจัยได้เดินทางไปขอแบบฟอร์มด้วยตนเอง กรอกข้อความและแนบเอกสารตามที่ระบุไว้ในแบบฟอร์มการขอวิจัยในมนุษย์ ได้แก่ โครงร่างวิทยานิพนธ์ และตัวอย่างแบบสอบถามจำนวน 6 ชุด ผู้วิจัยได้ยื่นหนังสือขออนุมัติเพื่อการวิจัยในมนุษย์ทั้ง 3 แห่งตั้งแต่วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2546 พร้อมทั้งติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล โดยแนะนำตัว พร้อมอธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์ของแบบสอบถาม และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ในส่วนของโรงพยาบาลที่ไม่ต้องผ่านการวิจัยในมนุษย์ เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล และคณบดีคณะแพทยศาสตร์แล้ว ผู้วิจัยทำการติดต่อไปยังผู้ประสานงานของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงการเก็บรวบรวมข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง

4. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในส่วนของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาริบัติ และในส่วนของปริมณฑล ได้แก่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยได้ดำเนินการส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยนำไปที่ฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล ติดต่อกับผู้ประสานงาน ทั้งนี้ได้ขอรายชื่อแผนกพยาบาล และจำนวนพยาบาลในแต่ละแผนก เพื่อทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการจับฉลากเพื่อให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการไว้แล้ว แจ้งกับผู้ประสานงานอีกครั้งถึงการแจกแบบสอบถาม ส่วนโรงพยาบาลรามาริบัติหลังจากที่ติดต่อกับฝ่ายการพยาบาลแล้วผู้วิจัยนำไปแจกตามแผนกต่างๆด้วยตนเอง โดยแจกผ่านหัวหน้าแผนกแต่ละแผนก เมื่อถึงกำหนดวันรับแบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามกลับคืนด้วยตนเอง ทั้ง 3 โรงพยาบาล ในส่วนที่ยังไม่ครบผู้วิจัยติดต่อไปยังผู้ประสานงานอีกครั้งหนึ่งเพื่อทวงถามและไปรับกลับกลับคืนด้วยตนเอง

4. ในส่วนของโรงพยาบาลที่อยู่ต่างจังหวัด ได้แก่ โรงพยาบาลมหาสารคามศรีเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ โดยส่งผ่านผู้ประสานงานไปยังหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ทั้งนี้ได้ขอรายชื่อแผนกพยาบาล และจำนวนพยาบาลในแต่ละแผนก เพื่อทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการจับฉลากเพื่อให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการไว้แล้ว โดยแนบบแบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้เป็นชุดสำหรับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมซองเปล่าติดแสตมป์เจ้าหน้าที่ของ ชื่อที่อยู่ของผู้วิจัย และขอความร่วมมือจากผู้ประสานงานของฝ่ายการพยาบาลรวบรวมแบบสอบถามที่แจกไปส่งกลับทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษมายังผู้วิจัย ในระหว่างที่รอรับแบบสอบถามนั้น ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดต่อกับผู้ประสานงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามความคืบหน้าของการแจกแบบสอบถาม

5. เก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ส่งกลับทางไปรษณีย์และไปรับกลับคืนด้วยตนเองใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 3 มีนาคม 2546 – 2 เมษายน 2546 รวมระยะเวลา 4 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 375 ชุด จากแบบสอบถามที่ส่งไปจำนวน 385 ชุด นำแบบ

สอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 373 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.88 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยการใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows Version 10.0 (Statistical Package for the Social Science for Windows) ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ รายได้ การศึกษาอบรม และ ประสบการณ์การทำงาน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent)
2. วิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงาน การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร ค่าเฉลี่ยมหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) จำแนกเป็นรายด้าน และรายข้อ และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ ประสบการณ์การทำงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์การจรณ์ (Contingency Coefficient หรือ C) โดยสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ประคอง กรรณสูต, 2541: 111)

ค่าระหว่าง	$\pm 0.70$	ถึง	$\pm 1.00$	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าระหว่าง	$\pm 0.30$	ถึง	$\pm 0.69$	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง	$\pm 0.01$	ถึง	$\pm 0.29$	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ค่าที่ได้	$= 0.00$			ไม่มีความสัมพันธ์

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ดังนี้

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น บวก หมายถึง ข้อมูลมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น ลบ หมายถึง ข้อมูลมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่น  
ผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวง  
มหาวิทยาลัย จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 373 คน ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์เป็นลำดับดังนี้

**ตอนที่ 1** ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร  
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 2** ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับ  
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร  
การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (ตารางที่ 3-12)

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายได้ และประสบการณ์การทำงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=373)	ร้อยละ
<b>รายได้</b>		
5,000-8,000 บาท	15	4.0
8,001-11,000 บาท	81	21.7
11,001-14,000 บาท	110	19.5
14,001 บาทขึ้นไป	167	44.8
<b>ประสบการณ์การทำงาน</b>		
1-5 ปี	134	35.9
6-10 ปี	62	16.6
10 ปีขึ้นไป	177	47.5

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ มีรายได้อยู่ในช่วง 14,001 บาทขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.8 และมีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 10 ปีขึ้นไป มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.5

## 1.2 คุณภาพชีวิตการทำงาน

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้าน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน	3.76	0.58	ดี
การติดต่อสื่อสาร	3.62	0.62	ดี
ลักษณะงาน	3.59	0.45	ดี
ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท	3.53	0.46	ดี
เส้นทางอาชีพ	3.53	0.68	ดี
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	3.45	0.51	ปานกลาง
โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร	3.32	0.70	ปานกลาง
ทรัพยากรที่มีอยู่	3.02	0.49	ปานกลาง
รวม	3.48	0.46	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=3.48$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท ด้านเส้นทางอาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านลักษณะงานอยู่ในระดับดี นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง คือด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร และทรัพยากรที่มีอยู่



ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน จำแนกเป็นรายข้อ

การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ยินดี กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ประสบการณ์ และทักษะใหม่ๆที่องค์กรจัดให้	4.09	0.63	ดี
ต้องเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะใหม่ๆให้ทันสมัยอยู่เสมอ	4.05	0.67	ดี
ลักษณะงานพยาบาลที่มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมในปัจจุบันเสริมสร้างความเป็นวิชาชีพ	3.91	0.75	ดี
อิสระในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบอย่างเต็มที่ในขอบเขตของวิชาชีพ	3.66	0.81	ดี
ได้รับการพัฒนาในด้านความสามารถและทักษะใหม่ๆเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่มีตลอดเวลา	3.62	0.79	ดี
การมีส่วนร่วมกำหนดแนวทางปฏิบัติงานที่มีมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย	3.62	0.78	ดี
การมีโอกาสแสดงความคิดเห็นและค่านิยมของตนเองได้อย่างเปิดเผย	3.39	0.87	ปานกลาง
รวม	3.76	0.59	ดี

จากตารางที่ 5 พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{x}=3.76$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยข้อพยาบาลยินดี กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ประสบการณ์และทักษะใหม่ๆที่องค์กรจัดให้ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=4.09$ ) รองลงมาได้แก่ พยาบาลต้องเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะใหม่ๆให้ทันสมัยอยู่เสมอ และลักษณะงานพยาบาล ที่มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมในปัจจุบันเสริมสร้างความเป็นวิชาชีพ ( $\bar{x}=4.05$  และ  $3.66$  ตามลำดับ) ยกเว้น พยาบาลมีโอกาสแสดงความคิดเห็นและค่านิยมของตนเองได้อย่างเปิดเผย มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x}=3.39$ ) อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล  
วิชาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสาร จำแนกเป็นรายชื่อ

การติดต่อสื่อสาร	$\bar{x}$	S.D	ระดับ
การติดต่อสื่อสารที่ดีในองค์การทำให้ทำงานร่วมกับ ทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.79	0.75	ดี
ข้อมูลข่าวสารที่ท่านได้จากองค์การเชื่อถือได้	3.71	0.73	ดี
การติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพช่วยลด ความวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงในองค์การ	3.70	0.77	ดี
การติดต่อสื่อสารที่ชัดเจนขององค์การทำให้มีทัศนคติ ที่ดีต่อองค์การ	3.67	0.79	ดี
การปรับเปลี่ยนโครงสร้างและหน้าที่ขององค์การ ได้รับทราบเป็นลายลักษณ์อักษร	3.60	0.79	ดี
ได้รับข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินงาน ใหม่ของบุคลากรเป็นระยะๆ	3.57	0.75	ดี
การได้รับข้อมูลต่างๆจากองค์การทำให้มั่นใจ ในความมั่นคงของตำแหน่ง	3.30	0.82	ปานกลาง
รวม	3.62	0.62	ดี

จากตารางที่ 6 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสาร โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{x}=3.62$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การได้รับข้อมูลต่างๆจากองค์การ ทำให้พยาบาลมั่นใจในความมั่นคงของตำแหน่ง อยู่ในระดับปานกลาง นอกนั้นอยู่ในระดับดี โดยข้อ การติดต่อสื่อสารที่ดีในองค์การ ทำให้พยาบาลทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=3.79$ ) รองลงมาได้แก่ ข้อมูลข่าวสารที่พยาบาลได้จาก องค์การเชื่อถือได้ และการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพช่วยลดความวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงในองค์การ ( $\bar{x}=3.71$  และ  $3.70$  ตามลำดับ) ส่วนการได้รับข้อมูลต่างๆจากองค์การ ทำให้พยาบาลมั่นใจในความมั่นคงของตำแหน่งมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x}=3.30$ )

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของ  
พยาบาลวิชาชีพ ด้านลักษณะงาน จำแนกเป็นรายข้อ

ลักษณะงาน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
หน่วยงานมุ่งผลลัพธ์ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	4.00	0.65	ดี
องค์การเปิดโอกาสให้มีการประชุมกลุ่มเพื่อพัฒนา แผนงานการทำงานร่วมกันในที่มงาน	3.78	0.75	ดี
ได้รับโอกาสในการแก้ไขการทำงานเมื่อปฏิบัติผิดพลาด	3.71	0.68	ดี
โอกาสได้ปฏิบัติงานที่ท้าทายความสามารถเพื่อพัฒนา ประสบการณ์ในการทำงาน	3.63	0.75	ดี
งานที่ทำจะมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์ความสำเร็จตามเป้าหมาย มากกว่ามุ่งตรวจสอบกระบวนการทำงาน	3.59	0.81	ดี
ได้รับการพัฒนาทักษะใหม่ๆเช่นการเป็นผู้กำกับดูแล ในการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ	3.44	0.79	ปานกลาง
ทักษะการทำงานที่ใช้มากขึ้นในการทำงานร่วมกับทีม สุขภาพ ไม่สร้างความเครียด	2.95	0.90	ปานกลาง
รวม	3.59	0.45	ดี

จากตารางที่ 7 พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ด้านลักษณะงาน โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{x}=3.59$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า หน่วยงานมุ่งผลลัพธ์ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=4.00$ ) รองลงมาได้แก่ องค์การเปิดโอกาสให้พยาบาลมีการประชุมกลุ่มเพื่อพัฒนาแผนงานการทำงานร่วมกันในที่มงาน และได้รับโอกาสในการแก้ไขการทำงานเมื่อปฏิบัติผิดพลาด ( $\bar{x}=3.78$  และ  $3.71$  ตามลำดับ) ส่วนข้อที่อยู่ในระดับปานกลางและมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ ทักษะการทำงานที่ใช้มากขึ้นในการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ ไม่สร้างความเครียดแก่พยาบาล ( $\bar{x}=2.95$ )

**ตารางที่ 8** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของ  
พยาบาลวิชาชีพ ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท จำแนกเป็นรายชื่อ

ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ยอมรับการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสุขภาพว่าเป็นงาน ที่ทำทลายความสามารถ	3.87	0.70	ดี
พึงพอใจต่อการปรับบทบาทการทำงานที่ต้องใช้ ความสามารถหลายด้าน	3.72	0.72	ดี
สามารถปรับใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อปฏิบัติงานใน ปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.71	0.67	ดี
การกำหนดขอบเขตของบทบาทในการดูแลร่วมกับ ทีมสุขภาพอื่นมีความเหมาะสม	3.67	0.72	ดี
การเรียนรู้บทบาทใหม่ในการร่วมมือกับทีมสุขภาพ	3.60	0.71	ดี
บทบาทการดูแลทางการพยาบาลมีความชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อนกับวิชาชีพอื่น	3.54	0.84	ดี
การควบคุมค่าใช้จ่ายเป็นการเพิ่มบทบาทใน การทำงานที่ไม่สร้างความเครียด	2.62	0.94	ปานกลาง
รวม	3.53	0.46	ดี

จากตารางที่ 8 พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาทอยู่ในระดับดี ( $\bar{x}=3.53$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การควบคุมค่าใช้จ่ายเป็นการเพิ่มบทบาทในการทำงานที่ไม่สร้างความเครียดแก่พยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง นอกนั้นอยู่ในระดับดี โดยข้อ ยอมรับการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสุขภาพว่าเป็นงานที่ทำทลายความสามารถ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=3.87$ ) รองลงมาได้แก่ พยาบาลพึงพอใจต่อการปรับบทบาทการทำงานที่ต้องใช้ความสามารถหลายด้าน และพยาบาลสามารถปรับใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อปฏิบัติงานในปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ( $\bar{x}=3.72$  และ  $3.71$  ตามลำดับ) ส่วนข้อ การควบคุมค่าใช้จ่ายเป็นการเพิ่มบทบาทในการทำงานที่ไม่สร้างความเครียดแก่พยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x}=2.62$ )

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล  
วิชาชีพ ด้านเส้นทางอาชีพ จำแนกเป็นรายชื่อ

เส้นทางอาชีพ	$\bar{x}$	S.D	ระดับ
บทบาทการดูแลของพยาบาลขยายขอบเขตกว้าง มากขึ้น เช่น การดูแลนอกโรงพยาบาล การบริการ สุขภาพที่บ้าน	3.89	0.82	ดี
ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยเกี่ยวกับความก้าวหน้า ในวิชาชีพจากองค์การอยู่เสมอ	3.59	0.80	ดี
พึงพอใจต่อการขยายขอบเขต ความก้าวหน้าใน วิชาชีพทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ	3.57	0.79	ดี
องค์การเปิดโอกาสให้แสวงหาแนวทางปฏิบัติใหม่ๆ เช่น การดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อออกจากโรงพยาบาล	3.51	0.94	ดี
ได้รับการสนับสนุนจากองค์การในการพัฒนาเพื่อ ความก้าวหน้าในวิชาชีพ	3.42	0.88	ปานกลาง
การปรับเปลี่ยนรูปแบบขององค์การสร้างความมั่นใจใน โอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ	3.24	0.86	ปานกลาง
รวม	3.54	0.68	ดี

จากตารางที่ 9 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านเส้นทางอาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{x}=3.54$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า พยาบาลได้รับการสนับสนุนจาก องค์การในการพัฒนาเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ และการปรับเปลี่ยนรูปแบบขององค์การสร้างความมั่นใจแก่พยาบาลในโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง นอกนั้นอยู่ในระดับดี โดยข้อ บทบาทการดูแลของพยาบาลขยายขอบเขตกว้างมากขึ้น เช่น การดูแลนอกโรงพยาบาล การบริการ สุขภาพที่บ้านมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=3.89$ ) รองลงมาได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยเกี่ยวกับความก้าวหน้าในวิชาชีพจากองค์การอยู่เสมอ และพยาบาลพึงพอใจต่อการขยายขอบเขตความก้าวหน้าในวิชาชีพทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ( $\bar{x}=3.58$  และ  $3.57$  ตามลำดับ) ส่วนข้อการปรับเปลี่ยนรูปแบบขององค์การสร้างความมั่นใจแก่พยาบาลในโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x}=3.24$ )

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของ  
พยาบาลวิชาชีพ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน จำแนกเป็นรายข้อ

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{x}$	S.D	ระดับ
ความพึงพอใจในรูปแบบการดูแลที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลาง	4.12	0.77	ดี
หน่วยงานเปิดโอกาสให้มีการปรึกษาร่วมกันในทีมงาน เกี่ยวกับการจัดบริการในการดูแลผู้ป่วย	3.85	0.75	ดี
ได้รับความไว้วางใจและยอมรับจากผู้บังคับบัญชา	3.64	0.64	ดี
หน่วยงานมีการพิจารณาที่ความดีความชอบตามผล การปฏิบัติงาน	3.43	0.90	ปานกลาง
ได้รับการสนับสนุนให้มีโอกาสก้าวหน้า เจริญเติบโต ในวิชาชีพจากองค์กร	3.43	0.76	ปานกลาง
ความรู้สึกรับประกันเพราะสามารถคาดคะเนรูปแบบ บทบาทใหม่ในการเปลี่ยนแปลงขององค์กร	2.90	0.95	ปานกลาง
การไม่มีความเครียดในการปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อม ปัจจุบันขององค์กร	2.76	1.00	ปานกลาง
รวม	3.45	0.51	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านสภาพแวดล้อม  
ในการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=3.45$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลมี  
ความพึงพอใจในรูปแบบการดูแลที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง หน่วยงานเปิดโอกาสให้มีการ  
ปรึกษาร่วมกันในทีมงานเกี่ยวกับการจัดบริการในการดูแลผู้ป่วย และการได้รับความไว้วางใจและ  
ยอมรับจากผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับดี นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อพยาบาลมีความ  
พึงพอใจในรูปแบบการดูแลที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=4.12$ ) ส่วนข้อที่  
มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ พยาบาลไม่มีความเครียดในการปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมปัจจุบัน  
ขององค์กร ( $\bar{x}=2.76$ )

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของ  
พยาบาลวิชาชีพ ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์การ จำแนกเป็นรายข้อ

โครงสร้างและหน้าที่ขององค์การ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การปรับเปลี่ยนโครงสร้างสู่แนวราบที่มุ่งเน้น ความร่วมมือของบุคลากร สร้างความรู้สึก ว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ	3.76	0.73	ดี
เมื่อมีการจัดรูปแบบโครงสร้างและเป้าหมายใหม่ มีการแจ้งอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรให้ บุคลากรทราบอย่างเป็นทางการ	3.68	0.80	ดี
องค์การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมใน การกำหนดทิศทางขององค์การ	3.37	0.83	ปานกลาง
การได้ร่วมสร้างสรรค์รูปแบบ แนวทางและวิธี ดำเนินการใหม่ๆในการปฏิบัติงาน	3.20	0.86	ปานกลาง
ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งและเป็นเจ้าของ รูปแบบและวัฒนธรรมขององค์การ	3.15	0.82	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตัดสินใจ เกี่ยวกับงานของโรงพยาบาล	3.06	1.89	ปานกลาง
การบริหารจัดการในองค์การปัจจุบันมีความ โปร่งใส ชัดเจน	3.00	0.89	ปานกลาง
รวม	3.32	0.70	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์การ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.32$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การปรับเปลี่ยนโครงสร้างสู่แนวราบที่มุ่งเน้นความร่วมมือของบุคลากร สร้างความรู้สึกว่าพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 3.76$ ) อยู่ในระดับดี รองลงมาคือ เมื่อมีการจัดรูปแบบโครงสร้างและเป้าหมายใหม่ มีการแจ้งอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคลากรทราบอย่างเป็นทางการ ( $\bar{x} = 3.68$ ) ส่วนข้อที่อยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.00$ ) คือ การบริหารจัดการในองค์การปัจจุบันมีความโปร่งใส ชัดเจน

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานของ  
พยาบาลวิชาชีพ ด้านทรัพยากรที่มีอยู่ จำแนกเป็นรายชื่อ

ทรัพยากรที่มีอยู่	$\bar{x}$	S.D	ระดับ
การจัดทรัพยากรในหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ และคุ้มทุนเป็นหน้าที่ของบุคลากรทุกคน	4.04	0.80	ดี
หน่วยงานมีแนวทางการพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสม	3.56	0.74	ดี
ได้รับโอกาสในการศึกษาเพื่อพัฒนาตนเองอย่าง ต่อเนื่อง	3.21	0.93	ปานกลาง
หน่วยงานมีการรางวัลรักษาบุคลากรที่เหมาะสม เช่น การให้รางวัลจากผลการปฏิบัติงาน	3.09	1.00	ปานกลาง
ทักษะการบริหารจัดการทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพ เพิ่มความเครียด	2.67	1.00	ปานกลาง
การใช้ทรัพยากรบุคคลอย่างจำกัดไม่สร้างความเครียด	2.37	0.95	ต่ำ
ค่าตอบแทนที่ได้รับในปัจจุบันมีความเหมาะสม เมื่อ เปรียบเทียบกับงานในวิชาชีพอื่นที่มีลักษณะ คล้ายคลึงกัน	2.20	1.01	ต่ำ
รวม	3.02	0.49	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านทรัพยากรที่มีอยู่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=3.02$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า การจัดทรัพยากรในหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพและคุ้มทุนเป็นหน้าที่ของบุคลากรทุกคน อยู่ในระดับดี และมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=4.04$ ) รองลงมาได้แก่ หน่วยงานมีแนวทางการพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสม ( $\bar{x}=3.56$ ) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ การใช้ทรัพยากรบุคคลอย่างจำกัดไม่สร้างความเครียดแก่พยาบาล และค่าตอบแทนที่พยาบาลได้รับในปัจจุบันมีความเหมาะสม เมื่อเปรียบเทียบกับงานในวิชาชีพอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ( $\bar{x}= 2.37$  และ  $2.20$  ตามลำดับ)



### 1.3 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 13–16)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้าน

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	$\bar{x}$	S.D	ระดับ
1. การทำประโยชน์ให้กับองค์กร	4.10	0.57	ดี
2. การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร	4.04	0.55	ดี
3. การธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กร	3.53	0.63	ดี
รวม	3.89	0.53	ดี

จากตารางที่ 13 พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{x}=3.89$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านการทำประโยชน์ให้กับองค์กร มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=4.10$ ) รองลงมาได้แก่ การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร ( $\bar{x}=4.04$ ) และการธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กร มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x}=3.53$  ตามลำดับ)

**ตารางที่ 14** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการทำประโยชน์ให้กับองค์กรองค์การ จำแนกเป็นรายชื่อ

การทำประโยชน์ให้กับองค์กร	$\bar{x}$	S.D	ระดับ
ทำงานโดยคำนึงถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาลเป็นสำคัญ	4.17	0.64	ดี
เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้งานของ โรงพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้	3.82	0.83	ดี
เต็มใจที่จะทุ่มเทกำลังกายกำลังใจในการทำงาน เพื่อช่วยให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จ	4.09	0.63	ดี
ความภาคภูมิใจที่มีส่วนในการทำงาน เพื่อช่วยให้ โรงพยาบาลเจริญก้าวหน้า	4.17	0.66	ดี
ให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานเพื่อความก้าวหน้า ของโรงพยาบาล	4.19	0.62	ดี
เต็มใจที่ได้ร่วมโครงการหรือกิจกรรมพิเศษที่เป็น ประโยชน์ต่อโรงพยาบาล	4.07	0.68	ดี
โรงพยาบาลสร้างแรงบันดาลใจให้หน้าความรู้ ความสามารถที่มีอยู่มาใช้ในการทำงานอย่างเต็มที่	4.22	0.70	ดี
รวม	4.10	0.57	ดี

จากตารางที่ 14 พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการทำประโยชน์ให้กับองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{x}=4.10$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยข้อ พยาบาลทำงานโดยคำนึงถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาลเป็นสำคัญ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=4.22$ ) รองลงมาได้แก่ พยาบาลเต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้งานของโรงพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และเต็มใจที่จะทุ่มเทกำลังกายกำลังใจในการทำงาน เพื่อช่วยให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จ ( $\bar{x}=4.19$  และ  $4.17$  ตามลำดับ) ส่วนโรงพยาบาลสร้างแรงบันดาลใจให้พยาบาลนำความรู้ ความสามารถที่มีอยู่มาใช้ในการทำงานอย่างเต็มที่ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x}=3.82$ )

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ  
พยาบาลวิชาชีพ ด้านการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร จำแนกเป็นรายข้อ

การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร	$\bar{x}$	S.D	ระดับ
การมีความภาคภูมิใจที่จะบอกใครๆว่าเป็นพยาบาลใน โรงพยาบาลแห่งนี้	3.90	0.77	ดี
หากมีผู้ใดกล่าวให้ร้ายต่อโรงพยาบาลจะชี้แจงเพื่อให้ เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง	3.85	0.83	ดี
การปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถเพื่อ ให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล	4.20	0.60	ดี
ยอมรับค่านิยมและเป้าหมายของโรงพยาบาลที่บุคลากร ยึดถือร่วมกัน	4.24	0.68	ดี
ความรู้สึกจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล	4.04	0.64	ดี
โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นองค์กรที่ดีที่สุดที่จะทำงานด้วย	3.75	0.78	ดี
พอใจกับนโยบายการให้บริการของโรงพยาบาล	4.30	0.70	ดี
รวม	4.04	0.55	ดี

จากตารางที่ 15 พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านการยอมรับเป้าหมายและ  
ค่านิยมขององค์กร โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{x}=4.04$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ใน  
ระดับดี โดยข้อ พยาบาลมีความภาคภูมิใจที่จะบอกใครๆว่าเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลแห่งนี้มี  
คะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=4.30$ ) รองลงมาได้แก่ หากมีผู้ใดกล่าวให้ร้ายต่อโรงพยาบาลจะชี้แจงเพื่อ  
ให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และพยาบาลปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อ  
ให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล ( $\bar{x}=4.24$  และ 4.20 ตามลำดับ) ส่วนพยาบาลพอใจกับ  
นโยบายการให้บริการของโรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x}=3.75$ )

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ  
พยาบาลวิชาชีพ ด้านการธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กร จำแนกเป็นรายข้อ

การธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กร	$\bar{x}$	S.D	ระดับ
การรักษาความเป็นสมาชิกคนหนึ่งๆของโรงพยาบาลแห่งนี้	3.98	0.74	ดี
ส่งเสริมความสามัคคีภายในกลุ่มบุคลากรให้ปฏิบัติงาน เพื่อโรงพยาบาล	3.94	0.75	ดี
ความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะทำงานเพื่อโรงพยาบาลแห่งนี้	3.71	0.81	ดี
ความมั่นคงในวิชาชีพ เมื่อได้ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้	3.70	0.95	ดี
การเสนอตนในการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานของ โรงพยาบาลอยู่เสมอ	3.46	0.86	ปานกลาง
ไม่คิดจะย้ายหรือลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้แม้ว่า จะมีงานอื่นให้เลือก	3.09	1.05	ปานกลาง
หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆที่มีผลกระทบต่อการทำงาน จะไม่ลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้	2.85	0.97	ปานกลาง
รวม	3.53	0.63	ดี

จากตารางที่ 16 พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านการธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กร โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{x}=3.53$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลรักษาความเป็นสมาชิกคนหนึ่งๆของโรงพยาบาลแห่งนี้ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=3.98$ ) รองลงมา ได้แก่ พยาบาลส่งเสริมความสามัคคีภายในกลุ่มบุคลากรให้ปฏิบัติงานเพื่อโรงพยาบาล และพยาบาลมีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะทำงานเพื่อโรงพยาบาลแห่งนี้ ( $\bar{x}=3.94$  และ 3.71 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่อยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x}=2.85$ ) ได้แก่ หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆที่มีผลกระทบต่อการทำงานจะไม่ลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้

ตอนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร  
การกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

2.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน รายได้ และ  
ประสบการณ์การทำงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยาบรรณระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน รายได้ และประสบการณ์  
การทำงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ				$\chi^2$	C	p-value
	ปานกลาง		ดี				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
<b>รายได้</b>							
5,000-8,000 บาท	8	2.1	6	1.6			
8,001-11,000 บาท	34	9.1	43	11.5			
11,001-14,000 บาท	56	15	50	13.4			
14,001 บาทขึ้นไป	73	19.6	89	23.9			
รวม	171	45.3	188	50.4	3.381	.095	.760
<b>ประสบการณ์การทำงาน</b>							
1-5 ปี	61	16.4	68	18.2			
6-10 ปี	31	8.3	27	7.2			
10 ปีขึ้นไป	79	21.2	93	24.9			
รวม	171	45.8	188	50.4	2.644	.084	.619

จากตารางที่ 17 พบว่า เมื่อพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคล ด้านรายได้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้ช่วง 11,001-14,000 บาท มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับดี ร้อยละ 13.4 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้ช่วง 14,000 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับดี ร้อยละ 23.9 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การจรรยาบรรณ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านรายได้กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับดี ร้อยละ 18.2 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับดี ร้อยละ 24.9 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การจรรยา ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์การทำงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิต  
การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	การแปลผล
<b>ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร</b>	<b>.687</b>	<b>.000</b>	<b>ปานกลาง</b>
การทำประโยชน์ให้กับองค์กร	.645	.000	ปานกลาง
การดำรงรักษาความเป็นสมาชิก ขององค์กร	.624	.000	ปานกลาง
การยอมรับเป้าหมายและค่านิยม ขององค์กร	.613	.000	ปานกลาง
รวม	.687	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 18 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความยึดมั่นผูกพันต่อ  
องค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร  
มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่าง  
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r=.687$ )

และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับ  
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์  
ทางบวกในระดับปานกลาง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญที่  
ระดับ .05 ( $r=.687$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกใน  
ระดับปานกลาง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.05 ( $r=.645$  .624 และ .613 ตามลำดับ)

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมีทั้งหมด 373 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) จากประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 6,158 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 ข้อ

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จำนวน 21 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

**ตอนที่ 3** แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 55 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และนำไปคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยเครื่องมือความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและเครื่องมือคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .86 และ .84 และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่าง และนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ และหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ .95 และ .93

การเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับการอนุมัติผ่านการพิจารณาจากโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยทั้งหมด ผู้วิจัยเดินทางไปส่งแบบสอบถาม และเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเองในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี และใช้วิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษไปยังโรงพยาบาลในต่างจังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ขอนแก่น และ



สงขลา และขอความร่วมมือในการส่งแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งสิ้น 385 ฉบับ ได้รับตอบกลับภายในระยะเวลาที่กำหนด 375 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ข้อมูล 373 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.88 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW Version 10.0 คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยา และค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

สมมุติฐานการวิจัย มี 5 ข้อ ดังนี้

1. รายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
2. ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
3. ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

### สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

#### 1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 373 คน มีอายุระหว่าง 41 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.4 รายได้อยู่ระหว่าง 14,001 บาทขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.8 และมีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.5

#### 1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

( $\bar{x}=3.48$ ) โดยมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน การติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ ลักษณะงาน เส้นทางอาชีพ และขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท อยู่ในระดับสูง ( $\bar{x}=3.76$  3.62 3.59 3.54 และ 3.53 ตามลำดับ) ส่วนสภาพแวดล้อมในการทำงาน โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร และทรัพยากรที่มีอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}= 3.46$  3.32 และ 3.02 ตามลำดับ)

### 1.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x}=3.89$ ) โดยมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการทำประโยชน์ให้กับองค์กร การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร และการธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x}=4.10$  4.04 และ 3.53 ตามลำดับ)

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

#### 2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

2.1.1 รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ( $\chi^2=3.381$ ,  $p=.760$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1

2.1.2 ประสิทธิภาพการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ( $\chi^2 =2.644$ ,  $p=.619$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2

2.2 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r=.687$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ผู้วิจัยแยกอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ ประสิทธิภาพการทำงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

## 1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1.1 รายได้ จากผลการวิจัยพบว่า รายได้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับ 14,001 บาทขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.8 แสดงว่า พยาบาลในกลุ่มที่ศึกษานี้ มีรายได้ในช่วง 14,001 บาทขึ้นไป เมื่อพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วยจะพบว่า พยาบาลมีอายุ อยู่ในช่วง 41 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไปเช่นกัน ซึ่งเงินเดือนได้รับการปรับตาม อัตราเงินเดือนตามบัญชีเงินเดือนสำหรับข้าราชการพลเรือนทั่วไป บุคคลที่ทำงานในโรงพยาบาล นั้นเป็นเวลานานก็จะได้รับการปรับอัตราเงินเดือนขึ้นตามระดับขั้นเงินเดือนขึ้นไปด้วย

1.1.2 ประสบการณ์การทำงาน จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ที่ศึกษามีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 10 ปีขึ้นไป ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าระบบราชการ ในปัจจุบันต้องมีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจ และเพื่อควบคุมค่าใช้จ่าย องค์การจึงต้องมีการปรับขนาดองค์การลง รัฐบาลมีนโยบายไม่อนุญาตให้จัดทำกรอบอัตรากำลัง ใหม่ ซึ่งก็หมายความว่าไม่มีการจัดตั้งองค์การใหม่ ไม่มีการขยายตำแหน่งทั้งด้านปริมาณและ ระดับตำแหน่ง (ณรงค์ศักดิ์ ยังกะสุรพลา และคณะ, 2543: 71-88) อาจทำให้การรับบุคคลเข้า ทำงานใหม่ องค์การไม่สามารถรับเข้าทำงานได้มากนัก และอาจต้องอยู่ในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว ระดับเงินเดือนน้อย ทำให้พยาบาลที่มีอายุน้อยมีการลาออกเพื่อเปลี่ยนงานใหม่ ที่สามารถได้รับ ค่าตอบแทนที่จะคงอยู่ในภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันได้ และจากการมีประสบการณ์การทำงานเป็น ระยะเวลาานาน จะมีโอกาสในการเลื่อนขั้นดำรงตำแหน่งสูงขึ้น การได้รับตำแหน่งสูงขึ้นทำให้เกิด ความภาคภูมิใจในงาน นอกจากนี้ยังพบว่าคนที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนาน จะมีเพื่อน สนิทมาก และมีความรู้สึกผูกพันทางจิตใจกับองค์การมากขึ้น จึงมีความพอใจที่จะอยู่ในองค์การ มากกว่า (Huselid and Day, 1991)

## 1.2 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

จากผลการวิจัย พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x}=3.62$ ) แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อผลประโยชน์ของ องค์การและความเป็นสมาชิกขององค์การ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรวรรณ แยมสรวลสกุล (2544) ที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง จากผลการวิจัยครั้งนี้ เมื่อพิจารณาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นรายด้าน การยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์การ การทำประโยชน์ให้กับองค์การ และการธำรงรักษาความเป็นสมาชิกของ องค์การ ต่างก็อยู่ในระดับสูง ( $\bar{x}$  อยู่ระหว่าง 3.53-4.34)

การที่พยาบาลวิชาชีพมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะว่า องค์กรที่ศึกษาเป็นโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยที่เป็นองค์กรของรัฐ มีการบริหาร ด้วยระบบราชการซึ่งเป็นระบบงานที่มีความมั่นคง มีสวัสดิการต่างๆ เช่นการลาภัก การลาป่วย การลาพักผ่อน การเบิกค่ารักษาพยาบาลตามระเบียบราชการ มีบ้านพักมีการพิจารณาความดี ความชอบ มีการเลื่อนขั้นเงินเดือนทุกปี ได้รับค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานล่วงเวลา และเมื่อ ออกจากราชการยังได้รับบำนาญ บำนาญ สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลรู้สึกถึง องค์กรเป็นองค์กรที่ ฟังฟังได้ Steers (1977) กล่าวว่า บุคลากรที่คาดหวังว่าองค์กรที่ตนอยู่นั้นฟังฟังได้จะทำให้มี ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้ ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในช่วง 10 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 47.5 และมีช่วงอายุที่ 41 ปีขึ้นไป ร้อยละ 28.4 เป็นบุคลากรที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน อยู่ในองค์กรเป็นเวลานาน บุคคลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานให้กับองค์กรมากขึ้นจะมีความ ยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น และในทางกลับกันบุคคลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานให้กับ องค์กรน้อยจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรน้อย เนื่องจากระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นการ สะสมลงทุนในองค์กรไว้มาก ทำให้ตนเองมีความชำนาญ มีประสบการณ์ในการทำงานที่มากขึ้น ทำให้ตนเองเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อองค์กร และคาดหวังว่าตนเองจะได้รับประโยชน์ ตอบแทนจากองค์กร ซึ่งทำให้ต้องการอยู่กับองค์กรต่อไป (Steers and Porter, 1991)

### 1.3 คุณภาพชีวิตการทำงาน

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=3.48$ ) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร การมีส่วนร่วมในการทำงานขององค์กร มีความสุข มีความพึงพอใจในการทำงาน โดยได้รับการ ตอบสนองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมอย่างพอเพียง ทำให้ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขใน ระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ดาววรรณ คุณยศยิ่ง (2542) ที่ศึกษาคุณภาพ ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า คุณภาพชีวิต การทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน ด้านขอบเขตและความซับซ้อนของ บทบาท ด้านเส้นทางอาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ และด้านลักษณะงาน อยู่ใน ระดับดี ( $\bar{x}$  อยู่ระหว่าง 3.53-3.76) อาจแสดงได้ว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลได้พัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะให้มากขึ้น ทั้งด้านวิชาการและเทคโนโลยีเพื่อให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้น โดยจัดให้มีการอบรม ประชุม สัมมนา ทำให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจและมีทัศนคติ

ที่ดีต่อองค์กร อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารการดำเนินงานในองค์กรที่รวดเร็ว เชื่อถือได้ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงวิธีการ การดำเนินงานใหม่ของบุคลากรทำให้พยาบาลสามารถ ปรับวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับแนวโน้มการดำเนินงานขององค์กรได้

ส่วนด้านโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และ ด้านทรัพยากรที่มีอยู่ ผลการวิจัยพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=3.32$  3.45 และ 3.02 ตามลำดับ) อาจเป็นเพราะว่า องค์กรในปัจจุบันกำลังเตรียมความพร้อมเพื่อการพัฒนาคุณภาพของการบริการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งที่ต้องมีระบบการประเมินและรับรองคุณภาพทั่วทั้งองค์กรเพื่อความอยู่รอดขององค์กรและความพึงพอใจของผู้รับบริการ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2542) โดยเฉพาะในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ก็เป็นองค์กรหนึ่งในการเตรียมความพร้อมเพื่อการพัฒนาคุณภาพ การปรับโครงสร้างการบริหารงานเข้าสู่แนวราบ และมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ แต่โดยที่โครงสร้างการบริหารยังเป็นระบบราชการ มีการปฏิบัติงานตามขั้นตอนสายบังคับบัญชา อำนาจการตัดสินใจในงาน จึงมีศูนย์กลางอยู่ที่ผู้บังคับบัญชาเป็นส่วนใหญ่ หลักการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม จึงยังนำมาปฏิบัติได้ไม่สมบูรณ์แบบมากนัก อีกทั้งสภาพแวดล้อมในการทำงานการส่งเสริมสนับสนุนในโอกาสก้าวหน้า ยังต้องขึ้นอยู่กับกฎระเบียบขององค์กรนั้นๆ รวมทั้งค่าตอบแทนที่ได้รับ และเมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่นที่คล้ายคลึงกัน มีความรู้สึกที่ว่าค่าตอบแทนที่ได้รับไม่เหมาะสม Blegen and Mueller (1987 อ้างถึงใน ดาววรรณ คุณยศยิ่ง, 2542) กล่าวว่า พยาบาลที่ได้รับการส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในงานจะมีความรู้สึกพึงพอใจในงาน ดังนั้นจึงพบว่าคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพจึงอยู่ในระดับปานกลาง

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

### 2.1.1 รายได้

ผลการวิจัยพบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ( $\chi^2=3.381$ ,  $p=.760$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีรายได้หรือเงินเดือน อยู่ในระดับสูง มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.8 สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวีศรี กรีทอง (2530) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในค่าตอบแทน และจากการศึกษาของ ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพ

ชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่ พบว่า เงินเดือนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับต่ำมาก ( $r=.21$ ) แสดงว่า การที่พยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดีหรือไม่นั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับรายได้ แต่อาจมีปัจจัยอื่นที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่นสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบบบริหาร ระบบการพิจารณาความดีความชอบ โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร และทรัพยากรที่มีอยู่ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้อาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมากกว่ารายได้ที่พยาบาลได้รับ

### 2.1.1 ประสพการณ์การทำงาน

ผลการวิจัยพบว่า ประสพการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ( $\chi^2=8.964$ ,  $p=.176$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า ประสพการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน แสดงว่าจำนวนปีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) และดาววรรณ คุณยศยิ่ง (2542) ที่พบว่า ประสพการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน อาจเป็นเพราะช่วงระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ไม่บ่งบอกถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี สภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย ความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลง ก็อาจเป็นส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับประสพการณ์การทำงาน ซึ่งในช่วงระยะเวลาของการปรับเปลี่ยนขององค์กร การปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมนั้นๆ จะสามารถปรับตัวได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับวิธีการหรือประสพการณ์ที่ตนเองได้รับมาประยุกต์ใช้ในแต่ละตัวบุคคลเป็นสำคัญ (Wells et al., 1998 อ้างถึงในดาววรรณ คุณยศยิ่ง, 2542) ดังนั้น ประสพการณ์การทำงานจึงไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

### 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัยพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r=.687$ ) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวก กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Gifford, et al. (2002) ที่พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ทั้งนี้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นสิ่งสำคัญต่อการบริหารในองค์กร เพราะ

เมื่อบุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การย่อมจะเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความอยู่รอด และความผาสุกขององค์การ (Buchanan II, 1974 อ้างถึงใน ดร.ธนศรี สิริยศธำรง, 2542) อีกทั้งองค์การยังจะต้องรักษาบุคคลโดยการพยายามสร้างทัศนคติด้านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การให้เกิดขึ้นกับบุคคลในองค์การ โดยการสร้างความพึงพอใจในการทำงานให้เกิดขึ้นกับบุคลากร และสมยศ นาวิกาน (2537) พบว่า เมื่อผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงานมากขึ้นเท่าใดจะทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และส่งผลให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การที่ดีในการทำงานตามไปด้วย เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ พบว่าอยู่ในช่วง 41 ปีขึ้นไปเป็นจำนวนมากคิดเป็นร้อยละ 28.4 (ตารางที่ 3) ซึ่งกล่าวได้ว่า จากระดับวุฒิภาวะที่สูงขึ้นตามวัยนี้ จะช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นใจในตัวเอง เป็นตัวของตัวเอง มีความรอบคอบมากขึ้น มุ่งมั่นที่จะทำงาน มีความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาต่างๆ ได้ดี และสามารถปรับตัวในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จได้ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540)

แต่จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน แสดงว่า น่าจะมีปัจจัยอื่นที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน เมื่อพิจารณาในองค์ประกอบย่อยของแต่ละรายด้านจะพบว่า พยาบาลยังคงจะมีการโอนย้าย หรือลาออกจากองค์การหากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่มีผลกระทบต่องาน (ตารางที่ 22) แสดงว่าน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน เพราะการที่บุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงจะทำให้บุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ เต็มใจที่จะเสียสละ พยายามทำงานเต็มความสามารถเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมายและเกิดผลประโยชน์ต่อองค์การ บุคลากรมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และต้องการที่จะปฏิบัติงานในองค์การตลอดไป จะส่งผลให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ลดอัตราการลาออก โอนย้าย (Steers and Porter, 1983) ในทางกลับกัน การขอลาออก โอนย้ายบ่อยเป็นสิ่งที่แสดงถึงการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การน้อยเช่นกัน ซึ่งความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

ผลการศึกษานี้กล่าวได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะกระตุ้นให้พยาบาลปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีคุณภาพ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ และองค์การโดยส่วนรวม ในขณะที่เดียวกันการที่พยาบาลได้รับการตอบสนองจากหน่วยงานหรือองค์การ ในการที่จะเสริมสร้างและสนับสนุนให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีความชื่นชมและพอใจในงานที่ทำ ก็จะทำให้พยาบาลเกิดความสุข มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน Gifford, et al. (2002) กล่าวว่า บุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีมีผลมาจากการที่บุคคลนั้นมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์การมาก่อน จึงทำให้มีความตั้งใจที่จะทุ่มเทและอุทิศตนที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์การต่อไป

## ข้อเสนอแนะในการวิจัย

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ คุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์ควรหาแนวทางเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของพยาบาลวิชาชีพให้ดีขึ้นโดย

1. ควรเสริมสร้างให้เกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ใน ระดับสูง แต่ยังไม่สูงที่สุด ดังนั้นจึงควรเสริมสร้างให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล วิชาชีพให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น โดยเฉพาะในด้านการธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กร ซึ่ง พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ซึ่งอาจทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับที่ ดีขึ้น

2. จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พึงตระหนักและควรหาแนวทางในการที่จะส่งเสริมและสนับสนุนองค์ประกอบต่างๆทั้ง 8 ด้านของ คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยเฉพาะในด้านทรัพยากร ด้านโครงสร้างหน้าที่ขององค์กร และ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับที่ดียิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ว่าจะมีพฤติกรรม วัฒนธรรมหรือทัศนคติ อย่างไร

2. ควรมีการศึกษาเชิงทดลองในเรื่องของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ในกลุ่ม พยาบาลวิชาชีพว่าผลของการธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กร จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิต การทำงานหรือไม่อย่างไร



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กนกพร แจ่มสมบุญรัตน์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหาร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: (ม.ป.ท.).
- จรัส สุวรรณเวลา. 2543. มุมมองใหม่ระบบสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์ จำกัด.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล: มิติหนึ่งของวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 3(2): 39-51
- จิรัฐม์ ศรีรัตนลัดล. 2541. พัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์: มุ่งที่ผลลัพธ์หรือมุ่งที่กระบวนการ. Chula Medical Journal 43(9): 615-629.
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทนา ชื่นวิสิทธิ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ สภาพแวดล้อมภายในองค์การกับความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์พา ทัดภูธร. 2543. การศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากองค์การ และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับลูกน้อง ตามการรับรู้ของลูกจ้าง ที่มีต่อการตอบสนองของลูกจ้าง : กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ชุติมา สุวรรณประทีป. 2543. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชื่นชม เจริญยุทธ. 2543. **แนวโน้มการพยาบาลและผดุงครรภ์หลังปี ค.ศ. 2000.** วารสารพยาบาลศาสตร์ 18(3): 6-15.
- ณรงค์ศักดิ์ อังคสุรพลา, ปาณบดี เอกะจัมปะกะ และสุทธิสารณ์ วัฒนมะโน. 2543. **การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพภายหลังวิกฤติเศรษฐกิจ.** วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข 3(2): 71-85
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. 2544. **ยอดกลยุทธ์การบริหารสำหรับองค์การยุคใหม่.** (ม.ป.ท.): ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- ดร.ณศรี สิริยศรีอารง. 2542. **คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ดาววรรณ คุณยศยิ่ง. 2542. **คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทวีศรี กวีทอง. 2530. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนา บุญทอง. 2542. **ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต.** กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. 2540. **พฤติกรรมมองค์การ (พิมพ์ครั้งที่ 2).** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- นงลักษณ์ สวัสดิ์ผล. 2541. **เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.).** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์ และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- นิยม สีสวรรณ. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิวัฒน์ วชิรวิภากร. 2541. องค์การที่มีชีวิต: หน่วยงานที่มีความสุข. **วารสารข้าราชการ** 43(5): 51-56.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภุร. 2544. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. 2538. **วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.
- ประคอง กรวรรณสุต. 2534. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรวรรณสุต. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภัสสร ฉันทศรีธากาภ. 2544. **การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผจญ เฉลิมสาร. 2540. **คุณภาพชีวิตการทำงาน.** *Productivity World* 2(7): 22-25.
- ผาณิต สกกุลวัฒน์. 2537. **ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2530. **วิทยาการพยาบาลในทศวรรษแห่งการเปลี่ยนแปลง. เอกสารประชุมการพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 8.** กรุงเทพมหานคร: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- พัชรี สายสตุดี. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงานพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พิมลพรรณ ทิพาคำ. 2543. **ความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ. 2543. การจัดการบริการสาธารณสุขในอนาคตภายใต้บริบทของการกระจายอำนาจ. **วารสารวิชาการสาธารณสุข 9(3): 275-283.**
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2542. **การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพ.** สระบุรี: วรานันท์การพิมพ์.
- พาริดา อิบราฮิม. 2545. **สารบัญญัพยาบาลกับการเปลี่ยนแปลง.** **วารสารพยาบาลศาสตร์ 20(2): 9-12.**
- ภรณ์ มหานนท์. 2529. **การประเมินประสิทธิผลขององค์กร.** กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- มาลี เกษตรทัต. 2545. **บทบาทของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการควบคุมการติดเชื้อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์. 2542. **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร.** เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.
- ลดาวัลย์ ราชนนบริบาล. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและปัจจัยด้านองค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรมน เดชเมธาวิพงษ์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงาน กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. 2538. **การจัดการเพื่อการเปลี่ยนแปลงสู่ศตวรรษที่ 21.** **วารสารข้าราชการ 40(3): 23-43.**

- ศิริกุล จันทุม. 2543. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- ศุภชัย ยาวประภา. 2538. ระบบราชการในคลื่นแห่งการเปลี่ยนแปลง. **วารสารข้าราชการ** 40(2): 40-48.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. 2541. **ปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย.** กรุงเทพมหานคร: หมอ ชวาบ้าน.
- สมยศ นาวิการ. 2533. **การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ.** กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจเทอดตั้ง.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, ทวีวัฒน์ ปิตยานนท์, ธีระพร อุวรรณโณ และนิรันดร์ แสงสวัสดิ์. 2540. **คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการพลเรือน. รายงานการวิจัย. ศูนย์ปฏิบัติการเพื่อ การพัฒนาการศึกษาเพื่อสังคม คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- สอาด วงศ์อนันต์นนท์. 2538. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสบการณ์ในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- สายสวาท เผ่าพงษ์. 2542. **พัฒนาการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- สุจินดา อ่อนแก้ว. 2536. **คุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์ในสหวิทยาลัยทวารวดี.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธินันท์ พรหมสุวรรณ. 2543. ผู้บริหารกับโครงการคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงาน. **วารสารนักบริหาร** 20(4): 32-35.
- ลำราญ บุญรักษา. 2540. **ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ พยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรวรรณ แยมสรवलสกุล. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่ม งานการพยาบาล เจตคติต่องาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อธิปัตย์ คลี่สุนทร. 2540. ยุทธศาสตร์การบริหารในยุคโลกาภิวัตน์. **วารสารข้าราชการ** 42(6): 61-67.
- อัครี จิตต์ภักดี. 2536. **ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อารี สุจินต์สกุล. 2533. **การเปรียบเทียบสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อการสอนสำหรับการศึกษาพยาบาล ระดับปริญญาตรีของรัฐและเอกชน สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุปกิจ พลระวงศ์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระบบรางวัล และวัฒนธรรมองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

### ภาษาอังกฤษ

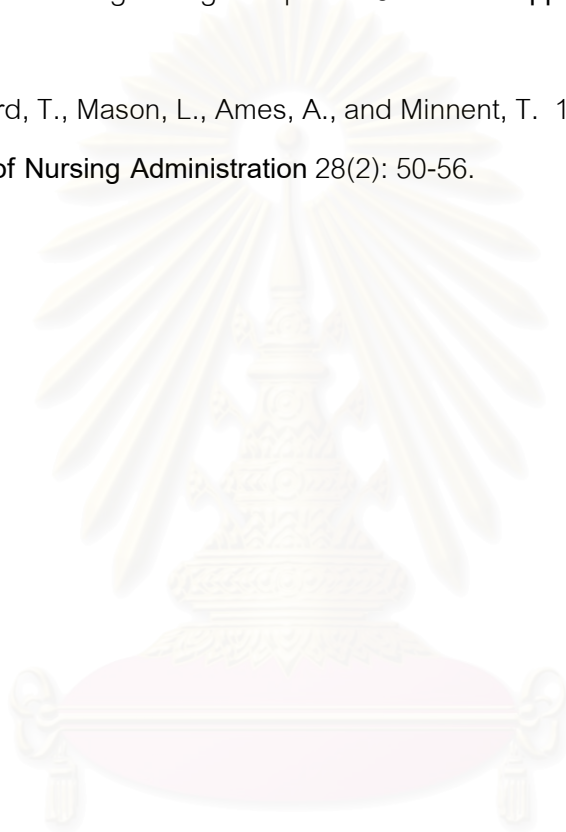
- Allen, N. J., and Meyer, J. P. 1990. The measurement and antecedents of affective, continuance, and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology* 63: 1-18.
- Angle, H. L., and Perry, J. L. 1981. An empirical assessment of organizational commitment and organizational effectiveness. *Administrative Science Quarterly* 26: 1-12.
- Cascio, W. F. 1992. **Managing human resources**. 3<sup>rd</sup> ed. New York: McGraw-Hill.
- Cascio, W. F. 1995. **Managing human resources**. 4<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill.
- Combey, D. A. 1995. The relationship of job satisfaction with the organizational variables of structure, technology, and environment in public health nursing. *University of South Carolina*. 247.
- Commings, T. G., and Worley, C. G. 2001. **Organization development and change**. 7<sup>th</sup> ed. Cincinnati: South Western College Publishing.
- Delamote, Y., and Takeyama, S. 1984. **Quality of work life in international perspective**. Switzerland: International Labour Organization.

- Fine, R. B. 1996. **Management and leadership nurse managers**. New York: Jones and Ballett.
- Gifford, B. D., Zammuto, R. F., Goodman, E.A., and Hill, K. S. 2002. The relationship between hospital unit culture and nurses' quality of work life / Practitioner applicaton. **Journal of Healthcare Management** 47(1): 13-19.
- Glisson, C., and Durick, M. (1988) Predictors of job satisfaction and organization commitment in human service organizations. **Administrative Science Quarterly** 33: 61-68.
- Hall, D. T., Schneider, B., and Nygren, H. T. 1970. Personal factors in organizational identification. **Administrative Science Quarterly** 15: 176-189.
- Hodgetts, R. M. 1996. **Modern human relations at work**. 6<sup>th</sup> ed. Singapore: Harcourt Brace.
- Hrebiniak, L. G., and Alutto, J. A. 1972. Personal and role related factors in the development of organizationl commitment. **Administrative Science Quarterly** 17: 556-573.
- Huse, E. F. 1985. **Organizational development and change**. 2<sup>nd</sup> ed. St. Paul: West.
- Huselid, M. A., and Day, N. E. 1991. Organizational commitment, job involvement, and turnover: A substantive and methodologic analysis. **Journal of Applied Psychology** 76(3): 380-391.
- Igbaria, M., Parasuraman, S., and Badawy, M. K. 1994. Work experiences, job involvement, and quality of work life among information systems personnel. **Management Information System Quarterly** 18(2): 175-201.
- Kerce, E .W., and Kewley, S. B. 1993. Quality of work life surveys in organizations methodes and benefits. In Paul, R., Edward, J. E., and Thomas, M. D. (eds), **Imporving organizational surveys new directions, methods and applications**. Newbury Park: Sage.
- Knox, S. 1995. Career transitions of the nurse executive. **Nursing Administration Quarterly** 19(4): 62-70.
- Knox, S., and Irving, J. A. (a). 1997. An interactive quality of work life model applied to organizational transition. **Journal of Nursing Administration** 27(1): 39 -47.

- Lee, V., and Henderson, M. C. 1996. Occupational stress and organizational commitment in nurse administrators. **Journal of Nursing Administration** 26(5): 21-28.
- Meleis, A. I., and Trangenstein, P. A. 1994. Facilitating transitions: Redefinition of the nursing mission. **Nursing Outlook** 42: 255 -259.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., and Porter, L. W. 1974. Organizational commitment, job satisfaction and turnover among psychiatric technicians. **Journal of Applied Psychology** 58(5): 603-609.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., and Porter, L. W. 1979. The measurement of organizational commitment. **Journal of Vocation Behavior** 14: 224 -247.
- Mowday, R.T., Steers, R. M., and Porter, L. W. 1982. **Employee organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism, and turnover.** New York: Academic Press.
- Neate, M.A., and Northeraft, G.B. 1991. Factors influencing organizational commitment. **Motivation and work behavior.** 5<sup>th</sup> ed. pp. 290-297. New York: McGraw-Hill.
- Newstrom, J. W., and Davis, K. 1997. **Organizational behavior human behavior at work** 10<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill.
- Schultz, D. P., and Schultz, S. E. 1998. **Psychology and Work Today.** 7<sup>th</sup> ed. London: Prentice Hall.
- Sheldon, M. E. 1971. Investments and involvement as mechanisms producing commitment to the organization. **Administrative Science Quarterly** 16: 143-144.
- Smith, H. L. 1980. Nurse'quality of working life in an HMO: A comparative study. **Nursing Research** 30(1): 54-58.
- Smith, H. L., and Mitry, N. W. 1983. Nurse's quality of working life. **Nursing Management** 14(1): 14-18.
- Steers, R. M. 1977. Antecedents and outcome of organizational commitment. **Administrative Science Quarterly** 22: 46-56.
- Steers, R. M., and Porter, L. W. 1983. **Motivation and Work Behavior.** 5<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill.
- Stephen, P. R. 1990. **Organization theory: Structure, design, and applicatiopns.** 3<sup>rd</sup> ed. London: Prentice Hall.



- Triolo, P. K., Allgeier, P. A., and Schwartz, C. E. 1995. Layoff survivor sickness: Minimizing the sequelae of organizational transformation. **Journal of Nursing Administration** 25(3): 56-63.
- Walton, R. E. 1974. Improving the Quality of work life. **Harvard Business Review** 4: 12-14.
- Wanberg, C. R., and Banas, J. T. 2000. Predictors and outcomes of openness to changes in a reorganizing workplace. **Journal of Applied Psychology** 85(1): 132-142.
- Wells, N., Barnard, T., Mason, L., Ames, A., and Minnett, T. 1998. Work transition. **Journal of Nursing Administration** 28(2): 50-56.



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

- |  |  |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร. รุจา ภูไพบูลย์         | อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์<br>คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล                          |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ | อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์<br>จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย                                       |
| 3. อาจารย์ ดร. นารี อัจวาริน                 | หัวหน้าภาควิชาวิจัยและบริหาร<br>การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ          |
| 4. นางสาวทวีศรี กรีทอง                       | นักวิชาการประจำสำนักพัฒนาระบบ<br>บริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการ<br>สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข |
| 5. นางสาวสอาด วงศ์อนันต์นนท์                 | พยาบาลวิชาชีพระดับ 7<br>โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข  
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง O หน้าคำตอบตามความเป็นจริงเพียงคำตอบเดียว

## 1. อายุ

 20 -25 ปี 36 - 40 ปี 26 -30 ปี 41 ปีขึ้นไป 31 -35 ปี

## 2. เพศ

 หญิง ชาย

## 3. รายได้ (เงินเดือน)

 5,000 - 8,000 บาท 11,001 - 14,000 บาท 8,001 - 11,000 บาท 14,001 บาทขึ้นไป

## 4. ประสบการณ์การทำงานตั้งแต่เข้ามาทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้

 1 - 5 ปี 6 - 10 ปี 10 ปีขึ้นไป

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตัวอย่าง**  
**แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร**

**คำชี้แจง :** แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจระดับความคิดเห็นของท่าน เกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพจากสภาพการณ์จริง คำตอบที่ท่านตอบไม่มีถูกหรือผิด โปรดอ่านข้อความต่อไปให้เข้าใจและเลือกคำตอบโดยเขียนเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อย
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด หรือไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
<b>การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร</b>					
1. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นองค์กรที่ดีที่สุดที่ท่านจะทำงานด้วย					
2. ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล					
3. ท่านพอใจกับนโยบายการให้บริการของโรงพยาบาล					
4. ....					

## ตัวอย่าง

### แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน

**คำชี้แจง :** แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจระดับความคิดเห็นของท่าน เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจากสภาพการณ์จริง คำตอบที่ท่านตอบไม่มีถูก หรือ ผิด โปรดอ่านข้อความต่อไปให้เข้าใจ และเลือกคำตอบโดยเขียนเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อย
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด หรือไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
<b>โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร</b>					
1. องค์กรเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางขององค์กร					
2. ท่านได้ร่วมสร้างสรรค์รูปแบบ แนวทาง และวิธีดำเนินการใหม่ๆ ในการปฏิบัติงาน					
3. ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตัดสินใจเกี่ยวกับงานของโรงพยาบาล					
4. ....					





ภาคผนวก ค

ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เนื่องด้วย นางสาวนิตดา ผุขเจริญ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ให้ นางสาวนิตดา ผุขเจริญ ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

งานจัดการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9817

ชื่อนิสิต

นางสาวนิตดา ผุขเจริญ โทร. 0-1900-2780 หรือ 0-2526-8421

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช

เนื่องด้วย นางสาวนิชดา ผุขเจริญ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 131 คน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ให้ นางสาวนิชดา ผุขเจริญ เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช

งานจัดการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9817

ชื่อนิสิต

นางสาวนิชดา ผุขเจริญ โทร. 0-1900-2780 หรือ 0-2526-8421



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 แผนกสารบรรณ 084 98  
 เลขที่หนังสือรับ.....  
 ว.ด.ป. 6 มี.ค. 2566  
 าลา.....

ที่ ทม ๐๖๐๕/ 2729

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 ๑๑๐ ถนนอินทวโรรส อำเภอเมืองเชียงใหม่  
 จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

26 กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ยินดีให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือ ที่ ทม ๐๓๕๒/๐๒๓๖ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๕๖

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวนียดา ผุยเจริญ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง นั้น

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พิจารณาแล้วไม่ขัดข้องประการใด ยินดีให้ นางสาวนียดา ผุยเจริญ เข้าดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยตามที่ขอไปได้ ทั้งนี้ ขอให้ติดต่อประสานงานกับฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โทร. ๐ ๕๓๙๔ ๕๗๒๑-๒

จึงเรียนมาเพื่อทราบ.

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัย  
 เรื่อง ขอแสดงความนับถือ  
 ที่โรงเรียนพยาบาล  
 (๔๗.ร.๓.๐.๒๕๖๑๑๗๗)  
 6 มี.ค. 46

ขอแสดงความนับถือ

รพ. ๗๗

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุพงษ์ วุฒิกุลวรรค์)  
 คณบดีคณะแพทยศาสตร์

งานบริหารและธุรการ

6 มี.ค. 46

เชียงใหม่ โทร. ๐ ๕๓๙๔ ๕๑๓๔, ๐ ๕๓๙๔ ๕๒๒๔

โทรสาร ๐ ๕๓๙๔ ๖๒๒๓

๖ มี.ค. ๕๖



คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล  
ถนนพระราม 6 กทม. 10400  
โทร. (662) 245-5704, 201-1296 โทรสาร (662) 246-2123  
Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University  
Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand  
Tel. (662) 245-5704, 201-1296 Fax (662) 246-2123

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี  
มหาวิทยาลัยมหิดล

๐๐๓๔/๒๕๕๖ (I)

ชื่อโครงการ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

เลขที่โครงการ/รหัส ID ๐๓-๔๖-๐๖ ย

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวนัยดา ผุยเจริญ

ที่ทำงาน คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติ  
เฮลซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ลงนาม

ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

(ศาสตราจารย์นายแพทย์กฤษฏา รัตน์โอฬาร)

ลงนาม

คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

(ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ)

วันที่รับรอง

๑๕ มีนาคม ๒๕๕๖

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวนิยดา ผุยเจริญ เกิดวันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2511 ที่ จ.เชียงใหม่ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จากคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ จ.เชียงใหม่ เมื่อ พ.ศ. 2534 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2544 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลประจำการ งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและพักฟื้น โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย